

**ALCOHOL, GENERO Y**  
**CULTURA**  
**GENACIS URUGUAY**  
**OPS.OMS**

Noviembre 2004



## INDICE

### PROLOGO

#### 1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Presentación del Proyecto
- 1.2. Presentación del Informe

#### 2. A MODO DE MARCO TEÓRICO

- 2.1. La identidad cultural del Uruguay
- 2.2. Las grandes transformaciones: Familia y Género.
- 2.3. La violencia doméstica
- 2.4. Que es el alcohol
- 2.5. El abordaje metodológico para el estudio del comportamiento humano.
- 2.6. Antecedentes epidemiológicos.

#### 3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

- 3.1. Aspectos generales.
- 3.2. Pautas metodológicas previas al trabajo de campo.
- 3.3. Ficha técnica del estudio.

#### 4. EL CONSUMO DE ALCOHOL.

- 4.1. Datos de prevalencia
- 4.2. Dinámica del consumo.
- 4.3. Contexto de consumo.
- 4.4. Efectos y problemas asociados al consumo de alcohol.

#### 5. HACIA UNA TIPOLOGÍA DE CONSUMIDORES.

- 5.1. Construcción de la tipología: pautas y fundamentos.
- 5.2. Análisis de los perfiles.
- 5.3. Resumen estadístico.

#### 6. CULTURA Y GÉNERO.

- 6.1. Mujeres y uso de alcohol en el Uruguay del nuevo Milenio
- 6.2. Uso de alcohol y mandatos de género: permisos y prohibiciones que subsisten y se transforman.

#### 7. RELACIONES INTIMAS, VIOLENCIA Y VICTIMIZACIÓN

- 7.1. Relaciones de pareja: satisfacción y conflicto.
- 7.2. Maltrato psicológico.
- 7.3. Violencia física
- 7.4. Violencia física y consumo de alcohol.
- 7.5. Abuso sexual

### ANEXOS

- I. Procedimiento de muestreo
- II. Muestra resultante
- III. Cuestionario
- IV. Bibliografía

## PROLOGO

### **CONSUMO DE DROGAS – ¿Desviación o adaptación?. La necesidad del análisis cultural y la perspectiva histórica.**

Toda la literatura sobre drogas resalta la transversalidad del fenómeno y existe un amplio consenso en considerar que estamos a la vez ante un hecho biológico (las drogas son sustancias específicas que pueden causar dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia) y una construcción social de carácter histórico que se condensa sobre individuos concretos.

Pero tal consenso, contra el que frontalmente nadie se pronuncia, aparece manipulado muchas veces por visiones reduccionistas que, asumiendo el punto de partida, acaban por realizar lecturas parciales, en ocasiones puramente biomédicas, en otras psicodinámicas y en otras sociales y en algunos casos puramente culturales.

Desde lo sociológico, una de las trabas más importantes al desarrollo teórico, es justamente la influencia o adscripción a las denominadas “teorías de la desviación”, las cuales no alcanzan para explicar un fenómeno tan complejo como el consumo de drogas.

Por otro lado, para abordar la significación de las drogas en el campo de lo social, es importante diferenciar dos posibles formas de validar la conducta de las personas: la legalidad y la legitimidad. Por tanto, mientras que la legalidad alude a lo que es válido en el campo de la ley y del derecho positivo, la legitimidad no se relaciona con la ley escrita, sino que remite a aquello que es válido en los imaginarios colectivos, en la sensibilidad de los grupos sociales y que se traduce y actualiza en conductas y discursos. Por lo tanto, aquello que es legítimo en un determinado grupo implica que no es objeto de cuestionamiento y que es algo tan “natural” que no amerita ningún tipo de reflexión sobre su existencia y/o reproducción.

Esta determinación de lo lícito o no lícito delimita todo el campo de las representaciones sociales de las drogas, llegando al extremo de reconocer como tales sólo aquellas que no se encuentran legalmente permitidas, minimizándose los daños que pueden ocasionar el consumo de tabaco o el mal uso de otras drogas legales como el alcohol o medicinas (ej: Benzodiazepinas). La atención dada a lo ilícito (fundamentalmente a partir de los medios de comunicación masiva) generan una visión que en primer lugar, conceptualiza a “la droga” como un ente dotado de vida, capaz por si solo de provocar daño y al consumidor como un “delincuente” o en el mejor de los casos “enfermo”, olvidándose que en realidad se trata de un vínculo drogas-consumidor, que varía según el individuo, el grupo y fundamentalmente de cómo la sociedad, en cada momento histórico, objetiva su uso.

Si nos referimos al consumo de alcohol, destacaremos que es legal y legítimo dentro de ciertos marcos de (fiestas y reuniones donde no es mal visto “tomar en exceso”), sin embargo, tomar en la calle no tiene la legitimidad que tiene hacerlo en una fiesta. Esto pone en evidencia que las valoraciones y percepciones sobre un determinado comportamiento se definen, entre otras cosas, según las reglas de interacción de cada situación, es decir, según el contexto.

Como consecuencia, nos hallamos ante discursos y acciones sobre las drogas en los cuales encontramos grandes diferencias según el “mundo de sentido” al cual nos estemos refiriendo. Las drogas no representan lo mismo para todos e invocan actitudes, ideas y juicios muy diferentes (incluso opuestos). Ello obliga a considerar y posicionarse ante esas representaciones de un modo lo más “objetivo” posible e intentando dejar de lado gran cantidad de prejuicios o representaciones construidos a veces en información poco veraz y confiable y en todos los casos, a las ideologías predominantes.

Desde una perspectiva histórica, es también ampliamente conocido y aceptado que a lo largo de toda la historia y en todas las sociedades humanas existió el uso de drogas.

Variando el sentido, las formas y los patrones de consumo, siempre hubo consumo y la sociedad (y su momento histórico), decide, según criterios de funcionalidad propios, cuales son aceptadas (legales) y cuales no.

Según Alberto L. Bialakowsky sus investigaciones lo han llevado a las siguientes conclusiones:

- “Las sustancias psicoactivas se encuentran entramadas en las culturas en relaciones simbólicas múltiples, las que con frecuencia se vinculan a un control social; a su vez intervienen en los intercambios sociales y económicos y contienen rituales ligados a cosmogonías de la tierra y de la trascendencia”. (J. Morello, A.L. Bialakowsky et al, 1997)
- “En la cultura occidental este objeto fetichizado ha ido perdiendo sus relaciones cosmogónicas y se ha acercado a la cultura dominante donde los objetos cobran aparentemente valor por sí mismos, carecen de trascendencia humana y ligazón con la vida del planeta. La droga se mimetiza, como mercancía, y asume las reglas de circulación del mercado, legal e ilegal, legal y paralelo”.
- “Sin embargo la realidad social no es plana, existe una determinación social pero dentro de ella subyacen dándole existencia los procesos de subjetivación, es decir los grados de libertad humana que enfrenta permanentemente la determinación

extrema pura. Lo social o lo subjetivo, desde esta perspectiva, resultan complementarios, conflictivos e inescindibles”.

Resulta para el hombre difícil separar ambos universos, por el contrario se encuentran estrechamente ligados, llegar a la naturaleza en las actuales condiciones requiere siempre una mediación cultural y simbólica que nos precede.

Porqué hablar, con sentido de la época, del consumo y tratamiento en relación con las drogas entonces. Por varios motivos.

El primero porque la relación con los fármacos ha sufrido una evolución histórica de desdoblamiento entre consumos legales (ya sea de venta libre como controladas bajo receta médica) e ilegales. Es decir el conjunto de sustancias han pasado del dominio popular al dominio jurídico y médico.

El segundo motivo es que el consumo de sustancias, cualquiera sea su clasificación, al perder los atributos tradicionales pasan al entramado de los valores de la cultura de mercado.

Desde esta perspectiva, según el contexto social, el momento histórico y hasta la etapa evolutiva del individuo, el vínculo con las sustancias pueden abarcar múltiples aspectos, que van desde la hiper-adaptación a la conducta desviada.

### **El género importa.**

¿Por qué analizar el tema desde una perspectiva de género?

El género se define como una categoría social construida en torno al sexo biológico que define determinadas maneras de ser hombre y de ser mujer, asigna roles y atributos específicos a cada uno de ellos, define sus espacios de actuación, y ordena sus relaciones. Es por esto una categoría relacional.

Por otra parte, es además de una categoría social y relacional, una categoría histórica porque tiene que ver con lo que en cada sociedad y en cada momento histórico determinado se espera de mujeres y varones. De acuerdo a esta concepción, existiría en cada sociedad y en cada momento histórico una forma paradigmática de ser hombre y de ser mujer y formas también paradigmáticas de relacionamiento entre unos y otros.

Las asignaciones diferenciales de roles y atributos de género a hombres y mujeres definen también espacios de actuación y mandatos bien delimitados para unos y otros. Existirían así

actividades “permitidas” y “prohibidas” para hombres y mujeres, entre las cuales puede ubicarse al uso de determinadas sustancias.

Analizar la cultura de un país desde una perspectiva de género puede entonces ayudarnos a comprender, las características específicas que distinguirían el consumo de drogas de las mujeres del de los varones, así como los diferentes significados y valoraciones atribuidos a los mismos.

Esto nos permite entonces dar cuenta de que existen factores propios del consumo femenino y del consumo masculino que deben ser explicados desde sus propios marcos de referencia<sup>1</sup>

### **Relaciones íntimas, Violencia y victimización.**

Al considerar el tema de violencia y victimización cabe señalar que las investigaciones al respecto arrojan que entre los entornos posibles, el “núcleo social primario”, cualquiera sea la forma que adopte, es uno en los que tiene mayor probabilidad que dichas expresiones sucedan, dadas ciertas características de la interacción de sus miembros. Al menos, el *conflicto* aparece como manifestación inevitable en su dinámica, el cual *no genera necesariamente* violencia. En ese sentido, la presente investigación enfoca el análisis de la dinámica interpersonal en el marco de relaciones de pareja, cualquiera sea su conformación.

### **Abordaje**

En resumen, y tal como se expresa en el “Estudio sobre hábitos tóxicos en Uruguay”<sup>2</sup> se deben superar los enfoques epidemiológicos predominantes y sus limitaciones de una aproximación que dejan de lado al espacio multidimensional de lo social, lo histórico y lo cultural. Como se establece en el estudio de referencia, descartar una perspectiva centrada en la sustancia ilegal y en la dependencia, que “oscurece el interjuego de la intencionalidad de la conducta individual con el patrón de significados que, desde lo cultural, marca los límites de su reprobación o tolerancia social”. Por lo tanto, es prioritario incluir en la investigación el espacio multidimensional para la comprensión de los fenómenos vinculados con el consumo de drogas.

Superar esta limitación facilitará el diseño de una respuesta integral a la demanda de las sustancias psicoactivas, permitiendo alcanzar una comprensión más exacta acerca del papel que desempeñan las propias sustancias en el conjunto de una organización social y de su cultura emergente. Por esto, las investigaciones sobre el consumo de drogas deben

<sup>1</sup> Hacemos referencia aquí a los aportes provenientes de los estudios de la mujer y los estudios de género, así como a los estudios sobre Masculinidad.

<sup>2</sup> Hugo Miguez- Raquel Magri -Publicado en Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina.. 1995 - Vol.41 - Nº1.

estar en condiciones de incluir y contextualizar las diferentes dimensiones de los problemas para poder, entonces, buscar respuestas cada vez más precisas.

Es bajo este marco que entre las actividades comprometidas por el Observatorio Nacional de Drogas, se da prioridad a la realización de estudios orientados no ya hacia la mera obtención de datos epidemiológicos, casi por definición descriptivos, sino también estudios multidimensionales de corte exploratorio y / o explicativos, que a través de sus hallazgos, permitan una intervención más eficaz en la problemática, generando el conocimiento que permita dar mayor especificidad a objetivos y estrategias destinadas a la prevención y al tratamiento.

Es por ello que la Junta Nacional de Drogas ha encontrado muy pertinente participar en el Proyecto "Gender, Alcohol and Culture: an International Study" (GENACIS) promovido por la Organización Mundial de la Salud, y que se desarrolla en numerosos países en forma simultánea.

De carácter integrador, el estudio permitirá estudiar la interrelación entre fenómenos como el consumo de alcohol, la violencia y la victimización y los niveles de equidad entre hombres y mujeres en el marco de la cultura imperante.

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1. 1. Presentación del Proyecto.

Esta investigación denominada “género, alcohol y cultura” (GENACIS) es un estudio internacional en el que participan alrededor de 30 países del mundo.

En el caso de Uruguay la investigación es financiada por la Organización Mundial de la Salud, siendo coordinada y ejecutada por la Junta Nacional de Drogas a través de su Observatorio Nacional de Drogas. .

Esta investigación internacional tiene como principales objetivos:

- comparar patrones de consumo de bebidas alcohólicas entre hombres y mujeres.
- comparar la prevalencia de problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas entre hombres y mujeres.
- detectar el nivel de abuso de bebidas alcohólicas en los hombres y mujeres.
- realizar estudios comparativos entre los países de patrones de consumo, problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y abuso utilizando procedimientos y mediciones similares
- contribuir al desarrollo de la epidemiología del alcohol incluyendo comparaciones entre hombres y mujeres de diferentes culturas

Como marco general, el estudio pretende conocer, desde una aproximación descriptiva, diversos fenómenos culturales y sociales, abarcando diversos aspectos de la vida personal, familiar y social de la población en estudio (incluyendo el análisis de género), no sólo para la búsqueda de variables explicativas relacionadas al consumo al interior de cada cultura, sino también para el análisis comparativo con los demás países participantes del Proyecto.

## 1.2. Presentación del Informe.

El Informe está estructurado en cinco bloques temáticos a saber:



Un primer bloque temático, que a modo de marco para la Investigación, presenta en forma sintética los principales aspectos culturales y de género que caracterizan a Uruguay, la violencia doméstica, el alcohol en nuestra cultura, los antecedentes de la Investigación epidemiológica referida al alcohol en población general y específica y un ítem referido a la sustancia alcohol desde el punto de vista toxicológico..

En el segundo bloque se presentan los principales aspectos técnicos – metodológicos de la Investigación.

De los capítulos cuatro al ocho se presentan los principales resultados del estudio, estructurado en cuatro bloques temáticos constituidos por:

- Consumo de Alcohol.
- Cultura y Género.
- Victimización y violencia.
- Adicción sin drogas.

La presentación y coordinación general del Informe y las conclusiones generales estuvieron a cargo de la Dra. Raquel Magri.

Los capítulos 1 al 5 y los análisis estadísticos del informe estuvieron a cargo de Lic. Héctor Suárez.

El capítulo 6 estuvo a cargo de la Lic. Silvana Fernández.

El Informe sobre Victimización y violencia fue elaborado por Psicóloga Ana Castro (capítulo 7).

El último capítulo referido a las Adicciones sin drogas estuvo a cargo de Médica Psiquiatra Maria Lorenzo y Lozada.

### **Alcance del estudio**

El estudio no presenta un cuerpo sistemático de hipótesis o proposiciones sustantivas que se someten a pruebas de verificación fuertes sobre la base de un conjunto limitado de datos y su tratamiento correspondiente. Mas que desenvolverse en un contexto de verificación, el informe lo hace en un contexto de descubrimiento. Más que responder a un paradigma teórico relativamente elaborado, el informe se organiza de acuerdo a una orientación con

actitud ecléctica, tomando preposiciones generales comunes que orientan los diversos capítulos incluidos en este informe.

## 2. A MODO DE MARCO TEORICO

### 2.1. La identidad cultural del Uruguay

Como primera aproximación, debemos decir que Uruguay es un país relativamente atípico en el contexto latinoamericano. Para los observadores externos, se presenta como una sociedad con niveles de integración social relativamente altos, donde se conjugan una democracia social y política sólidas. El nivel de integración se manifiesta en el funcionamiento de sus instituciones, en la ausencia de distancias sociales importantes, en la comunicación fluida y simétrica entre personas de extracción social diferentes, así como en las múltiples formas de solidaridad social cuando esta es convocada.

Adicionalmente, la comparación de los niveles de pobreza y de concentración del ingreso con los restantes países de la región, particularmente los que tienen ingresos per capita de nivel similar, muestra una sociedad con un grado de equidad que se destaca en el escenario regional. Estadísticamente, Uruguay evidencia ser la sociedad latinoamericana que mejor desempeño ha tenido en materia de igualdad en la distribución del ingreso, niveles de pobreza y satisfacción de las necesidades básicas. No solo históricamente, sino que los patrones actuales de desigualdad muestran hasta ahora, a pesar de los ciclos, la presencia aún de una sociedad “mesocrática”.

Enraizados en las instituciones y el papel “paternalista” del Estado, los criterios de equidad han servido de base a una democracia social efectiva que se refleja, entre otras cosas, en la predominancia de patrones de comportamiento y estilos de vida cuyos referentes fundamentales son las clases medias. La democracia social fundamenta y dinamiza a la vez una democracia política cuya solidez singulariza a Uruguay en la región. Estos perfiles, que combinan equidad con democracia, son propios de una sociedad con altos niveles de integración. Y así ha sido caracterizada la sociedad uruguaya en el contexto latinoamericano.

A lo largo de las últimas décadas, se han hecho notorios ciertos signos de fisura en este tipo de tejido social integrado que caracterizó al país en el pasado. Los mismos se manifiestan en algunos indicadores de descomposición social tales como el incremento de la violencia y la inseguridad ciudadana, en los crecimientos de las tasas de delincuencia, así como la preocupación a nivel de la opinión pública acerca del aumento de males sociales como ser la corrupción, la falta de empleo y entre estos, el problema del tráfico y consumo de drogas.

Se presenta un incipiente proceso de marginación y las sub-culturas que esto genera, y el consiguiente proceso de auto-reproducción y resistencias a su disolución que estas presentan cuando se consolidan.

La explicación a estas transformaciones son variadas. En este breve resumen, cabe mencionar los efectos de un contexto de mundo “abierto” a la competencia global que refuerza el rol dominante del mercado en la definición de nuevos patrones de movilidad e integración. La adecuación funcional a las presiones competitivas, llevan a que el mercado pierda gran parte de su carácter de ámbito de integración, por su incapacidad para sostener, entre otras cosas, la seguridad laboral.

Concomitantemente, y como efecto de esto, el Estado va perdiendo protagonismo e incidencia en estos procesos de equidad e integración.

El afianzamiento de una política que aboga por la reducción de las funciones del estado en materia de protección y seguridad social con el objetivo de transferirlas a la sociedad civil o a las instituciones solidarias generadas en el seno de la familia y la comunidad va generando fisuras.

La institución primordial -la familia- da muestras de no poder sostener sus funciones elementales, en tanto que las comunidades, como lo demuestra R. Katzman en el estudio sobre vulnerabilidad social, vía segregación residencial, parecen haber perdido el capital social comunitario en el que se apoyaba su capacidad para contribuir a la formación de la ciudadanía.

Es entonces, en este escenario signado por la incertidumbre laboral, la inestabilidad de la familia y el debilitamiento de las estructuras comunitarias, las transformaciones que acompañan el proceso de globalización producen importantes transformaciones que afectan a la cultura en general.

Si bien, como ya dijimos, Uruguay presenta una especificidad que lo aparta del contexto latinoamericano, presenta igualmente características sociales y económicas bastante similares. Los procesos de individualización propios de la modernidad en las sociedades occidentales contemporáneas se ven muchas veces enmarcados por las desigualdades sociales, que indican una heterogeneidad importante en la consecución de estos procesos y que constituyen un rasgo constante en las sociedades latinoamericanas, con particularidades específicas. Si bien Uruguay ha incorporado “culturalmente” algunos de los procesos de la modernidad, no escapa a la desigualdad económica y social que muchas veces influye en que su incorporación sea heterogénea según los segmentos sociales.

## 2.2. Las grandes transformaciones: Familia y Género.

El conjunto de transformaciones que ha experimentado la familia en el mundo occidental constituye una de las manifestaciones más importantes del cambio social contemporáneo.

En poco tiempo, el modelo de familia afianzado en la posguerra, ampliamente difundido bajo el rótulo de “familia nuclear” fue cediendo espacio a una creciente diversidad de forma y estilo de vida familiares. Al lado de este modelo “tradicional”, comenzaron a cobrar relevancia numérica y social, las familias monoparentales y las familias reconstruidas o ensambladas. Paralelamente a la creciente desinstitucionalización de la familia implicó que los vínculos familiares de facto le ganaran terreno a los legales. .

Estas transformaciones, comunes a las sociedades del primer mundo, encuentran sus principales manifestaciones en Uruguay, a partir del fin de siglo pasado.

Desde un punto de vista demográfico, Uruguay estaría atravesando lo que los demógrafos han dado en llamar “Segunda transición demográfica”, que incluye una serie de fenómenos que repercuten fuertemente en los comportamientos familiares.

Las tendencias que caracterizan a la segunda transición demográfica, refieren básicamente a los niveles de fecundidad, que descienden luego del fin del baby boom (llegando a ubicarse por debajo del nivel de reemplazo poblacional) y a las transformaciones familiares que se operan en función del incremento del divorcio, la menor durabilidad del vínculo matrimonial, de la aparición y extensión de la co-habitación pre-matrimonial y del aumento del nacimiento fuera del matrimonio.

Asimismo, al contrario de lo ocurrido en la primera transición demográfica, donde la naturaleza altruista de los individuos, requerida para el cuidado de las nuevas generaciones y el refuerzo de la familia como institución es un elemento clave del proceso, en esta nueva fase, la autonomía individual y la emancipación femenina aparecen como elementos mucho más centrales.

Respecto a esto último, surge el concepto de equidad en las relaciones y el nuevo rol asignado a las mujeres. En este aspecto específico, Uruguay también presenta especificidades para el contexto latinoamericano, en virtud de presentar características que lo ubican como un país de alto desarrollo humano<sup>3</sup>, referido al género, primero en

<sup>3</sup> El índice de desarrollo relativo al género se construye a partir del Índice de desarrollo humano elaborado por el PNUD. Mientras el IDH mide el progreso medio, IDG ajusta el progreso medio para reflejar las desigualdades entre hombres y mujeres en los siguientes aspectos: Una vida larga y saludable, medida por la esperanza de vida al nacer; Conocimientos, medido por la tasa de alfabetización de adultos y la tasa bruta combinada de matriculación primaria, secundaria y terciaria; Un nivel de vida decoroso, medido por la estimación de los ingresos provenientes del trabajo.

Latinoamérica (37 en el mundo), con equidad en participación social y política, aunque igualmente presenta déficit (desde la perspectiva de la equidad), en el ingreso y la mencionada participación política

### Datos sociodemográficos básicos.

Se presentan a continuación, algunas estadísticas, particularmente las relacionadas con Familia y Género elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística (año 2000).

Tabla 2.1 Volumen y composición poblacional

Población estimada al 30/6/2002 por sexo y grandes grupos de edades e índice de femineidad				
Concepto	TOTAL	Mujeres	Hombres	Índice de femineidad (x100)
TOTAL	3.360.868	1.733.739	1.627.129	106.6
0 a 14	820.384	402.623	417.761	96.4
15-49	1.622.135	815.909	806.226	101.2
50-64	472.948	248.940	224.008	111.1
65-79	341.999	197.054	144.945	136.0
80 y más	103.402	69.213	34.189	202.4

Fuente: INE. Proyección de la población total por sexo y edad 1996-2010, revisión 2000.

Tabla 2.2 - Cambio demográfico

Tasas por mil. Año 2002				
Anual media de crecimiento	Crecimiento natural	Bruta de natalidad	Bruta de mortalidad	Anual de migración neta
5.8	6.1	15.5	9.4	-1.0

Fuente: INE: Proyección de la población total por sexo y edad. 1996-2010 revisión 2000 "Estadísticas vitales"

Tabla 2.3 - Distribución espacial de la población

Distribución de la población. Año 2002		
TOTAL	URBANA	RURAL
100.0	92.5	7.5

Fuente: Estimaciones y proyecciones de la población urbana y rural por sexo y edad. Revisión 2002

Tabla 2.4- Distribución espacial de la población por sexo e Índice de femineidad.

Distribución de la población urbana y rural por sexo e índice de femineidad (2002)			
Población Urbana	Índice de	Población Rural	Índice de

Total	Mujer	Hombre	femineidad	Total	Mujer	Hombre	femineidad
100.0	52.1	47.9	109.0	100.0	44.1	55.9	78.8
Fuente: INE-Estimaciones y proyecciones							

Tabla 2.5 - Situación conyugal

Porcentaje de la población residente en ciudades de 5000 y más habitantes de 15 años y más por sexo y situación conyugal. Año 2002							
	TOTAL	Soltero	Casado	Unido	Separado	Divorciado	Viudo
Mujer	100.0	25.3	40.9	9.9	3.5	5.9	14.5
Hombre	100.0	31.2	48.6	11.6	2.3	3.0	3.3
Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares. 2002							

Tabla 2.7- Formación y disolución de uniones legales.

Número de matrimonios y divorcios. Año 2002			
Matrimonios ocurridos y registrados	Tasa bruta anual de nupcialidad bruta (por 1000)	Divorcios registrados	Tasa bruta anual de divorcialidad general (por mil)
14.073	4.2	6761	2.0
Fuente: INE, con datos de la Dirección General del Registro de Estado Civil			

Tabla 2.8 - Otros datos de nupcialidad

Otros indicadores de nupcialidad. Año 2002		
SEXO	Edad media al contraer matrimonio	Edad media a las primeras nupcias
MUJER	29.4	26.2
HOMBRE	32.8	28.6
Fuente: INE. Con datos de la Dirección General del Registro del Estado Civil.		

Tabla 2.9- Jefatura de hogar según sexo.

Jefatura de hogar (urbano) por tipo de hogar según sexo sobre el total de hogares de cada tipo (año 2002)	
	Tipo de hogares urbanos

Sexo del jefe de hogar	TOTAL	Unipersonal	Nuclear completo	Nuclear monoparental	Extendidos y compuestos
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mujer	32.7	64.0	7.1	84.9	42.6
Hombre	67.3	36.0	92.9	15.1	57.4

Fuente. INE. Encuesta Continua de Hogares 2002

Tabla 2.10 - ingresos familiar (porcentaje sobre el total de hogares de cada tipo)-

Hogares urbanos por tipo de hogar, según sexo del principal aporte de ingresos familiar (porcentaje sobre el total de hogares de cada tipo)- año 2002					
Sexo del principal aportante de ingresos	Tipo de hogares urbanos				
	TOTAL	Unipersonal	Nuclear completo	Nuclear monoparental	Extendidos y compuestos
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mujer	38.7	64.0	19.8	75.1	45.4
Hombre	61.3	36.0	80.0	24.9	54.6

Fuente. INE. Encuesta Continua de Hogares 2002

Tabla 2.11 - Analfabetismo

Tasa de analfabetismo adulto (población de 15 años y más) por censo según sexo		
SEXO	Año del Censo de Población	
	1985	1996
TOTAL	4.6	3.2
Mujer	4.1	2.7
Hombre	5.2	3.8

Fuente: INE. Censo de Población, hogares y Vivienda 1985 y1996

Tabla 2.12- Reparto de poderes según género.

REPARTO DE PODERES		
Indicadores resúmenes	Año	Indicador



% de mujeres titulares en el Parlamento	2002	11.6
% de mujeres ministras (Poder Ejecutivo)	2002	0.0
Año en que se adquirió el derecho al voto	1932	-
% de mujeres Magistrados	2002	53.6
% de mujeres Ministros de la Suprema Corte de Justicia	2002	0.0
% de mujeres Ministros de los Tribunales de Apelaciones	2002	35.6
% de mujeres Jueces Letrados	2002	56.1
% de mujeres ocupadas en cargos de personal directivo(*)	2002	37.5

(\*) Miembros del Poder Ejecutivo y de los cuerpos legislativos y personal directivo de la administración pública y de las empresas /CIUO-88=1)

Nota: Los porcentajes son calculados sobre el total de cargos.

Fuente: Oficina Nacional del Servicio Civil (2) Poder Legislativo (1) Recursos Humanos del Poder judicial (4 a 7) y Encuesta Continua de Hogares INE (8).

### 2.3. La violencia doméstica

La violencia doméstica es un fenómeno social que aqueja a todas las sociedades y es especialmente grave en América Latina. En el Simposio 2001 sobre "Violencia, Género, Salud y Derechos en las Américas realizado el 7 de Julio de 2001 se estimó que en la región un 50% de las mujeres sufre algún tipo de violencia dentro de la familia, sin contar otras formas de violencia que afectan a las mujeres y niñas en diferentes espacios sociales, con alto costo social y económico y el desarrollo individual y colectivo.

Según una reseña reciente de 50 estudios provenientes de todo el mundo, entre 10% y 50% de las mujeres han sufrido en algún momento de sus vidas un acto de violencia física realizado por sus parejas (Heise, Ellsberg y Gottemoeller 1999).

Entre otros factores, la violencia doméstica se ha perpetuado y tolerado como resultado de inequidades históricas, culturales y estructuralmente arraigadas en las relaciones sociales y en especial en las relaciones entre hombres y mujeres.

Género y poder son dos conceptos claves para entender la problemática, ya que la violencia es una manifestación o resultado tendiente a mantener el esquema de autoridad patriarcal, sustentado básicamente en la desigualdad de sexos.

La consideración de variables como poder y género permitirá delimitar los sectores de riesgo dentro del campo de la violencia. Las distintas formas de abuso, físico, emocional o sexual, supone el empleo de la fuerza para controlar la relación, y habitualmente se ejerce desde los más fuertes hacia los más débiles. Por ello es entendido como emergente de las relaciones de poder.

Los dos ejes de desequilibrio de poder estarían dados por el género y por la edad.

Para Emilio Viano (1987) las mujeres constituyen uno de los grupos considerados minoría. Define “minoría” como el conjunto de sujetos carentes de poder, lo cuales han sido instituidos como focos de discriminación, inferioridad y violencia.

La violencia entonces, en sus múltiples manifestaciones, refiere a una forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza, e implica la existencia de un “arriba” y un “abajo”, reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de roles complementarios, entre ellos, hombre-mujer. Tiene que darse la existencia de un cierto desequilibrio de poder, definido culturalmente o por el contexto, o producido por maniobras interpersonales de control de la relación. (J.CORSI, Paidós, 1994).

Abordar la problemática de violencia doméstica en su complejidad, implica renunciar a todo intento simplificador de explicar el fenómeno a partir de la búsqueda de algún factor causal, para ampliar la lectura a los múltiples determinantes que están en la base del mismo, de índole social, económica, psicológica, jurídica, cultural y biológica.

Múltiples factores generan y sostienen la violencia doméstica, lo cual conduce a considerar que un enfoque multidimensional desde un modelo ecológico sería el que permitiría entender integralmente el fenómeno, corriéndonos de esquemas estrechos que buscan generalmente las causas en factores personales o familiares.

En este sentido, aparece entre otros el “modelo médico” que a decir de Corsi (J.Corsi, Violencia Familiar, PAIDOS, 1994) busca cuál es el “microbio” que explique las causas de la violencia familiar. Este “microbio” puede ser el alcohol, la locura o el comportamiento de la víctima. La inadecuación de este modelo radica en el hecho de aplicar una metáfora biológica a un problema social, resultando reduccionista y simplificando una realidad de extraordinaria complejidad, atravesado por numerosos mitos y estereotipos culturales que dificultan su comprensión. Por lo cual estos modelos reduccionistas otorgarían respuestas parciales.

Como se señaló, desde esta lectura, el alcoholismo y el uso de otras drogas ha sido utilizado como uno de los elementos explicativos del fenómeno. La profundización de este tema en distintos estudios demostró que el abuso de sustancias, más que causar violencia, contribuye a facilitarla o se transforma en una excusa atenuante. El alcohol o las drogas tienen la propiedad de suprimir las inhibiciones, por lo tanto, se relacionan con la envergadura, el momento y la forma de la violencia, pero no con la predisposición a recurrir a ella.

Desde un enfoque ecológico, el alcoholismo y consumo de otras sustancias, aparecerían como factores de riesgo asociados con la violencia intrafamiliar cuando se combinan con otros determinantes macro y microsistémicos, pero ninguno por si mismo serían causa de violencia.

De acuerdo al **modelo ecológico** los **factores asociados** con la violencia infligida por la pareja, son los que se señalan a continuación en los distintos niveles.

**Sociedad:**

- Normas que otorgan a los hombres el control sobre el comportamiento de las mujeres.
- Aceptación de la violencia como una forma de resolver los conflictos.
- Idea de la masculinidad vinculada con la dominación, el honor o la agresión.
- Papeles rígidos para cada sexo.

**Comunidad:**

- Pobreza, posición socioeconómica baja, desempleo.
- Asociación con compañeros delincuentes.
- Aislamiento de las mujeres y de la familia.

**Relaciones en el ámbito familiar:**

- Conflictos conyugales.
- El varón controla el patrimonio y la toma de decisiones en la familia.

**Agresor individual:**

- Ser varón.
- Presenciar violencia conyugal durante la niñez.
- Padre ausente o que lo rechaza.
- Sufrir abusos durante la niñez.
- Consumo de alcohol.

A su vez, la violencia basada en el género o “violencia contra las mujeres” abarca muchos tipos de comportamientos físicos, emocionales y sexuales nocivos para las mujeres y las niñas, que son practicados con más frecuencia por miembros de la familia, pero a veces también por extraños. La Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer incluye la siguiente definición, hoy ampliamente aceptada, de este tipo de violencia:

... todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así

como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

Esta definición sitúa la violencia contra las mujeres en el contexto de la desigualdad relacionada con el género como actos que las mujeres sufren a causa de su posición social subordinada con respecto a los hombres.

Según Heise, Ellsberg y Gottemoeller (1999) y otra anterior del Banco Mundial (Heise, Pitanguy y Germain 1994) destacan algunas de las características que a menudo acompañan la violencia en las relaciones de pareja:

- La gran mayoría de los autores de la violencia son hombres; las mujeres corren el mayor riesgo con hombres que ya conocen.
- La violencia física casi siempre va acompañada de maltrato psicológico y, en muchos casos, de abuso sexual.
- La mayoría de las mujeres que sufren alguna agresión física de su pareja por lo general serán víctimas de múltiples actos de violencia con el paso del tiempo.
- La violencia contra las mujeres traspasa los límites de la clase socioeconómica, la religión y el origen étnico.
- Los hombres que golpean a sus parejas exhiben un marcado comportamiento de control sobre alguien.

Estos estudios muestran la complejidad del problema de la violencia basada en el género, el cual, como se señaló, no puede atribuirse a una sola causa.

Hay factores de riesgo, como el abuso de alcohol y de drogas, la pobreza y el hecho de presenciar o sufrir violencia en la niñez, que contribuyen a la incidencia y a la severidad de la violencia contra las mujeres.

Desde otro lugar, es interesante también señalar que el consumo de alcohol y otras drogas puede aparecer como una de las consecuencias del maltrato por parte de las víctimas. En efecto, el maltrato recurrente puede erosionar la resistencia de las mujeres y exponerlas al riesgo de sufrir otros problemas psicológicos, como el trastorno de estrés postraumático, el suicidio y el consumo de sustancias psicotrópicas.

Más allá de las diferencias regionales, la sociedad uruguaya no escapa al fenómeno de la violencia doméstica, y es parte de la agenda pública de diversos actores sociales, involucrados o no directamente con la temática.

### **Datos estadísticos**

Los datos disponibles<sup>4</sup> en nuestro país referidos a la violencia doméstica indican que:

- En el 39% de los hogares uruguayos niños, niñas y adolescentes sufren algún tipo de maltrato: 15% violencia física grave, 17% violencia física leve y 7% violencia psicológica (investigación realizada por UNICEF).
- La línea azul del INAME<sup>5</sup> recibió 6841 consultas por diferentes formas de maltrato a niños, niñas y adolescentes en el período Febrero 1999-Junio 2003.
- En el año 2001 Uruguay perdió 66 vidas humanas por incidentes familiares que concluyeron con la muerte intencional de una persona en el ámbito intra-familiar. La distribución es de 52 adultos (34 mujeres y 18 hombres) y 14 menores de edad (7 niños y 7 niñas), totalizando 41 personas de sexo femenino y 25 del sexo masculino.
- El lugar principal de estas muertes fue el hogar para 55 de las víctimas, 5 fallecieron en la vía pública y 6 en otros sitios. En 35 casos el medio utilizado fue el arma de fuego, en 14 el arma blanca, en 10 los golpes, en 4 la asfixia y en 3 las quemaduras.
- Más de la mitad de las víctimas murieron durante fines de semana y feriados, momentos en que las familias suelen tener mayores instancias de convivencia.
- Por lo menos 200 personas en el correr del año 2001 vivieron directa o indirectamente la violencia en su máxima expresión por episodios de muerte vinculada a relaciones familiares o de relaciones de pareja, presente o pasada<sup>6</sup>.

Sobre algunas de los factores que aumentan los riesgos de la violencia doméstica, se recogen aquí los expuestos en la publicación del BID (año 2000)<sup>7</sup>:

- Antecedentes de violencia en la familia.

<sup>4</sup> Datos recogidos del Informe del Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica para el Plan Nacional 2004-2010 (Nov. 2003)

<sup>5</sup> Línea de emergencia a menores del Instituto Nacional del Menor - INAME.

<sup>6</sup> Investigación de la Dirección Nacional de Prevención Social del Delito del Ministerio del Interior. "Perfil de los Incidentes Familiares con Víctimas Fallecidas: Análisis estadístico y explicativo de la realidad uruguaya (2001). Crío., Insp. Psicóloga Cristina Domínguez y Of. AYTE. Asistente Social Mariela Fernández.

<sup>7</sup> Violencia en la Pareja: la cara oculta de la relación. BID-2000.

- Consumo de alcohol y / o drogas por parte del hombre.
- Trabajo de la mujer.
- Nivel socioeconómico bajo.

Tabla 2.13- Procesamientos por Violencia Doméstica.

Procesados por violencia doméstica por aplicación de la ley de Seguridad Ciudadana, por sexo. Año 2002.					
TOTAL	Mujeres	Hombres	Porcentaje de procesados por sexo		
			TOTAL	Mujeres	Hombres
141	19	122	100.0	13.5	86.5
Fuente: Poder Judicial: Instituto Técnico Forense					

Tabla 2.14- Delitos contra la mujer vinculados a alcohol y drogas

Delitos contra la mujer vinculados a alcohol y Drogas. Año 2002	
Acometimiento con arma	11
Amenazas	318
Lesiones personales	232
Violencia doméstica	254
Violencia privada	89
Ultraje público al pudor	4
Violación	12
Atentado violenta al pudor	9
Homicidio	28
Violación de domicilio	3
Otros	172
TOTAL	1132
Fuente: Oficina Central de Información Táctica de la Policía	

### Marco legal

Dentro de su marco jurídico, Uruguay fue incorporando progresivamente normativas respecto a la prevención y sanción de la violencia domestica, atendiendo los compromisos asumidos en el ámbito internacional.

En 1995, a través del artículo 18 de la ley 16.707 reconoce como delito la violencia doméstica y se incorpora al Código Penal (en el título Delitos contra la personalidad física y moral del hombre).

En el año 2002, el parlamento uruguayo aprueba una ley específica de violencia doméstica (Ley Nro. 17.514).

De esta forma se da el marco adecuado a una problemática, reconociendo de esta manera la significación de una problemática que redundará siempre en una violación de los derechos humanos. Así se crea un instrumento para el efectivo ejercicio de estos derechos en un lugar que se suponía más seguro y que es el hogar..

Concomitantemente, a partir de este marco legal, se creó un Consejo Nacional Consultivo honorario de Lucha contra la Violencia Doméstica, que entre sus tareas fundamentales es la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica, de carácter intersectorial e interdisciplinario.

## 2.4. Que es el alcohol.

El alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno socio-cultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios causa (accidentes de tránsito y laborales, violencia doméstica y social, problemas de salud, alcoholismo, etc).

Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree; la euforia inicial que provoca se debe a la inhibición del autocontrol de la persona que consume.

Las bebidas alcohólicas se clasifican básicamente en dos grupos en función de su proceso de elaboración:

- **Bebidas fermentadas:** Proceden de la fermentación de los azúcares contenidos en diferentes frutas (uvas, manzanas, etc). Son características de este grupo la cerveza, la sidra, el vino. Su graduación alcohólica oscila entre 4 y 12 grados. Su descubrimiento fue casual, como resultado de la putrefacción natural de frutas almacenadas.

- Bebidas destiladas: Resultan de la depuración de las bebidas fermentadas, para obtener mayores concentraciones de alcohol. Se trata de bebidas como el whisky, vodka, la ginebra o el ron y oscilan entre 40 y 50 grados de graduación alcohólica. La destilación fue inventada en el siglo VII por los alquimistas árabes, de donde procede el nombre de la sustancia, al-kohl.

Los efectos del alcohol dependen de diversos factores.

- La edad (beber alcohol mientras el organismo todavía se encuentra en fases de crecimiento y desarrollo es especialmente nocivo).
- El peso (afecta de modo más severo a las personas con menor masa corporal).
- El sexo (por factores fisiológicos, la susceptibilidad femenina es, en general, mayor que la masculina).
- La cantidad y rapidez de la ingesta (a más alcohol en menos tiempo, mayor intoxicación).
- La ingestión simultánea de comida, sobre todo de alimentos grasos, retarda la absorción, aunque una vez absorbidas las grasas, también se absorberá el alcohol.
- La combinación con bebidas gaseosas (tónica, bebidas colas, etc) aceleran la intoxicación.

## 2.5. El abordaje metodológico para el estudio del comportamiento humano.

### **Las encuestas en los estudios de consumo de drogas: Apuntes sobre su validez y confiabilidad.**

Si bien la investigación epidemiológica basada en encuestas tiene una tradición que se inicia en los 60 (Comas, 1990), se va incorporando a este modelo bio-médico, fundamentalmente a partir de los 80, el plano sociológico y psicológico, intentando ir más allá de la mera recopilación de datos sobre cuántos consumen tal sustancia, incorporándose en los estudios la búsqueda de relaciones causales y, fundamentalmente, la prueba de modelos teóricos para la explicación del fenómeno. La incorporación de nuevas dimensiones de análisis, indagando sobre factores de riesgo o protectores, incorporan de



este modo nuevas variables independientes que pudieran ser explicativas del consumo detectado.

Estudios de opinión orientados al conocimiento de las representaciones sociales o las actitudes, comenzaron a ser incluidos en los estudios de consumo a partir de un mayor conocimiento técnico acumulado en la investigación cuantitativa y la relevancia teórica otorgada a estas dimensiones.

Johnston (1980) realizó un resumen y evaluación de todos aquellos estudios relacionados con las drogas ilegales. Estas evaluaciones valoraban los métodos e instrumentos empleados (tipos de muestras, cuestionarios, trabajo de campo, etc.) lo que permitió crear un campo de referencias sobre la que era posible diseñar instrumentos e ir implementando métodos más precisos. Actualmente, la aplicación generalizada con estas metodologías fue generando una acumulación de conocimientos que permiten hoy pisar terreno firme en, por lo menos, algunos de los ámbitos de aplicación.

Fuentes de datos: fortalezas y debilidades

En el análisis de la demanda de drogas, la ausencia de registros de los sucesos básicos del fenómeno del consumo y/o drogodependencias hacen que debamos recurrir forzosamente a otras fuentes de datos, como ser encuestas a muestras reducidas de población general o específica, y a registros de actividad sanitaria o asistencial. Ambos métodos de obtención de datos tienen sus ventajas y debilidades, y su utilización dependerá de lo que se quiera medir.

Los registros asistenciales o de actividad sanitaria son generados, en la mayoría de los casos, por la drogodependencia de determinados individuos o sectores de la población. Los registros sanitarios o asistenciales son muy buenos indicadores de la patología sanitaria o social derivadas de algunas drogodependencias, como así también permiten detectar rápidamente la aparición de alguna sustancia nueva (o nuevas modalidades de consumo y/o uso). Sin embargo, sus datos son muy modestos respecto a las dimensiones reales del consumo, así como sus tendencias, especialmente de aquellos usos experimentales o habituales no problemáticos de la mayoría de las sustancias.

Por ello, a pesar de ciertas limitaciones que detallaremos más adelante, las encuestas de consumo resultan imprescindibles para obtener información sobre los sucesos o procesos relacionados con las drogas.

Las encuestas tratan de utilizar muestras representativas de la población para poder extrapolar los parámetros poblacionales a partir de los estadísticos muestrales. Suministran información de una parte mínima de la población, a pesar de lo cual son muy costosas y su

fiabilidad y validez depende de muchos factores como ser la selección de la muestra, la calidad del cuestionario, la capacidad de los entrevistadores y, fundamentalmente, la memoria y la buena disposición de los entrevistados para informar. Este último punto nos enfrenta a la limitación más fuerte que tiene esta metodología y que relativiza cualquier resultado o "estadística epidemiológica", a excepción de los casos de alcohol, tabaco y, con cierta cautela, la experimentación con marihuana.

Sin embargo, pese a esta limitación, es el mejor método disponible para medir la evolución en el tiempo del consumo de drogas, permitiendo construir series temporales donde lo importante es poder medir la existencia o no de diferencias en las tasas de prevalencias de las diferentes sustancias a lo largo de un período dado. Por ejemplo, si encontramos que una encuesta de consumo realizada en 1998 nos da una tasa de prevalencia de vida del 3.8% de marihuana en la población total, y a los dos años reiteramos la investigación y nos da un 5.8%, y aplicando los estadísticos apropiados nos brinda información sobre si hubo o no crecimiento estadísticamente significativo entre ambos períodos, éste dato resulta más relevante que las propias tasas específicas.

Actualmente, otra utilidad importante de este tipo de estudios es que permite establecer perfiles sociológicos de los usuarios, medir actitudes, describir patrones de usos de las diferentes sustancias, como así también identificar factores de riesgo o protectores en los diferentes grupos o segmentos poblacionales.

## 2.6. Antecedentes epidemiológicos.

El Observatorio Nacional de Drogas tiene como objetivos generar, recopilar y analizar en forma interdisciplinaria la información relacionada con las drogas, para la aplicación de los resultados en la formulación de estrategias de acuerdo a los objetivos que el país se ha trazado en el Plan Nacional.

Los primeros estudios se orientaron al desarrollo de un Sistema de Vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas, presentándose en 1991 el Informe de "Encuestas en Áreas Claves".<sup>8</sup> y en 1993 se presentan los elementos para el desarrollo de un sistema de información regular y sistemático.<sup>9</sup>

La primera vez que se realizó una investigación sobre una muestra representativa de población a nivel nacional (2000 jóvenes de 15-29 años), fue en 1993, publicándose el Primer Estudio Exploratorio sobre Drogas Legales e Ilegales en la Población

<sup>8</sup> Magri R. Encuestas en áreas claves. Montevideo. 1991.

<sup>9</sup> Miguez H. Sistema de monitoreo epidemiológico. PNUFID. 1993/4.

Económicamente Activa<sup>10</sup> de 15 a 29 años. La Primera Encuesta Nacional de Prevalencia<sup>11</sup> del uso indebido de alcohol y drogas en la población general de la República Oriental del Uruguay fue realizada en 1994. en una muestra de hogares, en áreas urbanas a nivel nacional, Se seleccionaron 2.500 casos entre los 15 y los 65 años. residentes en áreas urbanas de más de 5000 habitantes.

En 1998 se lleva a cabo la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia de Consumo de Drogas<sup>12</sup>, aplicándose a una muestra representativa de nivel nacional de las personas de 12 a 64 años residentes en ciudades mayores a 5000 habitantes.

Conjuntamente a estos estudios, se integraron al **Sistema de Vigilancia Epidemiológica** otros estudios cuantitativos que permitieran aproximaciones diversas a la realidad. En este sentido, a los ya descritos, se han agregado diversos estudios:

- **Ventanas Epidemiológicas** en emergencias hospitalarias, cuyos primeros antecedentes se remontan a 1991 y 1993<sup>13</sup> y las últimas se realizaron en setiembre de 1999, siempre en el marco de la JND<sup>14</sup>.
- **Registro de casos de Centros de Tratamiento**, iniciado parcialmente en 1996, consolidado en 1997 mediante la incorporación del país al Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo.

Siendo los jóvenes un segmento clave para las tareas de prevención, el Observatorio Nacional de Drogas ha realizado varias investigaciones enfocadas al estudio de ésta población objetivo. Como primer antecedente, se cuenta con la investigación de tipo cualitativo realizada por la Junta Nacional de Drogas sobre el abuso de alcohol y el uso de drogas ilícitas, estudiado en grupos de jóvenes de clase social alta.<sup>15</sup> Se aplicó una metodología antropológica, para lo cual se capacitaron jóvenes en técnicas de observación y registro sistemático. El estudio se llevó a cabo durante la época veraniega en el área balnearia de Punta del Este en Uruguay. Los resultados indican dos patrones socioculturales definidos en torno al uso de marihuana y cocaína. Ambos transcurren en un ambiente social tolerante del consumo y en fuerte asociación con formas de interacción entre jóvenes.

En 1998 se realizó un estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados a una muestra no representativa de jóvenes usuarios (14 a 29 años) de los

---

<sup>10</sup> Junta Nacional de Drogas -1993 "Primer Estudio exploratorio sobre Drogas Legales e Ilegales en población económicamente activa".

<sup>11</sup> Junta Nacional de Drogas – 1994 – Primer encuesta Nacional de Prevalencia de sustancias psicoactivas. Publicado en Acta Psiquiátrica y Psicológica de América latina. 1995 - Vol.41 - Nº1. –Hugo Miguez-Raquel Magri

<sup>12</sup> Junta Nacional de Drogas – 1998 –Segunda encuesta Nacional de Prevalencia de consumo de drogas.

<sup>13</sup> Miguez H. Sistema de Información estadística para la Vigilancia Epidemiológica del UISP desde la emergencia hospitalaria. JND. Nov. 1993.

<sup>14</sup> Programa Lucha Contra las Drogas. Ventanas Epidemiológicas en Emergencias. JND.FAS-Salud/OPP/BID. Dic.1999

<sup>15</sup> H. Miguez - R. Magri. "Patrones del uso de drogas en jóvenes de clase alta". Publicado en Acta Psiquiátrica y Psicológica de A. Latina. 1993- Volumen 39 – Nro. 4

servicios del INJU.<sup>16</sup> de Montevideo y Young.. El cuestionario utilizado fue una adaptación del - DUSI (Drug Use Screening Inventory) elaborado por el Dr. R. Tarter y colaboradores (1990) en EE.UU.

Una adaptación de este formulario también fue utilizado para un estudio a una muestra no representativa a estudiantes universitarios de primer año realizado en 1999<sup>17</sup>.

Como últimas referencias, se cuenta con la reciente Primera Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes, Proyecto GYTS (Global Youth Tobacco Survey del cual Uruguay participó. Se trata de un proyecto desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los CDC (Centres for Disease Control and prevention) sobre consumo de tabaco en escuelas y que toma como población objetivo a los alumnos de entre 13 y 15 años. La encuesta de referencia se aplicó a muestras representativas de estudiantes de Enseñanza Media de las ciudades de Montevideo, Colonia, Rivera y Maldonado, aplicándose a 4857 alumnos. En el 2001, se complementaron los estudios epidemiológicos con una Investigación sobre la Percepción Social de las Drogas en la población en general<sup>18</sup>.

La encuesta, que fue elaborada en base a un muestreo en 1.204 personas mayores de 12 años, residentes en localidades con más de 10.000 habitantes, tuvo como objetivos principales indagar en la población general las percepciones sociales sobre la droga, su consumo y los efectos derivados del mismo.

También en los años 2001 y 2003, se llevaron a cabo encuestas sobre “Consumo de drogas en Enseñanza Media” en el marco de un proyecto conjunto con O.E.A - SIDUC<sup>19</sup>. Se aplicó un cuestionario a una muestra representativa de estudiantes de Montevideo en 2001 y del total del país en 2003 que cursaban en esos momentos 2do. Ciclo Básico, 1ro. Y 3ro. de Bachillerato Diversificado. Fueron encuestados jóvenes que en su mayoría tenían 13, 15 y 17 años.

### **Principales datos epidemiológicos generales.**

Los datos recabados por la última Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en población general señalan que<sup>20</sup>:

- Por lo menos 362000 personas (3 de cada 10 personas que consumieron el último mes) presentan algún signo de abuso, dependencia o conducta problemática producido por el consumo de alcohol.<sup>21</sup>

<sup>16</sup> Benia W.; Contera M.; Echeveste L. Consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados en jóvenes uruguayos. 1998. In: Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Uruguay. JND.1999.

<sup>17</sup> Junta Nacional de Drogas- Universidad de la República-Servicio Central de Bienestar Universitario-2001

<sup>18</sup> Junta Nacional de Drogas – “Representaciones Sociales sobre el Consumo de Drogas” - 2001

<sup>19</sup> Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de drogas.

<sup>20</sup> Junta Nacional de Drogas: Tercera Encuesta Nacional de Prevalencia de Uso de Drogas. Dic. 2001

<sup>21</sup> Los indicadores de Dependencia, ya sea en su esfera biológica, psicológica o social fueron medidos siguiendo los criterios del DSM-IV. Abuso de alcohol fue medido a partir de la definición operativa de Abuso de Alcohol propuesta por J. Marconi.

- Respecto al Tabaco, los signos de dependencia alcanzan a más de 307000 uruguayos, representando un importante 16% de la población total, (algo más de la mitad de los fumadores de los últimos 30 días, los que consideramos como fumadores habituales).
- La dependencia a tranquilizantes/ hipnóticos/ antidepresivos en las personas que sé automedican alcanza al 0.5% de la población total (15% de los consumidores del último año), representando aproximadamente 9500 personas. A diferencia del alcohol, la dependencia a este tipo de sustancia es mayoritariamente femenina.
- Concentrándonos en la marihuana, que representa la droga ilegal más consumido por los uruguayos, encontramos que el 0.2% de la población (aproximadamente 4400 personas) consumidoras de esta sustancia presentan algún signo de dependencia. El dato más importante es que esta cifra representa un altísimo porcentaje (41%) de los consumidores en el último mes de esta sustancia. Este grupo está conformado básicamente por hombres menores de 34 años.
- Como conducta de riesgo, encontramos que 4689 usuarios de drogas se inyectaron alguna vez en su vida y de ellos 2931 han compartido jeringas.

Respecto a poblaciones específicas, el último estudio en estudiantes de Enseñanza Media (Octubre 2003) arroja como datos más relevantes que al finalizar el Ciclo de Educación Media casi un 8% de los alumnos manifiestan el consumo habitual de alguna droga ilegal.

Este grupo, pese a un historial de consumo relativamente breve en tiempo, ya presenta manifestaciones de problemas para el desarrollo de habilidades sociales y rezago en la escolaridad que pueden perjudicar sus oportunidades futuras. En efecto, este grupo presenta un porcentaje 20% mayor de alumnos con problemas de comportamiento y/o rendimiento y una tasa 10% mayor de repetidores de cursos que el grupo no consumidor (habitual).

Con respecto al alcohol y tabaco, se encuentra a la etapa de Enseñanza Media como espacio configurador del consumo de drogas legales, especialmente del alcohol. El 80% ha consumido alguna vez en la vida pero el dato más preocupantes, es que más de la mitad (55%) declara un consumo habitual del mismo.

### **El consumo de alcohol.**

El alcohol es la droga más consumida por los uruguayos. Ocho de cada 10 personas entre 12 y 65 años lo ha probado alguna vez en la vida, según datos recogidos de la Tercera Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General realizada en

Noviembre 2001, no presentándose diferencias estadísticamente significativas respecto a los resultados obtenidos en 1998 pero sensiblemente menor a la encuesta de 1994. Casi un 70% ha probado alcohol en los últimos 12 meses y el 51.2% ha consumido en los últimos 30 días. Estos últimos dos datos de prevalencia sí son superiores a los datos registrados en la encuesta de 1998 presentándose de esta manera un aumento en el consumo actual.

El análisis de las características sociodemográficas de los que han consumido en los últimos 30 días (distribución de los consumos por sexo, intervalos de edad, nivel socioeconómico y región), permiten establecer algunas características básicas del perfil de los mismos.

Tabla 2. 15 – Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol (porcentajes)

Evolución del consumo de alcohol – Uruguay 1994 - 2001			
	1994	1998	2001
Alguna vez en al vida	89.7	78.5	80.5
Últimos 12 meses	-	65.2	69.4
Últimos 30 días	-	46.3	51.2
Base: Total de la muestra			

- Los hombres presentan porcentajes de consumo superiores a las mujeres, para todos los rangos de edad., aunque presentan diferencias en la distribución a destacar. Mientras en los hombres el porcentaje de consumidores aumenta con la edad hasta los 35 años, a partir del cual se estabiliza, en las mujeres el mayor consumo se presenta entre los 19 y 25 años, descendiendo significativamente a partir de los 35 años.
- Por área geográfica se encuentra que en Montevideo los hombres presentan porcentajes de consumidores actuales mayores que sus pares del Interior Urbano. En las mujeres no se presentan diferencias significativas.

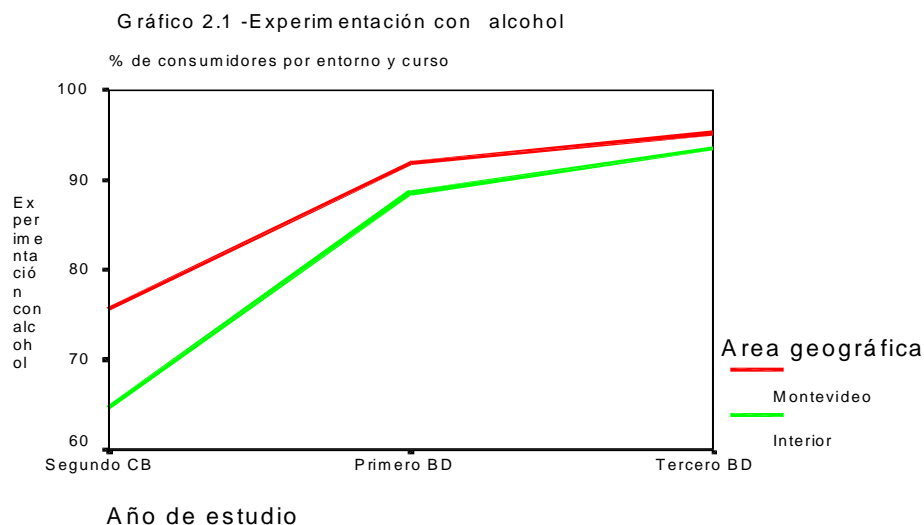
Se estima que el volumen total anual que se vuelca al mercado supera los 200.000 litros (en diversas graduaciones). Cerca del 80% de la población consume bebidas alcohólicas y más del 6% se encuentra en situación de consumo peligroso (bebedores excesivos y alcohólicos). Ya se conoce la importante participación del alcohol en el problema creciente de violencia pública y privada, accidentes en la vía pública, accidentes de trabajo y la producción de enfermedades crónicas y mortales (fundamentalmente digestivas y neurológicas).

**En cuanto a los Jóvenes, los principales emergentes referidos al alcohol de la última encuesta señala:**

La mayoría de la población investigada ha experimentado con alcohol alguna vez en la vida. La evolución en la experimentación en el período de Enseñanza Media, para la población estudiada, nos muestra que ya en Segundo CB (alumnos cuya edad promedio es de 13 años), siete de cada diez estudiantes han experimentado con el alcohol y que al final del ciclo, prácticamente la totalidad de los estudiantes ya lo ha hecho.

El alto nivel de experimentación con esta droga produce distribuciones no significativas, salvo un cierto rezago en la evolución del consumo de los jóvenes del Interior respecto a Montevideo y un menor porcentaje relativo de las mujeres respecto a los hombres.

Sólo cabría precisar que la existencia de un 6% de abstemios totales al finalizar Enseñanza Media muestran que la misma es posible, pero muy poco probable, con las actuales pautas culturales.



Profundizaremos el análisis en el 56% de la muestra compuesta por estudiantes que declaran haber consumido en los últimos 30 días, los que definimos como consumidores actuales. El dato más significativo lo encontramos en la propia evolución del consumo en el período estudiado, ya que partimos de un 38.8% de bebedores actuales en 2 CB para finalizar en un preocupante 75.7% en 3 BD.

El salto más importante lo encontramos entre 2 CB Y 1 BD (entre los 13 y los 15 años), donde se incorporan en ese período un 28% de bebedores habituales. Esto nos aporta un dato muy importante y es que la experimentación se da fundamentalmente antes de 2 CB, incluso antes de iniciar Enseñanza Media, pero el consumo habitual se incrementa notoriamente en este período.

A diferencia de la experimentación, no se presentan diferencias en la evolución del consumo entre Montevideo y el Interior.

En cuanto a las otras variables de segmentación estudiadas, no se presentan diferencias significativas por sexo, no se presentan diferencias relacionadas con el entorno familiar, excepto en aquellos casos donde el núcleo familiar incluye la presencia de los dos padres, donde el porcentaje de bebedores habituales es menor.

Respecto a las variables que miden el comportamiento y rendimiento escolar, se presentan diferencias significativas de consumo, únicamente para los alumnos que cursan 2 CB, mayoritariamente menores de 14 años. En este segmento los alumnos que declaran problemas de comportamiento y/o rendimiento también presentan un porcentaje de consumo habitual mayor que los que no declaran los problemas mencionados. La condición de trabajador o no del estudiante, no presenta diferencias significativas con el consumo si lo controlamos por edad.

Tabla 2.16 El consumo de alcohol

CONSUMO	%
Nunca consumió	18.4
Alguna vez en la vida	81.6
Últimos 12 meses	70.3
Últimos 30 días	55.9

Base: total de la muestra.



Tabla 2.17 – Consumo de alcohol según principales variables de estructura

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>SEXO</b>		<b>ENTORNO FAMILIAR</b>	
Varones	59.9	Padre y madre	54.2
Mujeres	53.0	Madre	58.5
		Padre	57.8
<b>CURSO</b>		Otros	60.3
2 CB (13 años)	38.8		
1 BD (15 años)	66.7	<b>AREA GEOGRÁFICA</b>	
3 BD (17 años)	75.7	Montevideo	55.2
		Interior	56.5
<b>AMBITO EDUCATIVO</b>			
Establecimiento Público	55.7	<b>ACTIVIDAD LABORAL</b>	
Establecimiento Privado	57.3	Trabaja	70.3
		No trabaja	54.1
<b>TURNO</b>			
Matutino	54.6		
Vespertino	57.8		
Base: Total de la muestra			

### **3. Metodología de la Investigación.**

#### **3.1. Aspectos generales**

Para el cumplimiento de sus objetivos, el Proyecto GENACIS se propone realizar comparaciones complejas que implican una serie de condiciones técnico-metodológicas que deben definir y aplicarse estrictamente en un esfuerzo disciplinado de conjunto por parte de los países involucrados. En este proceso, si bien se pierde cierta libertad individual, se genera a cambio una perspectiva más amplia y la capacidad de cada país de mirarse a sí mismo en la interacción con los demás.

Los requisitos básicos a los cuales se adscribe esta investigación son los siguientes:

- Utilización como método para la recolección de la información la técnica de encuesta probabilística a la población de 18 o más años.
- Un tamaño mínimo de la muestra de 1000 casos, proporcional por género.
- La utilización de un cuestionario básico común por parte de los participantes.
- El análisis de los datos deben contener, además de los informes generales sobre las diferentes dimensiones abarcadas por el estudio, informes específicos sobre las relaciones existentes entre el consumo del alcohol y los roles sociales, victimización y la igualdad de género., buscando no ya una descripción de los hallazgos, sino también la incorporación de variables de carácter explicativo del fenómeno estudiado.

#### **3.2. Pautas metodológicas previas al trabajo de campo.**

A solicitud del Equipo de Investigación de la Junta Nacional de Drogas, responsable del Proyecto en Uruguay y por sugerencia de la Dra. Maristela Monteiro, Regional Advisor de PAHO para Drogas y Alcohol, así como del Proyecto GENACIS, concurrió a esta Secretaría la Dra. Miriam Munné durante los días 1º al 3 de abril del 2004, a los efectos de coordinar y acordar la metodología del trabajo de campo.

Se realizaron varias reuniones en la ciudad de Montevideo.

La primera reunión estuvo integrada por la Dra. Myriam Munné y la Coordinadora del proyecto en Uruguay, Dra. Raquel Magri, con la directora del trabajo de campo así como con el estadístico encargado de definir la muestra, para:

- definir el cuestionario ya traducido y adaptado a la terminología del país
- discutir la metodología a ser empleada
- definir el cronograma de trabajo en el campo y demás etapas
- compartir la experiencia argentina, los problemas surgidos y cómo fueron resueltos

El segundo día se realizó una reunión con los operadores de campo y los supervisores.

- Explicar los objetivos y aspectos generales del proyecto GENACIS
- Se analizó cómo conducir el cuestionario utilizando además la técnica de roles
- Se analizó pregunta por pregunta todo el cuestionario

Todas las reuniones se realizaron en tiempo y forma y permitieron cumplir con los objetivos de capacitación, definiciones y cronograma.

### 3.3. Ficha técnica del estudio

#### DESCRIPCIÓN:

<b>Universo:</b>	Hombres y mujeres de 18 a 65 años residentes en hogares particulares de las ciudades de 10.000 y más habitantes de todo el país.
<b>Informante:</b>	Unidad de análisis de la muestra.
<b>Técnica:</b>	Encuesta probabilística.
<b>n:</b>	1.000 casos válidos, previéndose la realización de hasta 1.200
<b>Formulario:</b>	Semi-estructurado - Provisto por Proyecto GENASIS.
<b>Duración:</b>	Aproximadamente 30 minutos.
<b>Alcance:</b>	Total país urbano.

## **DISEÑO:**

<b>Muestreo:</b>	Geográfico polietápico en base a sorteo de zona, segmento, manzana y hogar.
<b>Relevamiento:</b>	Contacto personal en el hogar.
<b>Criterios de sustitución y control de sesgos:</b>	<b>(a)</b> Selección del entrevistado: aleatoria en el hogar (Tabla de Kish) <b>(b)</b> Registro de motivo y momento de rechazo <b>(c)</b> Sustitución de casos inconsistentes o con insuficiente información en base a criterios acordados con Junta Nacional de Drogas hasta un máximo del 20%

## **RECURSOS:**

<b>Coordinación:</b>	1 coordinador
<b>Asistencia:</b>	2 asistentes de oficina
<b>Supervisión:</b>	3 supervisores de área
<b>Trabajo de Campo:</b>	15 encuestadores
<b>Ingreso:</b>	3 digitadores

## **SUPERVISIÓN:**

<b>Supervisión:</b>	Telefónica (20%) En Campo (20%) Consistencia (100%)
---------------------	---

## 4. EL CONSUMO DE ALCOHOL

### 4.1. Datos de prevalencia

Los resultados del estudio confirman que el alcohol es la droga de mayor consumo en el Uruguay, tanto por su magnitud como por la intensidad de consumo. El 70.2% de la población investigada declaró su consumo en los últimos 12 meses, lo que sumado al 18.5% que no consumió en este período pero si lo ha hecho en algún momento de su vida, concluimos que casi 9 de cada 10 uruguayos consume o ha consumido alcohol en su vida.

El consumo habitual<sup>22</sup> alcanza casi a la mitad de la población (47.2%) y el 6.8% manifiesta su consumo diario.

Tabla 4.1 Tabla de prevalencias del consumo de alcohol.

Prevalencia de consumo alcohol	%
Experimentación (alguna vez en la vida)	88.7
Últimos 12 meses	70.2
Consumo habitual	47.2

Este examen primario, nos señala que:

- ⇒ El alto nivel de experimentación con esta droga produce distribuciones no significativas en la mayoría de las dimensiones analizadas, salvo el menor porcentaje relativo de las mujeres respecto a los hombres, fundamentalmente en los segmentos etareos más altos. Sin embargo, se observa una mayor experimentación en las generaciones más recientes y donde las mujeres aumentan el porcentaje de consumo. Por ejemplo, las mujeres abstemias mayores a 30 años supera el 20%, mientras que las mujeres menores a esa edad constituye apenas un 10%, lo que está indicando una tendencia de feminización del consumo
- ⇒ El perfil del grupo Abstemio corresponde a
  - Mujeres – 80%
  - Mayores de 35 años – 76%
  - Profesa alguna religión – 82%

<sup>22</sup> Definimos el consumo habitual como aquellos usuarios que manifiestan una frecuencia mensual en los últimos 12 meses de 1 a 3 veces como mínimo.

⇒ Los ex-consumidores manifiestan como principales razones por las cuales dejaron de beber lo perjudicial que resulta para la salud (56%), su falta de interés en beber (54%) y un 53% manifiesta como razón para no beber la comprobación de los efectos negativos que eso produce (malos ejemplos de lo que el alcohol produce). Estas tres razones son además más importantes en las mujeres. Otras distinciones relacionadas con el género resultan ser la ocurrencia de problemas ocasionados por el alcohol (11% de los hombres frente a un 4% de las mujeres y la educación para el no consumo, que representa las razones para no beber del 32% de las mujeres frente a un 15% de los hombres.

Gráfico 4.1 – Experimentación con alcohol según sexo.



Tabla 4.2 Razones para no consumir alcohol. (abstemios actuales).

Razones para no consumir	% de Respuestas	% de Casos
Alguna vez el tomar le trajo problemas	1.4	6.8
Vi malos ejemplos de lo que puede hacer el alcohol	10.8	53.7
No tengo ningún interés en tomar	11.0	54.4
El tomar está en contra de mi religión	3.7	18.5
Me educaron para que no tomara	5.2	25.9
Tomar es demasiado caro	7.3	36.4
Tomar es derrochar de dinero	9.9	49.4
Tomar es malo para la salud	11.3	56.0
Estoy mal de salud y no puedo tomar	3.5	17.3
No puedo tomar por la medicación que tomo	2.6	13.0
Estoy embarazada o estoy tratando de quedar embarazada	0.8	3.9
Me desagrada el gusto del alcohol	8.7	43.5
No me gusta los efectos que el alcohol produce	6.1	30.1
Fui herido/a por el tomar de otra persona	4.0	19.8
El tomar sería perjudicial para mis actividades	8.7	43.3
Creo que tendría problemas con el alcohol	3.0	15.0
Ninguna razón en especial	2.0	9.8

Base: Personas que tomaron alguna vez en la vida y dejaron

## **El consumo en los últimos 12 meses**

### **Análisis de las prevalencias.**

Nos detendremos en este punto a analizar descriptivamente las diferentes distribuciones que surgen del estudio de las diferentes variables, que incluyen dimensiones socio-demográficas, actitudinales y conductuales incluidas en esta investigación.

En las variables de estructura, encontramos que si bien en conjunto 7 de cada 10 uruguayos de entre 18 y 65 años ha consumido alcohol en el último año, las prevalencias difieren significativamente en magnitud y trayectoria, por género, edad y hábitat.

En un primer análisis bi-variado, encontramos que los hombres presentan un porcentaje de consumo 20 puntos mayor que las mujeres, que en la Capital el consumo es superior al

Interior del país y que controlado por edad, las generaciones más jóvenes presentan un mayor porcentaje de consumidores.

Sin embargo, un análisis más exhaustivo nos permite precisar que::

- ⇒ Las diferencias de consumo entre la capital y el interior del país son explicadas básicamente por el sensible menor consumo de las mujeres de esta última población respecto a Montevideo. Mientras el consumo en los últimos 12 meses de las mujeres montevideanas representa el 72%, en el Interior alcanza sólo al 47%. Cabe agregar además, que las diferencias mayores se registran en la población femenina mayor de 45 años.
  
- ⇒ Si bien encontramos que existe una tendencia a un menor consumo a medida que aumenta la edad, no toda la diferencia puede explicarse por un mayor consumo de las generaciones actuales. En efecto, observando la Tabla Nro. 4.5 encontramos que el porcentaje de abandonos aumenta con la edad y este factor también aporta a las diferencias Inter.-generacionales. Si bien el dato actual nos muestra que los abstemios menores de 25 años son la mitad de las generaciones de 55 años y más, estas generaciones, en algún momento de su vida, presentaron prevalencias mayores a las actuales.

Siguiendo con las demás variables de estructura, encontramos que no se registran diferencias significativas para este indicador relacionados con el Tipo de Ocupación y Nivel Educativo.

Respecto al Estado Civil, agrupados esto en dos categorías, (Casado o vive en pareja y No vive en pareja (soltero, separado, divorciado) encontramos un consumo mayor en las personas menores a 36 años, desapareciendo esta diferencia en los segmentos de edad mayores a este punto de corte.



Tabla 4.3 – Prevalencias últimos 12 meses según sexo y edad

Prevalencia últimos 12 meses	%
TOTAL	70.2
Montevideo	78.1
Interior	60.9
Hombre	81.1
Mujer	60.3
18 a 25 años	81.8
26 a 35	79.4
36 a 45	61.7
46 a 55	62.8
56 a 65	58.7

Tabla 4.4 – Prevalencias últimos 12 meses según sexo y edad controlado por área geográfica.

Edad	Área Geográfica			
	Montevideo		Interior	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
18 a 25	94.0	81.8	81.3	64.0
26 a 35	86.7	76.1	86.1	67.9
36 a 45	83.3	70.2	64.3	48.3
46 a 55	75.0	69.1	86.1	29.6
56 a 65	77.1	62.5	63.3	37.3

Base: Total de la muestra

Gráfico 4.2- Consumo según sexo y edad Montevideo

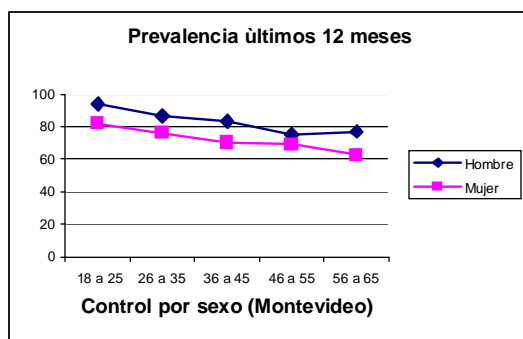


Gráfico 4.3 Consumo según sexo y edad Interior.

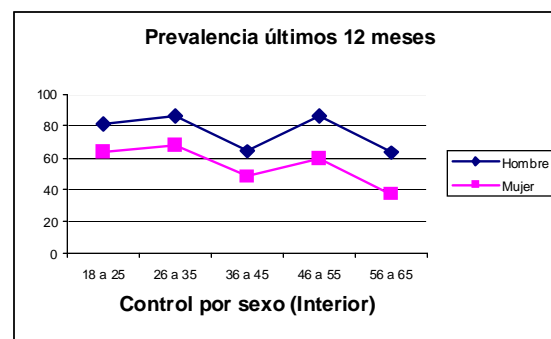
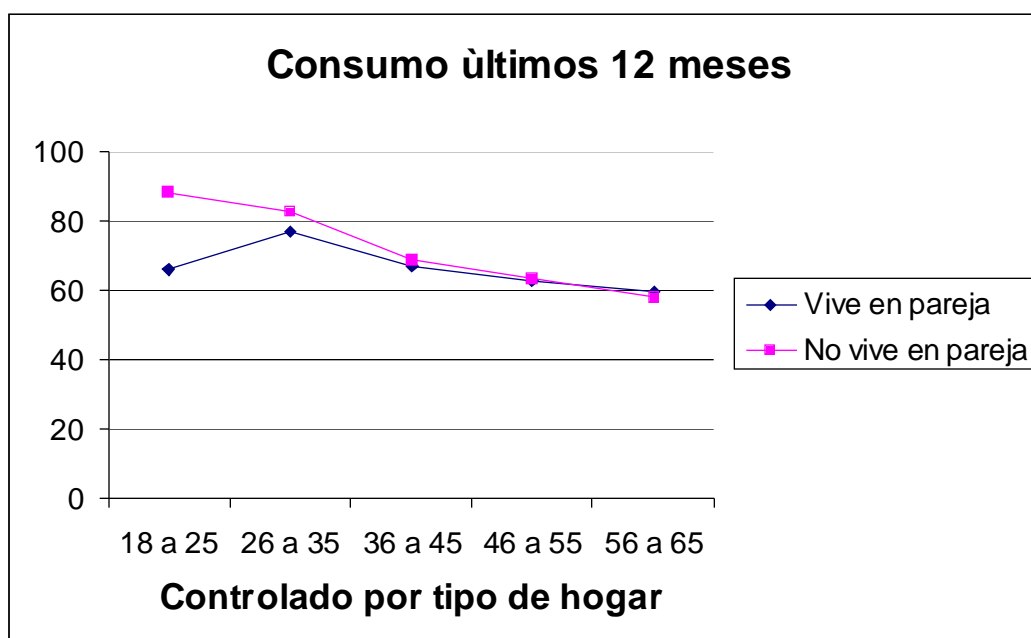


Tabla 4.5. Consumidores últimos 12 meses, exconsumidores y abstemios según edad.

Edad	Consumió últimos 12 meses	Consumió pero ya no lo hace	Nunca consumió
18 a 25	81.8	11.3	6.9
26 a 35	79.4	14.3	6.3
36 a 45	67.7	22.3	10.0
46 a 55	62.8	19.2	18.0
56 a 65	58.7	25.8	15.5

Gráfico 4.4. Consumo últimos 12 meses según situación conyugal



## 4.2. Dinámica del consumo.

### Edad de inicio.

La edad de inicio promedio de los uruguayos para el alcohol es 18.78 años, siendo la edad más frecuente de inicio 18 años.<sup>23</sup>

En su conjunto, se presentan diferencias significativas por sexo, aunque este dato no es homogéneo para todas las generaciones investigadas. Los hombres presentan una mayor

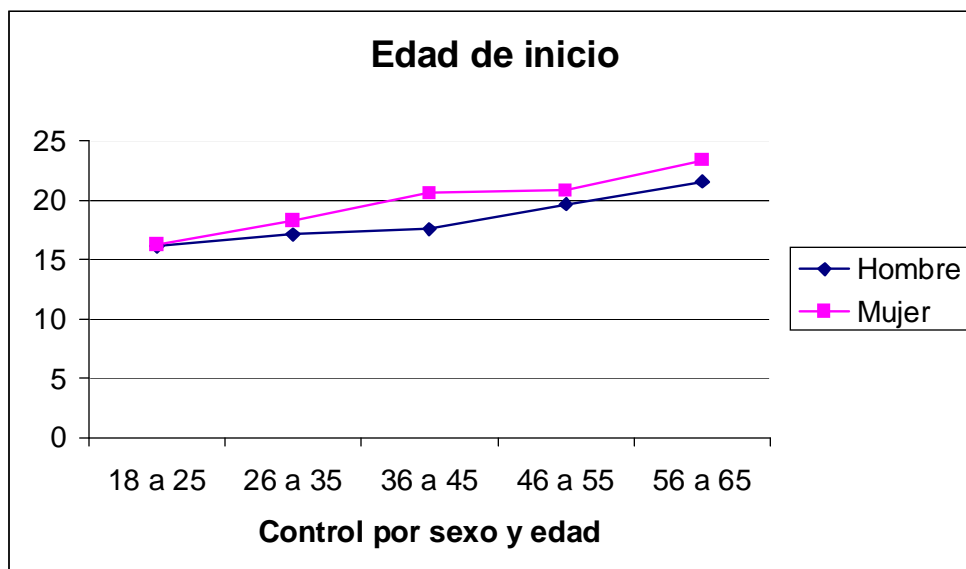
<sup>23</sup> La edad de inicio se mide aquí como comienzo del consumo ocasional o frecuente, no estando referida a la primera experimentación. Esta diferencia en la consigna explica la diferencia con los datos de las encuestas de prevalencias realizadas anteriormente, que estaban referidas a la primera experimentación.

precocidad en el consumo, fundamentalmente en las edades cercanas a los 35 años. En este segmento, se presenta un importante rezago de las mujeres respecto al consumo y desde una perspectiva histórica, corresponde a las generaciones que en su adolescencia y juventud temprana convivían con la dictadura y todo su mecanismo represor.

Tabla 4.6. Edad de inicio consumo de alcohol

Edad de inicio	Media	Desvío standard	5% trimmed mean <sup>24</sup>	Moda
GENERAL	18.78	5.47	18.19	18
Hombre	18.13	5.12	17.50	18
Mujer	19.59	5.78	19.03	18
Montevideo	18.63	5.84	17.94	18
Interior	19	4.85	18.54	18
18 a 25 años	16.18	1.70	16.19	15
26 a 35	17.67	3.36	17.47	16
36 a 45	18.92	4.53	18.48	18
46 a 55	20.19	6.01	19.80	18
56 a 65	22.46	8.59	21.58	20

Gráfico 4.5. Edad de inicio consumo de alcohol según sexo y edad



<sup>24</sup> Es un promedio recortado, para evitar los valores extremos de la distribución (en este caso se eliminan el 5% de los extremos de la distribución)..

### Frecuencia de consumo

Un primer indicador para definir el perfil del consumo de la población está relacionado con la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas. Allí encontramos, que tomada la población en su conjunto, casi el 70% de los consumidores lo hacen en forma frecuente (una vez al mes y más) y representa un 47% de la población total.

Se presentan diferencias significativas por sexo, edad y área geográfica.

Las mujeres presentan una frecuencia sensiblemente menor de consumo que sus pares hombres, fundamentalmente las que viven en el Interior del país, lo que explica en mayor medida las diferencias globales por área geográfica.

Respecto a la edad, observamos que si bien los más jóvenes tienen una tasa de prevalencia para los doce últimos meses mayor, su frecuencia de consumo es menor al resto de los rangos etareos. En efecto, a mayor edad, observamos un crecimiento importante en los consumos habituales.

A menor nivel educativo, mayor frecuencia de consumo, fundamentalmente en los hombres.

Tabla 4.7- Frecuencia de consumo de alcohol últimos 12 meses

Frecuencia de consumo alcohol en los últimos 12 meses			
PERFIL	Frecuencia de Consumo	% sobre total	% consumidores
ABSTEMIO	No bebió alcohol	29.8	-
OCASIONAL (32.7%)	1 vez	2.7	3.8
	2 veces	7.1	10.1
	3 a 6 veces	8.4	12.0
	7 a 11 veces	4.8	6.8
FRECUENTE (57.6)	1 a 3 veces por mes	16.2	23.1
	1 a 2 veces por semana	20.3	29.0
	3 a 4 veces por semana	3.9	5.5
HABITUAL (9.7)	Todos los días o casi todos	6.8	9.7
	TOTAL	100	100

Tabla 4.8. Frecuencia de consumo alcohol últimos 12 meses según variables de estructura.  
(en porcentajes)

Frecuencia de consumo últimos 12 meses			
VARIABLES	OCASIONAL	FRECUENTE	HABITUAL
Hombre	22.3	64.9	12.8
Mujer	45.5	48.7	5.9
Montevideo	28.7	60.9	10.5
Interior	38.9	52.7	8.5
18 a 25 años	25.5	72.4	2.0
25 a 35 años	39.6	56.0	4.4
36 a 45	32.9	60.0	7.1
46 a 55	31.3	48.7	20.0
56 a 65	34.7	45.9	19.4
Nivel educ. primaria	34.4	50.4	15.1
Nivel educ. secundaria	33.7	57.6	8.7
Nivel educ. terciaria	28.8	64.4	6.8

Base: Consumieron en los últimos 12 meses

Por tipo de bebida, encontramos que el vino se constituye en la bebida más consumida de los uruguayos, tanto por su magnitud como por su frecuencia. Alcanzando al 65% de los consumidores de alcohol (casi el 47% de la población total).

Tabla 4.9- Frecuencia de consumo según tipo de bebida

Frecuencia de consumo por tipo de bebida.						
	VINO		CERVEZA		DESTILADAS	
	% Total	% cons.	% Total	% cons.	% Total	% cons.
No bebe alcohol	29.8	-	29.8	-	29.8	-
No bebió (*)	24.0	34.2	23.6	33.6	37.8	53.8
1 vez	1.3	1.9	2.4	3.5	3.9	5.6
2 veces	3.6	5.2	6.5	9.2	3.8	5.5
3 a 6 veces	5.6	7.9	10.1	14.5	5.3	7.5
7 a 11 veces	3.4	4.9	4.6	6.5	2.9	4.2
1 a 3 veces por mes	11.9	17.0	11.1	15.8	8.7	12.4
1 a 2 veces por semana	11.8	16.9	10.4	14.8	6.4	9.1
3 a 4 veces por semana	2.8	4.0	0.9	1.3	0.8	1.1
Todos los días o casi todos	5.7	8.1	0.6	0.8	0.7	1.0
TOTAL	100	100	100	100	100	100

(\*). Bebida específica de la columna de referencia.

Base: Total de la muestra

### Intensidad de consumo

Para medir la intensidad de consumo utilizaremos la clasificación realizada por la Dirección General de Salud Pública y adoptada por el Observatorio Español sobre Drogas (OED).<sup>25</sup> Esta clasificación diferencia la ingesta entre hombres y mujeres y es ofrecida en ml/cc, gramos y UBEs, como se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 4.10. Niveles de consumo y equivalencias

	Hombres			Mujeres		
	ML/cc	Gramos	UBEs	ML/cc	Gramos	UBEs
Abstinentes	0	0	0	0	0	0
Ligeros	1-25	0.8-20	1-2	1-25	0.8-20	1-2
Moderados	26-75	21-60	3-6	26-50	21-40	3-4
Altos	76-100	61-80	7-8	51-75	41-60	5-6
Excesivos	101-150	81-120	9-12	76-100	61-80	7-8
Gran riesgo	+150	+120	+13	+100	+80	+8

Previamente al análisis de los datos, se realizó una tabla de equivalencia de consumo, según el tipo de bebida, ya que la medida de consulta utilizada fue el trago.

Tabla 4.12. Unidades habituales y equivalencias aproximadas a “tragos”

12 TRAGOS	12 latas de cerveza 4 litros de cerveza 2 botellas vino 750 cc ½ litro bebida destilada	5 TRAGOS	5 latas de cerveza 1-3/4 litros de cerveza ¾ botella vino 750 cc 5 medidas bebida destilada
8 TRAGOS	8 latas de cerveza 1-1/4 botella vino 750 cc 8 medidas bebida destilada	3 TRAGOS	3 latas de cerveza 1 litro de cerveza 1/2 botella vino 750 cc 3 medidas bebida destilada
6 TRAGOS	2 litros de cerveza 1 botella de vino 750 cc	3 TRAGOS	1 lata de cerveza 1 vaso de vino 1 medida bebida destilada

1 UBE: 10 gramos de alcohol.

<sup>25</sup> Esta misma clasificación fue utilizada en el Informe de Investigación de la Sociedad Española de Toxicomanía para el proyecto GENACIS-

Para Uruguay, el promedio de alcohol (por litro) por tipo de bebida es el siguiente:

Tabla 4.13. Graduación alcohólica por tipo de bebida (Uruguay)

Cerveza	5 %
Vino	12-13 %
Bebidas destiladas	40 %

Indagadas las personas que consumieron alcohol en los últimos 12 meses sobre la cantidad ingerida cada vez que lo hacían, encontramos que:

- ✓ El consumo promedio declarado es de aproximadamente 40 gramos por ingesta en un día típico. Los hombres consumen casi el doble en gramos por ingesta y por rango de edad, los jóvenes son los que presentan el mayor consumo promedio por ingesta. En contrapartida, los mayores de 55 años son los que declaran un consumo más moderado.
- ✓ Entre 1 y tres tragos se presenta como la ingesta “tipo” de los uruguayos, ya que el 85% declara este volumen de ingesta, siendo la frecuencias con mayor porcentajes de casos de 1 a 3 veces en el mes y 1 o dos veces semanales.
- ✓ Respecto a los consumos Altos, Excesivos o de Gran Riesgo (superiores a cinco tragos por ingesta) y su frecuencia, por lo menos un 11% de los bebedores presenta este nivel de ingesta con una frecuencia de 1 a 3 veces mensual y más.
- ✓ 22 de cada 100 consumidores de alcohol (15% de la población total) presentan un consumo Alto, Excesivo o de Gran Riesgo en por lo menos alguna de las bebidas. El perfil de este grupo es básicamente masculino, de la capital del país y menores de 35 años.
- ✓ Mientras los bebedores ocasionales casi no presentan este nivel de consumos, en los bebedores frecuentes e intensos se incrementan notoriamente estos porcentajes.
- ✓ Por tipo de bebida, la cerveza y el vino son los que presentan porcentajes netamente superiores de consumo (en gramos por ingesta) que las bebidas destiladas.
- ✓ Se asocian significativamente, la intensidad de consumo por frecuencia con la cantidad de alcohol por ingesta. Se encuentra que a mayor frecuencia de consumo, la cantidad ingerida por vez también es mayor, especialmente en la cerveza y el vino. Con



respecto a las destiladas, si bien existen diferencias entre el bebedor ocasional y las otras dos categorías, esta no es tan importante.

Tabla 4.14.. Consumo promedio por ingesta (medido en gramos)

	Promedio (en gramos)
TOTAL GENERAL	40.03
Hombre	50.6
Mujer	27.0
Montevideo	42.3
Interior	36.5
18 a 25 años	49.9
26 a 35	36.5
36 a 45	39.3
46 a 55	41.6
56 a 65	29.4
Nivel educativo bajo	44.9
Nivel educativo medio	41.6
Nivel educativo alto	31.6

Tabla 4.15- Intensidad de consumo y frecuencia consumo de alcohol en los últimos 12 meses.

	Más de 12 tragos	Entre 8 y 12 tragos	Entre 5 y 8 tragos	Entre 3 y 5 tragos	Entre 1 y 3 tragos	Menos de 1 trago
Nunca	89.8	83.8	74.4	54.3	14.9	69.2
1 vez último año	4.3	8.0	4.2	5.3	4.6	3.6
2 veces último año	1.4	2.8	3.8	4.5	10.4	4.3
3 a 6 veces último año	1.1	3.0	3.9	6.7	11.3	3.4
7 a 11 veces último año	1.3	2.0	2.3	4.5	9.5	2.6
1 a 3 veces mes	0.5	2.0	4.7	10.3	20.2	5.9
1-2 veces semanales	0.7	2.5	5.3	11.2	19.0	6.7
3-4 veces semanales	0.3	0.4	0.5	1.8	3.8	2.2
Todos / casi todos los días	0.5	0.5	0.7	1.3	6.4	2.0

Tabla 4.16- Intensidad de consumo según bebida

Intensidad de consumo según bebida.			
	Vino	Cerveza	Destiladas
No bebe	34.2	33.7	54.6
Ligeros	25.7	17.8	24.9
Moderados	30.3	35.4	16.2
Altos	2.3	5.7	2.0
Excesivos	5.2	4.1	1.7
Gran riesgo	2.3	3.3	0.7

Base: Consumieron últimos 12 meses

Tabla 4.17. Intensidad de consumo (cuando consume) por tipo de bebida y frecuencia.(gramos promedio)

	VINO	CERVEZA	DESTILADAS
OCASIONAL	28.78	38.75	31.05
FRECUENTE	44.03	55.27	41.41
INTENSO	48.70	109.90	38.77
TOTAL	40.00	47.58	36.26

Base: Consumieron alcohol últimos 12 meses.

#### **ABUSO: Episodio de mayor Abuso.**

En este ítem, se investigará sobre los episodios de abuso en el consumo de alcohol. Se consultó a los entrevistados sobre el día de mayor ingesta de cualquier tipo de bebida, midiéndose en tragos y mediante la escala expuesta en la Tabla Nro. 4.18 . A los efectos de estandarizar las medidas, se consideró una ingesta de 15 gramos de alcohol por trago. Cabe destacar que en este punto, definiremos como EPISODIO DE ABUSO aquella ingesta puntual que alcance los niveles de intoxicación, que en forma aproximada, equivale a una ingesta mayor a cinco tragos.

De acuerdo a esta clasificación encontramos:

- ✓ El 30% de los que consumieron alcohol en los últimos 12 meses (21.3% de los uruguayos entre 18 y 65 años) presentan en por lo menos alguna ocasión un abuso de alcohol igual o mayor al nivel de intoxicación.

- ✓ Existen importantes diferencias por género, ya que mientras los hombres presentan en un 45% episodios de abuso el día de mayor ingesta, este porcentaje entre las mujeres llega apenas al 12%.
- ✓ Por edad, los episodios de abuso en el día de mayor ingesta se presentan entre los más jóvenes (menores de 25 años) disminuyendo y, estabilizándose hasta los 55 donde vuelve a disminuir.
- ✓ Por área geográfica, en Montevideo se registran mayores porcentajes de abuso en los días de mayor ingesta.
- ✓ Por nivel educativo, a menor educación mayor porcentaje de episodios de abuso.
- ✓ Al igual que lo ocurre con la frecuencia de consumo y la intensidad vista en el ítem anterior, el porcentaje de abusadores en el día de mayor ingesta se presenta en los consumidores frecuentes e intensos.
- ✓ Por tipo de bebida, los porcentajes de mayor abuso por ingesta (el día que mayor consumió) se dan con la cerveza, seguida luego por el vino.

Tabla 4.18. Mayor consumo (en una ingesta) alguna vez en la vida.

	% bebedores	% sobre población total
Menos de un trago	3.8	2.7
Entre 1 y 3 tragos	44.6	31.3
Entre 3 y 5 tragos	20.8	14.6
Entre 5 y 8 tragos	11.4	8.0
Entre 8 y 12 tragos	8.8	6.2
Más de 12 tragos	10.2	7.1
No sabe	0.4	0.3
Abstemios		29.8
TOTAL	100	100

Base: Total de la muestra

Tabla 4.19. Porcentaje de episodios de abuso el día de mayor ingesta según categorías.

VARIABLES	% sobre consumidores últimos 12 meses
Hombre	45.0
Mujer	12.2
Montevideo	33.9
Interior	25.2
18 a 25 años	48.4
25 a 35 años	28.3
36 a 45	29.4
46 a 55	2.9
56 a 65	16.9
Nivel educ. primaria	36.7
Nivel educ. secundaria	31.5
Nivel educ. terciaria	21.8

Tabla 4.20. Porcentaje de episodio de abuso el día de mayor ingesta por tipo de bebida y frecuencia de consumo.

	OCASIONAL	FRECUENTE	INTENSO
VINO	26.0	42.3	43.0
CERVEZA	20.7	49.0	64.3
DESTILADAS	27.5	43.2	37.5

### 4.3. Contexto de consumo.

#### Situaciones de consumo.

Se preguntó a los encuestados sobre el consumo de alcohol en diversas ocasiones y la frecuencia de los mismos. Los contextos descritos, además del vínculo individual que establece la persona con la sustancia, corresponden al papel cultural que juega el alcohol como facilitador de relaciones sociales y que se confirman con los resultados obtenidos.

Es así entonces, que encontramos que el consumo en el propio hogar alcanza al 73.3 % de los casos, donde el 30% lo hace con una frecuencia igual o superior a 1 o 2 veces semanales. Asimismo, el 90% bebió en fiestas y el 60% en comidas, dando cuenta del carácter ritual que el alcohol presenta en estos acontecimientos.

Tabla 4.20- Frecuencia de consumo según contexto

	Todos / casi todos los días	3 a 4 veces semana	1 a 2 veces semana	1 a 3 veces mes	7 a 11 veces último año	3 a 6 veces último año	1 a 2 veces último año	Nunca en el último año
En una comida	8.0	3.1	17.6	14.5	4.6	5.8	6.2	40.2
En una fiesta	-	0.2	2.0	9.9	11.9	30.0	36.0	9.9
En su casa	7.9	4.0	19.7	16.6	4.7	8.2	11.2	27.7
Casa de un amigo	0.2	0.4	7.3	11.0	6.3	11.2	10.5	53.2
En el trabajo	1.1	0.2	0.3	0.3	0.4	0.1	0.9	96.8
En bar/pub/disco	-	0.5	9.1	10.4	3.0	4.3	6.8	65.8
En restaurante	-	-	0.8	3.5	2.3	4.9	7.8	80.7
En la calle/plaza	0.4	0.4	3.8	1.7	0.5	0.8	0.7	91.5

**Contexto vincular: personas con las que consume.**

Se indaga en este punto sobre las diferentes personas o vínculos con quienes han consumido alcohol los entrevistados que bebieron los últimos 12 meses.

Allí encontramos que mayoritariamente las personas han consumido, con diversa frecuencias, con amigos (66.3%) y familiares (65%). En frecuencia, el consumo con la pareja es declarado por algo más de la mitad de los entrevistados. El beber solo es manifestado apenas por el 35.2%, pero sin embargo es la que presenta la mayor frecuencia de las opciones presentadas.

Tabla 4.21. Frecuencia de consumo según vínculos socio-familiares

	Todos / casi todos los días	3 a 4 veces semana	1 a 2 veces semana	1 a 3 veces mes	7 a 11 veces último año	3 a 6 veces último año	1 a 2 veces último año	Nunca en el último año
Con su pareja estén o no otras	2.7	1.6	11.8	13.3	4.1	7.6	11.3	47.8
Con otro familiar sin ser pareja	1.2	1.3	7.9	13.0	5.4	16.8	19.5	35.0
Compañero trabajo / estudio	0.5	0.5	1.6	2.0	1.2	2.6	3.8	87.8
Con amigos	1.7	2.2	14.9	15.8	5.9	12.2	13.5	33.7
Solo / a	4.2	2.8	6.7	5.4	0.5	1.9	3.7	74.8

Tabla 4.22. Frecuencia de consumo con pareja

Frecuencia	%
Nunca	30.0
Pocas veces	16.9
Algunas veces	14.8
Muchas veces	9.7
Todas o casi todas las veces	28.7

#### 4.4. Efectos y problemas asociados al consumo de alcohol.

En este capítulo analizaremos en primer lugar, aquellos aspectos que están relacionados con comportamientos o actitudes en los cuales el efecto del alcohol le proporciona al que lo consume ciertas “utilidades” que condicionen su consumo.

Es así que se consultó a las personas que consumían alcohol si sentían que los ayudaba a desinhibirse socialmente, si les facilitaba el tratamiento de problemas con su pareja y también aspectos relacionados con la vida sexual.

Tabla 4.23. % de respuestas positivas (a veces 7 casi siempre) a los efectos del alcohol.

Con el alcohol....	%
Le resulta más fácil ser abierto con la gente	15.9
Le resulta más fácil hablar con su pareja acerca de problemas.	7.6
Se siente menos inhibido acerca del sexo	9.6
La actividad sexual es más placentera	6.4
Se siente más atractivo sexualmente	3.3
Se vuelve más agresivo	2.9

El 22.1% de los encuestados manifiesta que el alcohol produce a veces o siempre uno o más de los efectos indagados en la Tabla. La comunicación social y la desinhibición en el sexo dentro de los indagados en esta encuesta son los que presentan mayor relevancia.

Se presentan diferencias significativas por edad y sexo y fundamentalmente, por tipo de consumidor, donde en los que consumen excesivamente o de alto riesgo, los efectos producidos por el alcohol en los ítems señalados aumenta considerablemente su frecuencia.

Por edad, observamos cómo en los más jóvenes el alcohol facilita el relacionamiento social y privado, en mayor medida que los los hombres.

Por sexo, si bien el porcentaje de hombres que manifiesta sentir esos efectos es mayor que en las mujeres, si controlamos por tipo de consumo encontramos distinciones que es oportuno señala. Se observa, que en las mujeres que beben en exceso o de alto riesgo, los efectos son porcentualmente muy superiores en las mujeres que los hombres. En contrapartida, en las mujeres que consumen moderada o ligeramente, estos efectos se manifiestan en menor medida que en sus pares hombres.

Tabla 4.24: Respuesta positiva a uno o más efectos del alcohol por categoría.

	%
TOTAL	22.1
Masculino	25.6
Femenino	17.8
18 a 25 años	39.9
26 a 35	23.2
36 a 45	19.4
46 a 54	14.8
55 a 65	6.0
Vive en pareja	13.7
No vive en pareja	32.0
Consumidores ligeros / moderados	16.5
Consumidores altos / excesivos / alto riesgo	41.9

Tabla 4.25. Efectos (uno o más) por sexo controlado por intensidad de consumo.

		INTENSIDAD DE CONSUMO		
		Moderados/ligeros	Altos/Excesivos, gran riesgo	TOTAL
Masculino	SI	78.8	62.0	74.4
	NO	21.2	38.0	25.6
TOTAL		100	100	100
Femenino	SI	88.7	50.8	82.2
	NO	11.3	49.2	17.8
TOTAL		100	100	100

En cuanto a los problemas ocasionados por el alcohol, apenas un 7.9% de los encuestados manifiestan haber tenido uno o algunos de los problemas planteados en la Tabla Nro. 4.26 ocasionados por el alcohol. Este porcentaje varía sustancialmente según el tipo de consumo, donde encontramos que en los bebedores moderados y ligeros es del 3% frente a un importante 20% de los consumidores altos, excesivos o de gran riesgo.

Los problemas con mayor frecuencia corresponden a la salud física y a lo económico.

Al igual que con los efectos, existen diferencias por sexo, aunque por edad, conjuntamente con los jóvenes, las personas entre 46 y 54 años presentan los mayores porcentajes.

Asimismo, también aquellos que no viven en pareja presentan los mayores porcentajes de problemas ocasionados por el alcohol

Con respecto a los problemas de salud generados por el alcohol, un 0.9 por ciento declara haber tenido enfermedades ocasionadas por el alcohol, aunque los porcentajes varían en forma importante según la intensidad de consumo. Mientras en los consumidores ligeros o moderados representa un 0.5%, en los consumidores altos, excesivos o de gran riesgo alcanza al 2.5, siendo además en todos los casos, hombres.

Por último, sólo el 0.5% de los bebedores manifiestan haber tenido problemas con la ley por manejar alcoholizado.

Tabla 4.26. % de respuestas positivas (una o más veces) a problemas ocasionados por el alcohol. Respuesta múltiple

Bebida alguna vez perjudicó....	%
El trabajo o estudio	0.5
Los quehaceres domésticos	0.6
Matrimonio o relaciones íntimas	1.7
Relaciones con otros familiares	1.3
Amistades o vida social	1.8
Salud física	3.8
Finanzas o economía	2.3



Tabla 4.27. Respuesta positiva a uno o más problemas ocasionados por el consumo de alcohol por categoría.

	%
TOTAL	6.9
Masculino	9.5
Femenino	3.7
18 a 25 años	7.9
26 a 35	7.7
36 a 45	4.5
46 a 54	9.0
55 a 65	4.5
Vive en pareja	5.0
No vive en pareja	9.2
Consumidores ligeros / moderados	3.0
Consumidores altos / excesivos / alto riesgo	20.7

Tabla 4.28 % de respuestas positivas a problemas de salud ocasionados por el alcohol o legales por conducir alcoholizado

	Ligeros / moderados	Altos, excesivos, gran riesgo	TOTAL
Problemas de salud.	0.5	2.5	0.9
Problemas por manejar alcoholizado	0.5	0.5	0.5

### Dependencia

Medir el consumo problemático de sustancias mediante el mecanismo de encuesta presenta importantes limitaciones en la operacionalización de los indicadores que hay que tener en cuenta al momento del análisis. En esta investigación, se incluyeron en la encuesta algunas preguntas que se encuentran relacionadas con algunos signos o síntomas de un posible cuadro de adicción. De este modo, se miden situaciones vinculadas al consumo que potencialmente o de hecho, afectan la salud del individuo, ya sea en su esfera biológica, psicológica o social y que el consumidor, demuestra cierta impotencia para su control. De todos modos, y tomando una posición más conservadora, hablaremos de “signos de dependencia”.

Una primera batería de indicadores, están relacionadas directamente con conductas vinculadas al síndrome de abstinencia y la dependencia (Tabla Nro. 4.29).

Otra batería de preguntas se relaciona con la percepción de episodios de abuso y que se presentan en Tabla Nro. 4.31

Como principales emergentes podemos señalar:

- ⇒ Casi un 7% de las personas que consumen alcohol (4.8% de la población total) presentan signos de importante dependencia con el alcohol y que están relacionados con el síndrome de abstinencia, la necesidad inevitable de seguir bebiendo o utilizar el propio alcohol para evitar los malestares ocasionados por la misma sustancia.
- ⇒ Por tipo de consumo, encontramos que mientras en los ligeros y moderados estos síntomas se presentan en apenas un 3.4% y casi totalmente asociados al síndrome de abstinencia, en los altos, excesivos y gran riesgo alcanza al 20% e incluye casi todos los síntomas en conjunto.
- ⇒ Se presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres, que se mantienen si controlamos por intensidad de consumo.
- ⇒ Por edad, si bien los más jóvenes son los que presentan mayor porcentaje en general, observamos que estas se dan en los bebedores ligeros y moderados, ya que en los bebedores altos, excesivos o de gran riesgo, las diferencias por edad tienden a reducirse considerablemente.
- ⇒ Respecto a los episodios de abuso, encontramos que casi 3 de cada 10 consumidores experimentó uno o más de los efectos investigados, siendo la variable Intensidad de consumo (relacionado a la frecuencia) la que tiene el mayor poder explicativo.. Es decir, mientras en los consumidores ligeros y moderados sólo un 18% de éstos declaran haber tenido estos síntomas, este porcentaje se eleva a casi el 60% de los bebedores altos, excesivos o gran riesgo.
- ⇒ Con respecto a sexo y edad, se presentan las mismas diferencias que en los indicadores de dependencia, aunque en forma más acentuada.
- ⇒ Por último, el 6.4% es el porcentaje de personas que manifiestan que bajo los efectos del alcohol actuaron diferentes o que sintieron remordimientos luego de haber bebido (3.7 y 4.4 % respectivamente). Nuevamente, existen grandes diferencias por tipo de consumidor, donde estos síntomas en los bebedores y ligeros son muy bajos (2.6%), pero que en los consumidores más intensos trepa hasta un 19%).

Tabla 4.29. % de respuestas positivas (una o más veces) a los indicadores de dependencia  
(Respuesta múltiple)

Alguna vez.....	%
Tomó como para sacarse los efectos perjudiciales del beber.	2.2
Se sintió descompuesto o tuvo temblores cuando disminuyo o dejó de beber por completo.	3.6
Se dio cuenta que no podía parar de tomar una vez que había empezado	2.6
Necesitó tomar a la mañana después de haber pasado una noche en la que tomó mucho	1.4

Tabla 4.30. Respuesta positiva a uno o más indicadores de dependencia

	%
TOTAL	6.9
Masculino	9.5
Femenino	3.7
18 a 25 años	11.8
26 a 35	8.5
36 a 45	4.8
46 a 54	4.2
55 a 65	3.0
Vive en pareja	4.7
No vive en pareja	9.5
Consumidores ligeros / moderados	3.4
Consumidores altos / excesivos / alto riesgo	19.4

Tabla 4.31. % de respuestas positivas (una o más veces) a los indicadores de episodios de abuso. (Respuesta múltiple)

Alguna vez.....	%
Tomó alguna vez hasta sentir sus efectos.	19
Tuvo dolor de cabeza / nauseas después de haber estado bebiendo.	20.4
No pudo recordar lo que pasó la noche anterior debido a que estuvo bebiendo.	6.9

Tabla 4.32: Respuesta positiva a uno o más indicadores de abuso.

	%
TOTAL	27.2
Masculino	36.4
Femenino	16.0
18 a 25 años	55.5
26 a 35	25.5
36 a 45	17.8
46 a 54	14.9
55 a 65	13.5
Vive en pareja	17.1
No vive en pareja	39.1
Consumidores ligeros / moderados	18.1
Consumidores altos / excesivos / alto riesgo	59.4

## 5. HACIA UNA TIPOLOGÍA DE CONSUMIDORES

### 5.1. Construcción de la tipología: pautas y fundamentos.

Con el objetivo de identificar comportamientos, actitudes y situaciones estructurales distintas con relación al consumo de alcohol, se han elaborado perfiles de consumo de acuerdo a los indicadores utilizados hasta el momento y que tienen en cuenta la frecuencia, la intensidad del consumo, como así también la ocurrencia y regularidad de los episodios de abuso. El criterio de constitución de estos grupos es el que los mismos fueran lo suficientemente “discriminantes” entre sí, a la vez que pertinentes. De esta forma, los agrupamientos resultantes nos permitirán explorar, con mayor claridad, los diferentes factores de riesgo o protección existentes, conjuntamente con las diversas variables estructurales, actitudinales y conductuales incluidas en la investigación.

Sobre la base de los criterios antes señalados, se identificaron cuatro grupos a saber:

**GRUPO 1 ABSTEMIOS.** No consumieron alcohol en los últimos 12 meses. En este grupo se incluyen aquellos casos que consumieron alguna vez en la vida pero ya no lo hacen. Representa el 29.8% de la muestra.

#### **GRUPO 2: BEBEDORES OCASIONALES Y FRECUENTES NO PROBLEMÁTICOS.**

En este grupo se incluyen aquellas personas que beben ocasionalmente o con una frecuencia no mayor a tres o cuatro veces por semana y que no presentan ningún episodio de abuso en el consumo de alcohol. Asimismo, su nivel de consumo por ingesta es inferior a cinco tragos, siendo su consumo promedio de 24.57 gramos por ingesta. Representa el 40.6% de los casos., constituyendo el grupo mayoritario.

#### **GRUPO 3: BEBEDORES OCASIONALES Y FRECUENTES PROBLEMÁTICOS.**

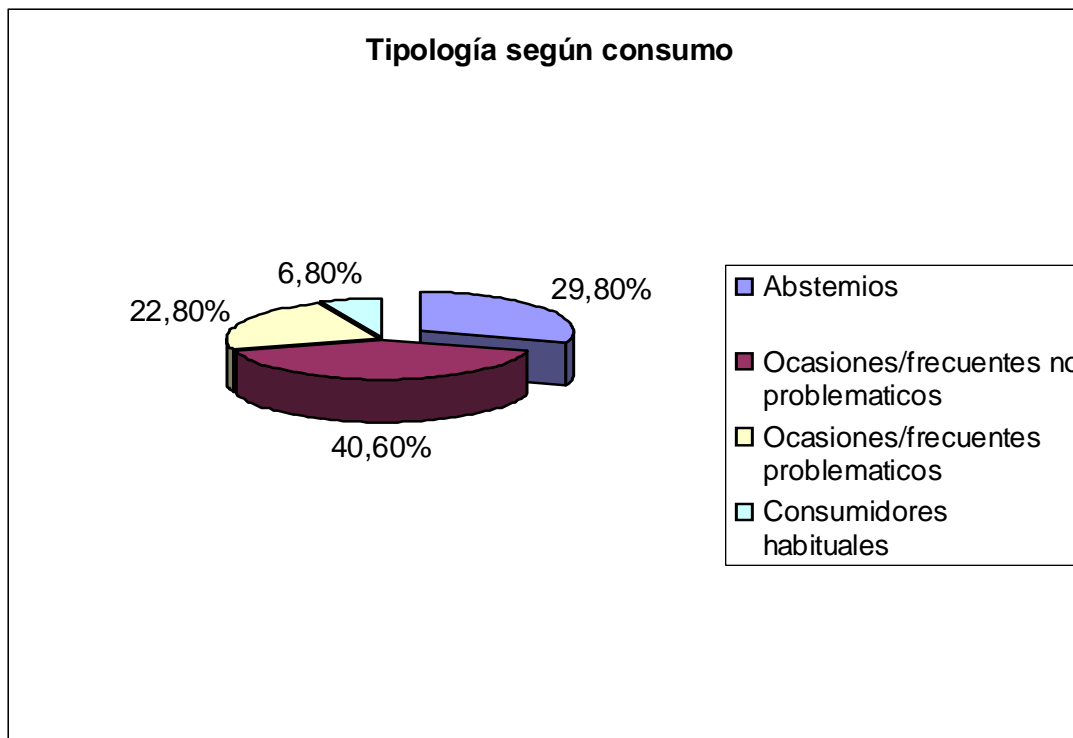
En este grupo se incluyen aquellas personas que beben ocasionalmente o con una frecuencia no mayor a tres o cuatro veces por semana y que presentan sin embargo episodios de abuso en el consumo de alcohol en algunos casos o ingestas ocasionales o frecuentes superiores a cinco tragos, siendo el consumo promedio de aproximadamente 63 gramos por ingesta. En este grupo se encuentran el 22.8% de los casos.

#### **GRUPO 4: BEBEDORES HABITUALES.**

Por último, se incluye en este grupo a aquellas personas que tienen una frecuencia de ingesta de todos o casi todos los días. Es el 6.8% de la muestra. Además de la alta frecuencia, se encuentra que en este grupo se encuentran las personas con mayor riesgo

de dependencia, independientemente de los niveles de ingesta. El promedio de alcohol consumido por vez alcanza los 54 gramos.

Gráfico 5.1- Tipología según consumo.



## 5.2. Análisis de los perfiles

En ese ítem, se caracterizará a cada grupo definido por el consumo (o no) de acuerdo a las diversas variables investigadas.

### **GRUPO 1: LOS ABSTEMIOS.**

Está compuesto básicamente por mujeres y corresponde a personas del Interior del país en un 60% de los casos, con una edad promedio de 45 años pero con importante dispersión.

Junto con los consumidores habituales son los que presentan los menores porcentajes de menores de 25 años. Por nivel de ingresos, si bien no se encuentran diferencias significativas entre los grupos, presenta mayoritariamente niveles de ingresos menores a los tres grupos restantes. La mayoría de las personas viven en pareja y con hijos, siendo además el grupo con el menor número de parejas en su vida (promedio 1,19).

Al ser un grupo mayoritariamente representado por mujeres, presenta el menor porcentaje de Población Económicamente Activa, con casi un 20% de amas de casa.

En la Tabla Nro. 5.1 presentamos los porcentajes en las variables que presentan diferencias significativas respecto a las otras tipologías.

Tabla 5.1. Perfil sociodemográfico Grupo 1 – Abstemios.

<b>PERFIL ABSTEMIOS</b>	Porcentaje <sup>26</sup>
Mujer	69.8
Edad promedio	44.89
18 a 25 años	12.3
Mayores a 55 años	26.7
Residentes en el Interior	60.2
Viven en pareja	64.6
Viven con hijos	63.6
Población Económicamente Inactiva	49.8

En cuanto a lo conductual, relacional y actitudinal, se encuentran diversos aspectos a destacar que ayudan a perfilar en forma más global a estas personas.

- ⇒ El 77% profesa alguna religión y el 23% integra alguna sociedad o iglesia.
  
- ⇒ Con respecto a los vínculos sociales, encontramos que la intensidad y frecuencia de contactos respecto a las redes familiares es similar en todos los grupos. Sin embargo, respecto a las redes sociales, es el grupo donde se presenta el mayor porcentaje de casos que declara no contar con personas con confianza para hablar, excepto la pareja. En cuanto a los sentimientos de soledad, presenta una distribución similar a la de consumidores habituales, donde ambos grupos presentan los mayores porcentajes en nunca sentir soledad y su opuesto, muy seguido. A su vez, son los que cuentan con menor porcentaje de familiares y amigos cercanos viviendo cerca de ellos.
  
- ⇒ Con respecto al alcohol, corresponde señalar que el 4.2% tuvo alguna vez problemas a consecuencias del alcohol. Las razones más importantes para no consumir se relacionan con los malos ejemplos, problemas de salud que ocasiona y el desagrado por los efectos que ocasiona.
  
- ⇒ Manifiestan en forma contundente que no se debe beber en la mayoría de circunstancias sociales y de responsabilidad planteadas.

<sup>26</sup> Excepto edad promedio

- ⇒ La mayoría manifiesta no haber recibido ninguna influencia para tomar.
- ⇒ Como antecedentes, se encuentra que en este grupo se presentan los mayores porcentajes de problemas con el alcohol en el entorno más cercano como padre/madre/pareja/hijos. En contrapartida, son los que tienen menos amigos con problemas de alcohol. Asimismo, se encuentra que en su mayoría conviven con parejas que no beben alcohol.

## **GRUPO 2: LOS CONSUMIDORES NO PROBLEMÁTICOS.**

Aunque en menor proporción que el grupo anterior las mujeres siguen siendo las más numerosas, siendo proporcional su distribución entre Montevideo e Interior. La edad promedio es similar a la distribución general (40 años). También por rango de edad, presenta una distribución similar a la muestra total, con algunos puntos porcentuales superiores a la misma en el rango de 26 a 35 años, en desmedro de los más jóvenes.

La otra variable estructural que presenta diferencias respecto a los otros grupos es el nivel educativo, representando el grupo que porcentualmente tiene el mayor número de personas con nivel educativo terciario.

Si tenemos en cuenta que también por nivel socioeconómico, situación ocupacional, tipo de hogar, no se encuentran diferencias significativas respecto a la distribución general, podemos sostener como hipótesis que este es el grupo más heterogéneo, donde se atraviesan todas las variables estructurales de corte y que el comportamiento respecto al alcohol, se encuentra asociado en forma específica al vínculo personal que estas personas tienen con la sustancia, por encima de las determinaciones sociales, salvo el papel de variable interviniente que la educación pueda estar jugando.

Al igual que en el grupo 1, presentamos en Tabla Nro.5.2 las variables que presentan diferencias significativas (variables de estructura) respecto a los otros grupos

Tabla 5.2. Perfil sociodemográfico Grupo 2 – Consumidores ocasionales y frecuentes no problemáticos.

<b>PERFIL CONSUMIDORES NO PROBLEMÁTICOS.</b>	Porcentaje <sup>27</sup>
Mujer	56.7
Nivel educativo Terciario	25.9

En lo conductual, relacional y actitudinal como principales hallazgos encontramos que:

<sup>27</sup> Excepto edad promedio



- ⇒ Presenta la mayor cercanía respecto al grupo de abstemios respecto a la actitud religiosa, donde el 77% declara tener alguna religión y el 12% es miembro de alguna sociedad o iglesia.
- ⇒ Es el grupo que tiene más contactos con familiares y amigos, con menores porcentajes de soledad habitual (sólo un 4.2% declara sentirse solo seguido o muy seguido) y coincidiendo con esto, son los que presentan mayores porcentajes globales en cuanto a las personas en quien confiar (excepto la pareja) donde sólo un 9.5% manifiesta no tener a ninguna persona de confianza para hablar,
- ⇒ No presentan, por lo menos en forma significativa, problemas por consumo por parte de padres, familiares o amigos y no son objeto de presión para consumir más.

### **GRUPO 3: LOS CONSUMIDORES OCASIONALES Y FRECUENTES PROBLEMÁTICOS.**

Este grupo presenta un perfil básicamente masculino donde la presencia de jóvenes es muy significativa (presenta la menor edad promedio de los cuatro grupos) y con residencia mayoritaria en la capital del país.

Reflejo también de esta composición etarea, es el grupo donde se presenta el menor porcentaje de vida en pareja y en contrapartida, el mayor porcentaje de estudiantes.

En contrapartida, no presenta diferencias importantes respecto a la situación laboral, donde si bien el mercado informal (cuenta propia) tiene mayor presencia que en los otros grupos, el 60% aproximadamente trabaja.

Tabla 5.3. Perfil sociodemográfico Grupo 3 – Consumidores ocasionales y frecuentes problemáticos.

<b>PERFIL OCASIONALES Y FRECUENTES PROBLEMATICOS</b>	Porcentaje <sup>28</sup>
Hombre	70.5
Edad promedio	32.23
18 a 25 años	39.77
Residentes en el Interior	68.6
Viven en pareja	43.3
Estudiantes	11.6

En cuanto a otras características conductuales y actitudinales encontramos:

<sup>28</sup> Excepto edad promedio

- ⇒ Presentan el mayor porcentaje de ateos (53.3%) y junto con el grupo de consumidores habituales, son los que presentan menos casos de pertenencia a sociedades y / o iglesias.
- ⇒ Respecto a la interacción social, si bien presentan el mayor porcentaje de casos con mayor contacto familiar (70.8% dos o más veces semanales) y sus vínculos más fuertes se encuentran mayoritariamente muy cercano. Sin embargo, son también los que presentan en mayor medida sentimientos de soledad (de vez en cuando o siempre)
- ⇒ Con respecto al alcohol, es el grupo que manifiesta que el beber le facilita la interacción social, el hablar de problemas con su pareja e incluso sienten que les desinhibe sexualmente y les resulta más placentero el acto sexual. No tienen la percepción que el consumo de alcohol los perjudique en su vida cotidiana, aunque es el grupo que presenta la mayor declaración de haber bebido “hasta sentir sus efectos”
- ⇒ Debido al uso mayoritariamente social del alcohol, se encuentra que en este grupo declara en mayor porcentaje tener amigos o compañeros de trabajo con problemas con el consumo de alcohol.

#### **GRUPO: LOS CONSUMIDORES HABITUALES.**

Por último, el grupo de los consumidores habituales presenta como principales características estructurales, la amplia mayoría de hombres, con una edad promedio alta (49 años), donde el 70% son mayores de 45 años. También encontramos, al igual que los consumidores ocasionales y frecuentes problemáticos, un importante presencia en Montevideo.

Seis de cada 10 vive en pareja, siendo un perfil parecido a los abstemios, con la diferencia de que en este grupo la convivencia con hijos menores de edad es la más baja de todos.

Tabla 5.4. Perfil sociodemográfico Grupo 34– Consumidores habituales.

<b>PERFIL CONSUMIDORES HABITUALES</b>	Porcentaje <sup>29</sup>
Hombre	72.8
Edad promedio	49
Mayores de 45 años	70.8
Residentes en Montevideo	65,2
Viven en pareja	60.9
No vive con hijos menores	70.8
Nivel educativo bajo	33,5

<sup>29</sup> Excepto edad promedio

Indagando sobre conductas y actitudes encontramos que es un grupo bastante heterogéneo, donde en algunos casos presenta similitudes con el grupo de bebedores ocasionales y frecuentes y en otros con el grupo de abstemios. Estas diferencias de perfil se pueden explicar en parte por el tipo de consumo dentro de este grupo que presenta particularidades a señalar. Si bien todos consumen casi todos los días o todos, un 57% de ellos no presentan episodios significativos de abuso puntual y su ingesta se encuentra entre moderada y ligera. Por otro lado, el restante 43% si presenta episodios reiterados de abuso y su ingesta diaria es alta o de gran riesgo. Esto determina entonces que dentro de este grupo, se cruzan perfiles diferenciados que se relacionan a su vez, con el diferente vínculo con la sustancia.

Teniendo en cuenta estos aspectos, encontramos como principales rasgos de este grupo lo siguiente:

- ⇒ Al igual que el Grupo 3, encontramos que la mayoría de estas personas es atea y no es miembro de ninguna sociedad y/o iglesia.
- ⇒ Respecto a la interacción social, si bien las diferencias no son significativas, presentan el mayor porcentaje de casos con mayor contacto familiar (70.8% dos o más veces semanales) y sus vínculos más fuertes se encuentran mayoritariamente muy cercanos. Sin embargo, son también los que presentan en mayor medida sentimientos de soledad (de vez en cuando o siempre)
- ⇒ Con respecto al alcohol, aunque en forma algo marginal, es el grupo que reconoce en mayor medida que el alcohol lo perjudica en varios aspectos, fundamentalmente en las relaciones matrimoniales y en lo económico. Un 5% manifiesta haber tenido problemas con la ley por manejar bebido y en igual porcentaje recibieron amenazas de ser dejados/as por su pareja por causa del consumo de alcohol. Por último, es el grupo que manifiesta haber tenido problemas por el alcohol en familiares, amigos o compañeros de trabajo.
- ⇒ En mucho menor medida que los bebedores ocasionales y / o frecuentes problemáticos, el alcohol no le facilita la interacción social, el hablar de problemas con su pareja o que sientan que les desinhibe sexualmente y les resulta más placentero el acto sexual.

### 5.3. Resumen estadístico.

Tabla 5.5 Perfil por tipología de consumo: variables de estructura

	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Masculino	30.2	43.3	70.5	72.8	47.26
Femenino	69.8	56.7	29.5	27.2	42.4
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Montevideo	39.8	54.7	68.6	65.2	54.1
Interior	60.2	45.3	31.4	34.8	45.9
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
18 a 25 años	12.3	17.4	39.7	5.0	20.1
26 a 35	14.2	24.0	25.7	10.5	20.6
36 a 45	20.9	20.2	17.2	13.7	19.3
46 a 54	25.9	19.6	10.9	38.5	20.8
55 a 65	26.7	18.8	6.5	32.3	19.2
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Educ.baja(1)	34.3	18.9	22.4	33.5	25.3
Educ.media(2)	50.2	55.2	58.0	50.3	54.0
Educ. Alta (3)	15.5	25.9	19.6	16.1	20.7
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
NSE BAJO	35.4	30.3	32.9	28.6	32.3
NSE MEDIO BAJO	37.5	32.8	34.2	32.9	34.5
NSE MEDIO- MEDIO ALTO	16.8	22.0	22.2	30.4	21.0
NIVEL ALTO	8.2	11.8	7.4	6.2	9.3
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Vive en pareja	64.6	59.4	43.3	60.9	57.4

(1)- Educación Primaria o básico secundario incompletos. Y equivalentes técnicos.

(2)- Secundario segundo nivel incompleto o completo y equivalente estudios técnicos.

(3) Educación terciaria.

Tabla 5.6 Perfil por tipología de consumo: Religión.

	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Profesa alguna religión	77.4	71.7	46.7	60.9	67.0
Miembro de iglesia o comunidad	23.8	12.4	10.3	9.3	15.1

Tabla 5.7 Perfil por tipología de consumo: Redes sociales 1.

Contacto con parientes. Amigos, vecinos últimos 30 días.	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	6.1	2.1	5.9	3.7	4.3
1 a 3 veces últimos 30 días	6.1	6.8	7.0	11.8	7.0
1 – 2 veces semanales	18.1	21.8	16.3	17.4	19.1
Varias veces semanales	18.1	16.8	13.5	13.7	16.2
Todos / casi todos los días	51.8	52.5	57.3	53.4	53.4
TOTAL	100	100	100	100	100

Tabla 5.8. Perfil por tipología de consumo: Redes sociales 2.

¿Con cuantas personas siente confianza para hablar?	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
No sabe / no contesta	0.8	0.5	0	1.2	0.5
Ninguna	14.1	9.5	13.5	11.8	12.0
Una	25.7	19.3	20.9	26.7	22.1
Dos o tres	43.7	50.2	42.5	43.5	46.0
Cuatro o cinco	11.0	13.5	15.5	11.8	13.1
Seis o más	4.7	7.0	7.6	5.0	6.3
TOTAL	100	100	100	100	100

Tabla 5.9 Perfil por tipología de consumo: Redes sociales 3.

Donde viven sus parientes y amigos más importantes?	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
No sabe / no contesta	1.3	0.5	0.6	0	0.7
En otro país	4.1	3.1	3.5	3.1	3.5
En el mismo país que vivo	12.8	17.8	12.8	19.2	15.3
En el mismo departamento	14.4	13.1	9.6	21.7	13.3
En la misma ciudad	51.5	44.9	45.3	32.9	46.1
Cerca de mi, en mi barrio	15.9	20.6	28.3	23.0	21.1
TOTAL	100	100	100	100	100

Tabla 5.10 Perfil por tipología de consumo: Sentimientos de soledad

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se sintió sob /a	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	51.8	44.2	36.8	51.6	45.3
Muy rara vez	5.1	11.5	14.2	8.7	10.0
Rara vez	6.6	16.1	13.1	11.8	13.2
De vez en cuando	18.3	18.5	21.1	13.7	18.7
Seguido	7.3	5.5	8.1	9.3	6.9
Muy seguido	7.9	4.2	6.6	5.0	5.9
TOTAL	100	100	100	100	100

Tabla 5.11 Perfil por tipología de consumo: Problemas con el alcohol.

Tuvo problemas con el alcohol ...	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
El padre	20.4	13.3	15.4	13.0	15.9
Esposo / pareja /novio/a	8.4	5.4	3.5	2.4	5.6
Hijos	3.1	0.2	0.6	0	0.3
Otros miembros familia	24.2	21.2	21.2	14.9	21.7
Amigos	16.2	12.8	28.0	19.6	17.7
Compañeros de trabajo	8.2	9.6	14.8	5.0	10.1
TOTAL	100	100	100	100	100

Tabla 5.12. Perfil por tipología Efectos del alcohol (1)

¿Le resulta más fácil ser abierto /a con la gente?	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	91.6	69.7	87.6	84.1
A veces	5.8	15.5	5.6	8.9
Casi siempre	2.6	14.8	6.8	7.0
TOTAL	100	100	100	100

Tabla 5.13. –Perfil por tipología Efectos del alcohol (2)

¿Le resulta más fácil hablar de problemas con su pareja?	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
No sabe / no contesta	0	0.6	0	0.2
Nunca	95.6	85.8	95.7	92.4
A veces	3.4	8.0	1.2	4.7
Casi siempre	0.9	5.7	3.1	2.7
TOTAL	100	100	100	100

Tabla 5.14. Perfil por tipología Efectos del alcohol (3)

¿Se siente menos inhibido acerca del sexo?	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	95.0	80.6	95.7	90.4
A veces	3.7	10.7	3.1	5.9
Casi siempre	1.2	8.7	1.2	3.7
TOTAL	100	100	100	100

Tabla 5.15. Perfil por tipología Efectos del alcohol (4)

¿La actividad sexual le resulta más placentera?	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	96.8	86.9	96.9	93.6
A veces	2.4	8.7	1.9	4.4
Casi siempre	0.8	4.4	1.2	2.0
TOTAL	100	100	100	100

Tabla 5.16 –Perfil por tipología Efectos del alcohol (5)

¿Se siente más atractivo sexualmente?	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	98.3	93.7	97.5	96.8
A veces	1.1	3.7	1.2	2.0
Casi siempre	0.6	2.6	1.2	1.3
TOTAL	100	100	100	100

Tabla 5.17. –Perfil por tipología Efectos del alcohol (6)

¿Se vuelve más agresivo?	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	TOTAL
Nunca	99.2	93.9	95.0	97.1
A veces	0.3	6.1	5.0	2.6
Casi siempre	0.5	0	0	0.3
TOTAL	100	100	100	100



## 6. CULTURA Y GENERO

### 6.1. Mujeres y uso de alcohol en el Uruguay del nuevo Milenio

Como se adelantara en el prólogo, la categoría de género como analizador es un factor de relevancia que no puede ser soslayado a la hora de entender el sentido que arrojan los datos epidemiológicos sobre el consumo de alcohol en nuestro país.

Como dijéramos anteriormente, las asignaciones diferenciales de roles y atributos de género a hombres y mujeres en cada sociedad y en cada momento histórico definen también espacios de actuación y mandatos bien delimitados para unos y otros. Existirían así en nuestro Uruguay actual determinadas actividades “permitidas” o “socialmente aceptadas” y otras “prohibidas” o “socialmente mal vistas” para hombres y mujeres. El consumo de sustancias, entre las cuales puede considerarse al alcohol, forma parte de este conjunto de actividades para las cuales existen permisos y prohibiciones diferencialmente atribuidos.

Analizar la cultura de consumo de alcohol de nuestro país desde una perspectiva de género puede entonces ayudarnos a comprender las características específicas que distinguen el consumo de mujeres y varones, así como los diferentes significados y valoraciones atribuidos a los mismos.

Analizar el problema desde una perspectiva de género implica dar cuenta de que **existen factores propios del consumo femenino y propios del consumo masculino que deben ser explicados desde sus propios marcos de referencia.**

Nos centraremos en este estudio en intentar caracterizar el consumo femenino, aunque reconocemos la importancia y la pertinencia que tendría también el reflexionar sobre las características del consumo de los hombres a la luz de los estudios sobre masculinidad.

Históricamente las investigaciones acerca del fenómeno del consumo de sustancias en mujeres se hicieron durante algún tiempo utilizando los mismos parámetros que se utilizaban para estudiar el consumo masculino<sup>30</sup>, lo cual planteaba dificultades importantes, ya que muchas de las interrogantes que se planteaban en estas investigaciones no eran relevantes para la población femenina, dejando de lado aspectos que sí lo eran, como el tema del abuso sexual y la violencia de género, aspectos que intentan retomarse y profundizarse en el presente estudio.

---

<sup>30</sup> Nos referimos aquí a las investigaciones realizadas fundamentalmente en Estados Unidos y Canadá en la década de los 70' y los 80'. Recién a partir de la década del los 80' el género comienza a introducirse como categoría analizadora de las temáticas vinculadas al uso de sustancias.

Ahora bien, la noción de género como categoría de análisis de temáticas específicas como la del uso de alcohol suele ofrecer dificultades, en particular cuando se la toma como un concepto totalizador que invisibiliza la variedad de determinaciones con las que nos construimos como sujetos: edad, clase social, nivel educativo, raza, religión, nivel sociocultural, etc. Todos estos son factores que se entrecruzan en la construcción de nuestra subjetividad. Es necesario tener en cuenta entonces que el género jamás aparece en su forma pura sino entrecruzado con otros aspectos determinantes de la vida de las personas, por lo cual es necesario **atender a las diferencias intragénero**. (No es lo mismo la experiencia de consumo de alcohol de una adolescente que la situación de consumo de una ama de casa de mediana edad, por mencionar un ejemplo).

## 6.2. Uso de alcohol y mandatos de género: permisos y prohibiciones que subsisten y se transforman.

Tabla 6.1. Prevalencia de uso de alcohol según Género.

Prevalencia últimos 12 meses	%
TOTAL	70.2
Hombre	81.1
Mujer	60.3

Base: Total de la muestra

Tabla 6.2. Consumo según género controlado por edad y área

Edad	Área Geográfica			
	Montevideo		Interior	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
18 a 25	94.0	81.8	81.3	64.0
26 a 35	86.7	76.1	86.1	67.9
36 a 45	83.3	70.2	64.3	48.3
46 a 55	75.0	69.1	86.1	29.6
56 a 65	77.1	62.5	63.3	37.3

Como puede observarse en las tablas 6.1 y 6.2, los datos arrojados por este estudio revelan que los hombres presentan un porcentaje de consumo de alcohol 20 puntos mayor que el de las mujeres. **El consumo de alcohol en las mujeres aparece así como significativamente**

**menor al consumo de alcohol en los hombres.** Por su parte, el grupo caracterizado como “abstemio” en este estudio está integrado en un 80% por mujeres.

Indagadas acerca de las razones por las cuales no consumen, el 32% de las mujeres que alguna vez consumieron alcohol pero no lo hacen en la actualidad contesta: “me educaron para que no tomara”. La **educación para el no consumo** aparece reportada así en un 32% de las mujeres (frente a un 15% de los hombres).

Por su parte, la ocurrencia de problemas ocasionados por el alcohol registra además en este estudio valores diferenciales según el género, afectando al 11 % de los hombres frente a un 4% de las mujeres. Los hombres refieren así mayores porcentajes de problemas en las cuatro áreas de problemas que identifica la categorización de uso problemático de Ron Roizen: 1. área de la salud-físico psíquica, 2. área de las relaciones sociales primarias, 3. área de las relaciones sociales secundarias, 4. área de relaciones con la ley. (tabla 3)

Tabla 6.3. Porcentaje de respuestas afirmativas a los siguientes indicadores:

	HOMBRE	MUJER
<u>Salud física / psíquica</u>		
El beber lo perjudica en su salud física	5.3	2.1
Tuvo alguna enfermedad relacionada con el beber	1.6	0
Tuvo dolor de cabeza o sintió náuseas alguna vez en el mes como consecuencia de haber bebido	6.2	1.6
Tomó para sacarse los efectos perjudiciales del alcohol	2.6	0.5
Tuvo sentimientos de culpa o remordimiento después de haber tomado	5.3	0.5
Se sintió descompuesto o tuvo temblores cuando disminuyó o dejó de beber por completo	4	2.4
<u>Relaciones sociales primarias</u>		
El beber lo ha perjudicado en su matrimonio o relaciones íntimas	2.7	0.6
El beber lo ha perjudicado en su relación con otros familiares	2	0.5
Su esposa/o amenazó con dejarlo debido a que tomaba bebidas alcohólicas	1	0.3
<u>Relaciones sociales secundarias</u>		
El beber lo ha perjudicado en sus amistades o vida social	2	1.1
Perdió su trabajo debido a tomar bebidas alcohólicas	1.0	0
Se peleó con alguien mientras estaba bebiendo	3.9	0.5
Actuó de manera diferente a lo que otros esperarían debido a haber estado tomando	3.9	1.9
El beber lo ha perjudicado en el trabajo/estudio	1.0	0
Perdió una amistad a causa de la bebida	0.7	0.3
<u>Relaciones con la ley</u>		
Tuvo algún problema con la ley debido a manejar bebido	0.7	0.3

El consumo de alcohol es más frecuentemente reportado en los hombres que en las mujeres, tanto en sus modalidades problemáticas como no problemáticas. Esto podría llevarnos a

esbozar la hipótesis de que las mujeres uruguayas consumen menos alcohol que sus pares hombres. Esta hipótesis coincide con los datos reflejados por la mayor parte de la literatura científica internacional sobre el tema. En efecto, diversas investigaciones<sup>31</sup> coinciden en afirmar que el uso de alcohol (tanto problemático como no problemático) es menos frecuente en las mujeres que en los hombres, que es menor tanto en frecuencia como en cantidad y que esto parece ser un fenómeno casi universal.

Una lectura de género podría arrojar luz sobre el por qué de esta diferencia. De acuerdo a los mandatos de género tradicionales sostenidos a partir de la Modernidad como período histórico, a los **hombres** se le ha asignado genéricamente como espacio de actuación el **mundo público** mientras que a las **mujeres** se les ha asignado como espacio privilegiado de actuación el **mundo privado familiar**, el espacio privilegiado de circulación de los afectos.

**Así, mientras a los hombres se le ha asignado históricamente el mandato de sostener el equilibrio económico, a las mujeres se les ha asignado el mandato de sostener el equilibrio familiar emocional.**

**Asociado a esta “pertenencia” al mundo familiar se encuentra además el mandato de la maternidad como categoría paradigmática del ser mujer. Desde este paradigma, se es mujer en la medida en que se es madre y la maternidad es vista como la función principal y legitimante del ser mujer. Este mandato que define al rol femenino como centrado en la maternidad se extiende además a casi todas las relaciones humanas, configurando así lo que algunas autoras han dado en llamar la “maternalización de todos los roles”, con un fuerte centramiento en el “DAR” a otros (dar afecto, cuidados, escucha, atención, sostén, etc). El “DAR” y el “CUIDAR” se han convertido así históricamente en paradigmas de lo femenino.**

**En este sentido y con relación al uso de drogas en las sociedades occidentales, los mandatos de género han sido claros a lo largo de la historia: las mujeres deben abstenerse del consumo, (al menos de el de algunas drogas, y sobre todo, del de las ilegales) en la medida en que el mismo afecte el adecuado cumplimiento de los roles asignados. La anteriormente reportada “educación para el no consumo” es así un mensaje mayoritariamente transmitido al género femenino.**

**En tanto la familia es considerada la unidad básica emocional y económica de la sociedad, en este universo simbólico moderno, una esposa y madre que abusa de las drogas es considerada una amenaza. Se considera que ha fracasado en su obligación moral de mantener su feminidad, y sus responsabilidades maternas. Es vista como**

<sup>31</sup> THE INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, VOL 7, NO 3, 1996

“disidente de la feminidad” y se considera que en tanto ha fracasado en su papel de “cuidadora”, ha fracasado como mujer y ha degradado el papel de las mujeres.

**Las mujeres consumidoras representarían desde este paradigma una especial amenaza al rol femenino tradicional, y en tanto la identidad femenina se conforma en gran medida en base al juicio de los otros, estarían sujetas a experimentar un estigma más estresante y más destructivo que el asignado a sus pares hombres.**

A la imagen social de la mujer consumidora de alcohol se agregarían así en este imaginario colectivo heredado de la modernidad, otras características como las de estar fuera de control, ser una amenaza social, ser sexualmente permisiva, destructiva, y estar poniendo en peligro la estabilidad y el bienestar de su familia.

Al ser consultadas acerca del sentirse libres para beber en diversas situaciones, **las mujeres interrogadas en este estudio son mas partidarias de no beber o de beber solamente uno o dos tragos en mucho mayor proporción que los hombres**, quienes admiten para sí mismos márgenes de consumo mayores como el beber hasta experimentar los efectos del alcohol sin llegar a emborracharse o el beber hasta emborracharse.

Las mujeres que debido a su consumo “fracasan” en su intento de reflejar imágenes satisfactorias como mujeres o de “encarnar la feminidad” se verían expuestas a experimentar frecuentemente sentimientos de humillación, impotencia, deshonor, enajenación, depresión y sobre todo **vergüenza**.

Bartsky, una autora inglesa sostiene que la vergüenza está íntimamente relacionada con el género y tiende a caracterizar más a las mujeres que a los hombres. Las mujeres son más propensas a experimentar vergüenza y la vergüenza tiene un significado diferente en su vida personal y privada que el que tiene una emoción similar en la vida de los hombres.

La mayoría de las autoras coinciden en plantear que es además el **sentimiento predominante en las mujeres que consumen alcohol en forma problemática** y que frecuentemente lleva al **ocultamiento de la situación de consumo, y a que este sea menos reportado en las encuestas**. En consecuencia, las mujeres que usan y abusan de sustancias como el alcohol tenderían a esconder, negar y disfrazan su uso por la vergüenza que genera y el temor a experimentar un estigma más estresante y más destructivo que el asignado a los hombres.

Así, la investigación sobre el tema del uso de alcohol en mujeres nos advierte acerca de la **probabilidad de un importante subregistro de las situaciones de consumo**, subregistro que debería tomarse en cuenta a la hora de evaluar la real incidencia del uso de alcohol en nuestras mujeres uruguayas.

En cuanto a las diferencias intra género, se observa una **mayor experimentación de uso de alcohol en las generaciones de mujeres jóvenes.**

En efecto, las mujeres entre 18 y 25 años presentan porcentajes de consumo mayores que las mujeres de más edad. Las mujeres abstemias mayores a 30 años superan el 20%, mientras que las mujeres abstemias menores a esa edad apenas constituyen un 10%.

Las mujeres jóvenes parecerían estar así tendiendo a acercarse a los parámetros de consumo masculino, en lo que se ha dado en llamar en el campo de las drogas **“la hipótesis de la convergencia”**.

El hecho de que el consumo femenino sea sistemáticamente más reportado en las encuestas de los últimos años es también un fenómeno internacional y es recogido reiteradamente por la literatura científica. ¿A qué podría deberse este incremento del registro de consumo femenino?

Para responder a esta interrogante es necesario tener en cuenta que las transformaciones sociales ocurridas desde la Modernidad hasta nuestros días han pautado también cambios y modificaciones de los tradicionales roles de género, y por tanto, **cambios y modificaciones de las habilitaciones para el uso de sustancias.**

En cuanto a las transformaciones sociales ocurridas en nuestro país, como se dijera anteriormente, Uruguay estaría atravesando lo que los demógrafos han dado en llamar “Segunda transición demográfica”<sup>32</sup>. En este nuevo “momento social”, el refuerzo de la familia como institución (elemento clave en la Modernidad) estaría dando paso a la autonomía individual y al desplazamiento de las mujeres del “mundo privado” del hogar al “mundo público” del trabajo. Este desplazamiento adquiere un carácter relevante y comienza a pautar nuevos mandatos, nuevos permisos y nuevas formas de vinculación entre hombres y mujeres. Las mujeres comienzan a tener acceso al mundo público y también acceso a determinadas sustancias y ámbitos de consumo, antes casi exclusivos del mundo masculino. De esta manera podríamos pensar que muchas mujeres jóvenes, intentando liberarse de los patrones estereotípicos de la feminidad (en parte como herencia de los movimientos feministas) estarían intentando “ensayar” nuevas formas de ser mujer, algunas de ellas “masculinizadas”.

La **hipótesis de la convergencia** podría ser interpretada como uno de los efectos de estas transformaciones sociales de las que hablaríamos anteriormente.

Ahora bien, Harrison (1989) y Morrissey (1986) sostienen que es erróneo extraer como conclusión del aumento del registro de consumo en las encuestas que las mujeres beben más que antes. Estos autores atribuyen este mayor registro a que **las mujeres más jóvenes estarían comenzando a sentirse menos restringidas por la “feminidad” tradicional** (la cual incluye el claro mandato de no beber y la gran desaprobación social hacia las mujeres que

<sup>32</sup> Ver caracterización en el punto 2.2. “Las grandes transformaciones: Familia y Género”

lo violan) y que simplemente por esta razón, estarían comenzando a mostrarse más dispuestas a hablar libremente de sus consumos. Es decir, sostienen que el aumento en el registro de las encuestas no se debe a que las mujeres realmente consuman más, sino a que lo reportan más.

De la mano de la “flexibilización” de los antiguos roles y mandatos de género, las mujeres podrían estar ahora empezando a dar cuenta de un consumo antes mantenido en el ocultamiento debido a la severa desaprobación social y estigmatización de la que podría llegar a ser pasible una mujer consumidora.

En esta misma línea interpretativa, Gossop (1994) sostiene que si los diferentes estudios de la actualidad registran este aparente incremento ello no se debe a un incremento real sino al resultado de estar empleando métodos de investigación más sensibles a la temática de género y más específicamente orientados a relevar estas cuestiones en la población femenina.

A la luz de estas argumentaciones cabría preguntarse entonces hasta que punto este fenómeno de convergencia es producido por un incremento real en el consumo. Resolver esta interrogante implicaría una exploración más precisa y sostenida en el tiempo para empezar a discutir el tema con bases argumentales más sólidas.

Por otra parte, es interesante observar que si bien las mujeres jóvenes experimentan hoy en día con alcohol casi tanto como los hombres, a la hora de elegir sustancias para hacer de ellas un consumo habitual, se separan de los patrones de uso masculinos y tienden a elegir sustancias como el tabaco y los psicofármacos<sup>33</sup>. **La prevalencia de uso de alcohol disminuye con la edad, haciéndose menor en los grupos etáreos mayores**, donde entre otras situaciones vitales, se encuentra la maternidad. Parecería que no obstante un mayor acceso a las sustancias más tradicionalmente “masculinas”, las mujeres parecen continuar eligiendo mayoritariamente aquellas drogas que no ponen en riesgo tan dramáticamente los antiguos mandatos.

En efecto, si bien las transformaciones sociales han pautado cambios en los antiguos mandatos de género, estos no han desaparecido, sino que se han flexibilizado y se han sumando a las “nuevas pautas” de feminidad.

Mientras en la primera transición demográfica la maternidad era considerada “el paradigma de lo femenino” y el principal mandato atribuido a las mujeres, en esta nueva etapa los **modelos sociales** propuestos para las mujeres **se enfrentan** y **coexisten**: hay funciones y roles esperados y rechazados a la vez. Al antiguo mandato de la modernidad se le agregan otras

<sup>33</sup> Según los datos recabados por la “Segunda Encuesta de Consumo en Estudiantes de Enseñanza Media” llevada a cabo por la SND en octubre de 2003.

exigencias, entre ellas, la de hacer frente a una doble jornada de trabajo (doméstico y extradoméstico), es decir, la de coexistir en ambos mundos.

Así, al decir de Mabel Burín estaríamos asistiendo a la **finalización del proyecto de la modernidad, en cuanto a la composición subjetiva de las mujeres**, que ofrecía garantías de salud mental a aquellas que cumplían exitosamente los roles de género maternos, conyugales y domésticos asignados. Las mujeres se encuentran así frente a la exigencia de desempeñar múltiples roles y a las exigencias de la vida moderna se le suman frecuentemente la desorientación y la culpa por los cambios en el desempeño tradicional de los roles de esposa y madre.

Esta situación genera en muchas mujeres una sensación subjetiva de padecimiento, de agotamiento físico y psíquico, además de angustia, irritabilidad y depresión.

Los resultados arrojados por este estudio revelan que un **12.8 de la población femenina encuestada refiere haber pedido ayuda al sistema médico por motivos relacionados con su salud mental o emocional en el último año** (frente a un escaso 5.9% de los hombres).

Por su parte, los datos recabados por la última Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en población general <sup>34</sup> señalan que la dependencia a tranquilizantes, hipnóticos y antidepresivos es mayoritariamente femenina. En tanto contribuirían a crear químicamente el “equilibrio” emocional buscado y demandado a las mujeres, los psicofármacos seguirían siendo una de las drogas de elección de la población femenina.

Durante mucho tiempo y desde una **salud mental definida desde lo masculino** ha habido cierta tendencia a **psiquiatrizar los padecimientos de las mujeres** y a darles el status de “enfermedad” a síntomas tales como la ansiedad, el enojo, el stress, la frustración, etc, derivados de las conflictivas que supone el asumir los roles de género asignados. Así, se ha tendido a visualizar las reacciones emocionales normales de las mujeres como enfermedad y a considerar que es la mujer individual la que debe ser tratada médicamente.

Burín sostiene que así como en el siglo pasado la histeria surgió como enfermedad paradigmática femenina asociada a las condiciones de represión sexual de las mujeres de esa época, actualmente los **estados depresivos** son los **modelos paradigmáticos** de expresión del **malestar** de las mujeres de este tiempo.

Los estados depresivos constituirían así uno de los síndromes más evidentes de afectación de la salud mental de las mujeres en el momento actual. Tendrían como eje estructurante las temáticas referidas al ser mujer en una sociedad que las subordina, las culpas por el

<sup>34</sup> Junta Nacional de Drogas: Tercera Encuesta Nacional de Prevalencia de Uso de Drogas. Dic. 2001



“abandono” de determinados roles, por ejemplo, el de madre abnegada que se dedica por completo a la crianza de sus hijos, los duelos por la pérdida de viejas identidades femeninas, etc, por lo cual suponen una revisión de los factores relacionados al género para su superación.

Esta noción de malestar, introducida por Mabel Burín alude entonces a los sufrimientos psíquicos y emocionales específicos de las mujeres y emergentes de su condición de tales.

Es interesante en cuanto categoría que rompe el dualismo salud - enfermedad (que tiende a “patologizar” los sufrimientos femeninos), y permite analizar y comprender el sufrimiento emocional y psíquico de las mujeres desde una mirada que incluye el análisis de una subjetividad históricamente construida y producida a partir de modelos y lugares sociales productores de identidades de género.

Este análisis de las subjetividades históricamente construidas a partir de modelos y lugares productores de identidades de género sigue siendo un elemento fundamental que debe ser tenido en cuenta en el diseño e interpretación de los datos arrojados por la investigación en drogas. Este resulta aún un campo desafiante sobre el cual profundizar.

## 7. RELACIONES ÍNTIMAS, VIOLENCIA Y VICTIMIZACIÓN

Como se señaló previamente, más allá de las diferencias regionales, la sociedad uruguaya no escapa al fenómeno de la violencia doméstica, y es parte de la agenda pública de diversos actores sociales, involucrados o no directamente con la temática. Por ese motivo, la presente investigación aborda también dicha problemática, para lo cual se considera oportuno definir antes algunos conceptos básicos que hacen al tema.

Al hablar de violencia (J.Corsi, 2000), referimos a distintas formas de relación abusiva que caracterizan de modo permanente o cíclico al vínculo interpersonal.

Se denomina relación de abuso a aquella forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas de una de las partes que por acción u omisión, ocasionan daño a otro miembro de la relación.

Para definir una situación como “violencia”, la relación de abuso debe ser crónica, permanente o periódica. Situaciones de maltrato aisladas no están incluidas en la definición de violencia. Es por ello que en el análisis de los indicadores escogidos se enfatizará en aquellos rangos de mayor frecuencia en la repetición de los sucesos.

La violencia implica un uso de la fuerza que produce un daño, entendiendo por tal cualquier tipo y grado de menoscabo para la integridad del otro. Su objetivo último es someter al otro mediante el uso de la fuerza.

En todos los casos el uso de la fuerza remite al concepto de poder.

Algunas de las formas más comunes que adopta la violencia interpersonal, entendida como abuso de la fuerza y el poder, son: abuso físico, emocional o psicológico, sexual, financiero y, social y ambiental.

El desequilibrio de base en la relación de abuso, no resulta necesariamente objetivable para un observador externo. A menudo, es el producto de una construcción de significados que sólo resulta comprensible desde los códigos interpersonales. Es suficiente que alguien crea en el poder y en la fuerza del otro para que se produzca el desequilibrio, aun cuando desde una perspectiva objetiva no tenga existencia real.

A ello se suma la normalización de ciertas formas de maltrato psicológico desde lo cultural y social, máxime considerando una perspectiva de género, lo cual dificulta la identificación de este tipo de expresiones en sentido estricto.

Lo señalado anteriormente torna más complejo desde lo cualitativo, la elección y lectura de las variables que pudieran dar cuenta de este desequilibrio.

Teniendo en cuenta esto, en la encuesta se han recogido indicadores que apuntarían a indagar los tipos de abuso físico, emocional o psicológico y sexual, con variables cualitativas que apuntan al análisis de los daños causados (físicos como psicológicos) y de la percepción de los sucesos por parte de los actores involucrados.

El abuso físico incluye una escala que puede ir desde un pellizco, empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, torceduras, hasta provocar abortos, lesiones internas, desfiguraciones y homicidio. El abuso emocional o psicológico genéricamente se define como aquellas conductas que producen en las víctimas desvalorización o sufrimiento y puede adoptar diversas formas, desde agresiones sutiles como ignorar a la otra persona, no prestar atención a lo que dice o hace, ridiculización, críticas permanentes hasta expresiones de violencia verbal como insultos, gritos, ofensas, amenazas y conductas como daño de objetos personales de la víctima, abandono o infidelidad, aislamiento social y económico, celos o posesividad, etc. La persona sometida a este clima emocional sufre un progresivo debilitamiento psicológico afectándose su estabilidad emocional, generándose cuadros depresivos que pueden desembocar en el suicidio.

A su vez, por abuso sexual se entiende la imposición de actos de orden sexual contra la voluntad de la otra persona.

Por último, se habla de violencia recíproca o cruzada cuando existe simetría en los ataques y paridad de fuerzas físicas y psicológicas en ambos miembros de la relación.

En la interpretación de los datos obtenidos, es importante considerar el silencio y ocultamiento por parte de las víctimas, que frecuentemente acompaña estos sucesos, el cual podría atribuirse en parte a las consecuencias de la propia situación de violencia, ya que las personas sometidas a sucesos crónicos de esta índole presentan un debilitamiento gradual de sus defensas físicas y psíquicas. De allí entonces cabe prestigiar la importancia de los resultados, de cara al análisis de los perfiles sociales de los segmentos involucrados más que para cuantificar el fenómeno.

Tomando el marco teórico imperante, se muestra que cualquier miembro de una familia, independientemente de su raza, sexo, edad, puede ser agente o víctima de la relación abusiva.

Sin embargo, las cifras estadísticas arrojan que es el adulto masculino quien con más frecuencia utiliza distintas formas de abuso (físico, sexual, o emocional), y son la mujeres y niños las víctimas más comunes de este abuso.

## 7.1. Relaciones de pareja: Satisfacción y Conflicto

Como antes se señaló, el conflicto aparece como manifestación prácticamente inevitable en la dinámica de las relaciones de pareja, el cual no genera necesariamente violencia, si bien expresiones de violencia y victimización tienen alta probabilidad de suceder en el marco de dichas relaciones.

En ese sentido la presente investigación aborda el análisis de las discusiones y peleas con la pareja junto a los grados de malestar o satisfacción experimentados por sus miembros, como también la incidencia del consumo de alcohol en las conductas mencionadas.

Con respecto a los grados de satisfacción en las relaciones de pareja obtenidos a partir de los datos de la muestra, un 81.4% las considera altamente satisfactorias, correspondiendo a los calificativos de “feliz” y “extremadamente feliz” mientras solamente un 2.3% declara tener relaciones insatisfactorias. El género no introduce diferencias significativas en cuanto a estas percepciones.

Los resultados reseñados en cuanto a niveles de satisfacción con la pareja actual, se dan, no obstante los resultados obtenidos en cuanto a discusiones en la relación. Un 81.5% mantiene discusiones con su pareja por lo menos una vez al mes o menos, correspondiendo los mayores niveles de discusión a dicha frecuencia (57.8%), siguiendo la frecuencia de varias veces en el mes (15.7%).

No aparecen diferencias significativas de género en cuanto a la percepción en la frecuencia de discusiones.

Este alto grado de satisfacción con la actual relación de pareja, valoración de carácter general positiva, es coincidente con las apreciaciones que realizan los encuestados, en cuanto un 75.7% manifiesta no tener dificultades en hablar de los problemas con su pareja y un 93.8% dice resolver los conflictos sin pelear o con peleas cortas o desacuerdos.

Un 75.7% de la muestra no manifiesta tener dificultades de comunicación con su pareja con relación a sus problemas y un 49.4% declara resolver sus problemas sin pelear. Un 44.5% declara resolver sus desacuerdos de pareja con presencia de peleas cortas, existiendo diferencias en estas percepciones entre hombres y mujeres con un 7.9% superior en el caso de estas últimas. Las diferencias de percepción se acentúan en el nivel siguiente correspondiente a “largas discusiones”, siendo que un 6.4% de las mujeres perciben resolver sus conflictos desde allí, mientras sólo un 2.7% de los hombres lo percibe así.

Tabla 7.1. Satisfacción en la relación de pareja

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Extremadamente infeliz	0	0.9	0.6
Infeliz	1.5	1.9	1.7
Neutro	14.7	17.2	16.3
Feliz	51.0	45.2	47.4
Extremadamente feliz	32.8	34.7	34.0
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja actual.

Tabla 7.2 Frecuencia de discusiones con su pareja

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Nunca	22.0	16.3	18.5
Una vez al mes o menos	52.9	60.8	57.8
Varias veces en el mes	15.4	15.9	15.7
Varias veces por semana	7.3	5.4	6.1
Al menos una vez al día	2.3	1.6	1.9
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja actual.

Tabla 7.3. Le es muy difícil hablar de sus problemas con su pareja.....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Extremadamente difícil	2.3	6.8	5.1
Difícil	3.9	4.7	4.4
Neutro	14.7	14.9	14.8
Fácil	44.4	35.4	38.8
Extremadamente fácil	34.7	38.2	36.9
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja actual.

Tabla 7.4. ¿Cómo resuelven los desacuerdos con su pareja?....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
También peleas físicas	0.8	1.4	1.2
Largas discusiones	2.7	6.4	5.0
Peleas cortas o desacuerdos	39.5	47.4	44.4
Resuelven sin pelear	57.0	44.8	49.4
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja actual.

### La presencia del alcohol en las discusiones

Si se analiza la incidencia de la presencia del alcohol en las situaciones de pelea en la pareja, el alcohol aparece en un 6.8% de la muestra, por lo cual no sería un elemento desencadenante de esos conflictos, lo que no significa que no sea un factor de influencia. Cabe destacar la diferencia de visualización en cuanto al consumo de alcohol, entre hombres y mujeres, dado que mientras las mujeres perciben que en un 8.1 % de los casos, su pareja estuvo bebiendo por lo menos en alguna ocasión, los hombres señalan haber bebido en un 4.5%, lo que puede obedecer a la banalización que se suele realizar en general por los consumidores.

Tabla 7.5 Cuando se pelea con su pareja su pareja estuvo bebiendo?

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Nunca	95.5	91.9	93.2
Rara vez	4.0	3.3	3.6
A veces	0	2.8	1.8
Frecuentemente	0.5	0.6	0.5
Todo el tiempo/ casi todo	0	1.4	0.9
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja actual

Tabla 7.7. ¿Cuándo se pelea con su pareja ud. ha estado bebiendo?

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Nunca	95.0	96.4	95.9
Rara vez	3.0	1.9	2.3
A veces	0.5	0.6	0.5
Frecuentemente	1.0	0.8	0.9
Todo el tiempo/ casi todo	0.5	0.3	0.4
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja actual

## 7.2. Maltrato psicológico

De los datos procesados surge que un 16% del total de encuestados representa el número de parejas en el último año que tienen positivos por lo menos uno de los indicadores de maltrato psicológico relevados, referidos a insultos y ofensas, negación a hablar, irse enojado de la casa, hacer o decir intencionalmente algo para molestar a la pareja. Dentro este total, un 18% corresponde a mujeres víctimas de maltrato y un 12% a hombres, desde donde se desprende una diferencia de género de un 6% mayor en el caso de victimización de la mujer

Si tomamos la presencia de estos indicadores con mayor frecuencia, tres o más veces, encontramos que un 7% habría sufrido violencia psicológica, repitiéndose en este rango las diferencias de género encontradas en el total.

Dentro de las expresiones de maltrato psicológico tomadas, las prevalencias difieren entre hombres y mujeres, resultando las de mayor frecuencia, en el caso de la mujer, el insultar u ofender (4.6%), siguiendo negarse a hablar y hacer o decir algo para molestar (ambos 3.9%) y por último irse enojada de la casa o habitación (2.3%).

En el caso de los hombres, las expresiones de maltrato psicológico más frecuentes corresponden a negarse a hablar (11.9%), siguiendo irse enojado (7.7%), hacer o decir algo para molestar (7.5%) y por último, insultar u ofender (6.3%).

### **Perfil de las víctimas de maltrato psicológico**

- Del análisis de los grupos etáreos, se desprende que los episodios más frecuentes se dan en la franja etárea de 18 a 25 años.
- El porcentaje mayor de casos de violencia psicológica corresponde a aquellas parejas que no viven juntas con un 24%, mientras un 13% representa los casos de parejas que viven juntas.
- Respecto al nivel educativo, no se desprenden diferencias significativas, siendo que los episodios se manifiestan con una frecuencia uniforme en todas las situaciones de nivel académico.
- En cuanto a la distribución geográfica, no aparecen diferencias significativas entre los resultados obtenidos en Capital (Montevideo) e Interior del país.
- El consumo de alcohol no aparece asociado a diferencias significativas en cuanto a la presencia o ausencia de situaciones de maltrato.

De los datos señalados anteriormente, se desprenden conclusiones interesantes en cuanto al perfil de las parejas en las que las expresiones de violencia aparecen con mayor frecuencia, correspondiendo a parejas jóvenes que no conviven en su mayoría, de distinto nivel educativo.

Elo nos hace salir del perfil tradicional en dónde las diferencias de género alcanzan valores más significativos, con predominio de poder del hombre sobre la mujer, y que llevan a interpretar estos resultados desde la incidencia de otros factores. De los datos que disponemos el acceso a conclusiones en este sentido se torna extremadamente complejo, pero podemos

señalar que estos resultados hablan de transformaciones culturales y sociales, en donde se produce una naturalización de las expresiones de maltrato desde nuevos valores y usos sociales que se manifiestan más claramente en los jóvenes y en todas las formas de organización de la pareja. Estas expresiones no aparecen entonces ligadas necesariamente a conflictos perpetuados en el tiempo en la vida de la pareja, sino que están presente como forma de interacción desde el inicio de la relación. En este sentido, la mayoría de los trabajos de investigación realizados en los últimos veinte años, demuestra que el maltrato y la violencia en las relaciones de pareja son fenómenos “normales” desde un punto de vista estadístico a cuya definición, como una formación cultural apoyada en valores, contribuyen mitos, creencias y estereotipos arraigados en la sociedad (J.Corsi, 1994).

Tabla 7.8. - Maltrato psicológico

En los últimos 12 meses, con qué frecuencia su pareja ....								
	Insultó u ofendió		Se negó a hablar sobre un problema		Se fue enojado de la casa o hab.		Hizo o dijo algo para molestarlo/a	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Nunca	84.6	85.1	81.9	73.2	89.2	79.5	84.6	80.0
1 o 2 veces	10.8	8.6	14.3	14.9	8.5	12.8	11.6	12.6
3 o más veces	4.6	6.3	3.9	11.9	2.3	7.7	3.9	7.5
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100

Base: Encuestados con pareja en los últimos 12 meses

### 7.3. Violencia física

Los resultados arrojan que un 7.3% de los encuestados sufrió algún tipo de violencia física, atravesando a ambos sexos en proporciones uniformes.

En cuanto a las formas de expresión de la agresión física prevalentes, surgen diferencias entre hombres y mujeres, siendo las más frecuentes en el caso de la mujer, empujar (2.1%) y agarrar (1.3%) y en el caso del hombre, empujar (1.3%) y golpear (1.3%).

Del análisis cualitativo de los datos, se pueden interpretar diferencias de sexo en cuanto a intensidad y riesgos de daños implícitas en las distintas modalidades de agresión física, observadas fundamentalmente en items como usar arma, golpear o dar puñetazos, que aparecen como comportamientos más típicamente masculinos. De hecho, las mujeres aparecen como receptoras casi exclusivas de aquellos comportamientos que pueden poner en peligro sus vidas.



### 7.9. Agresión física más grave recibida por su pareja.

Agresión física más grave en los últimos 2 años de su pareja			
	Hombre	Mujer	TOTAL
Empujar	2.1	1.3	1.7
Agarrar	1.3	0.6	1.0
Dar una cachetada	0.8	0.6	0.7
Dar un puñetazo		0.6	0.3
Patear		0.3	0.2
Gopear	0.5	1.3	0.9
Tirarle algo	0.8	0.5	0.6
Gopear con un objeto	0.3	0.2	0.2
Amenazas	0.3	0.8	0.5
Usar un arma		0.5	0.3
Otras	1.1	0.6	0.8
Ninguna	92.8	92.6	92.7
TOTAL	100	100	100

#### **Perfil de las víctimas de maltrato físico**

De los datos obtenidos, se desprende que el perfil de las víctimas de maltrato físico coincide básicamente con el antes presentado, correspondiente a cuadros de maltrato psicológico, arrojando los siguientes aspectos.

- Del análisis de los grupos etáreos surge que la mayor prevalencia de violencia física se da en parejas jóvenes de entre 18 a 35 años, bajando abruptamente los porcentajes a partir de esa edad.
- No aparecen diferencias de sexo en cuanto a prevalencias pero sí desde el tipo de expresiones de maltrato.
- Los mayores porcentajes corresponden a parejas que no viven juntas.
- Respecto al nivel académico, las prevalencias corresponden a sectores educativos medio-bajo.
- En cuanto a nivel socio-económico, las mayores tendencias se dan en estratos medio-bajo.

- El consumo de alcohol aparece asociado a maltrato en un 16.6% de casos, con mayor presencia en lo masculino.

A efectos de la interpretación de estos datos, se consideran válidas las apreciaciones realizadas para el perfil de las víctimas de maltrato psicológico, en cuanto a cambios en normas y valores sociales, que se traducen en habituación a determinados comportamientos abusivos. El perfil aparece en este caso más marcado en cuanto a niveles socio-económico y educativo, permitiendo asociarlo a situaciones de precariedad socio-económica.

De las investigaciones realizadas en el tema se desprende que el desempleo, pobreza, estrés económico, carencias educativas y aislamiento social, junto al consumo de sustancias, aparecen como factores de riesgo frente a comportamientos de maltrato. En este caso, se corroboraría la incidencia negativa de estos factores produciendo aumento de los niveles de violencia en los sectores medio-bajo, que aparecerían como aquellos donde la posibilidad de victimización crece. Como vemos, esta tendencia no se da en cuanto a maltrato psicológico, en donde la presencia de incidentes atraviesa de manera uniforme todos los grupos y clases sociales, pero ascendiendo en la escalada de violencia y llegando a abuso físico, aparecen estas diferencias porcentuales.

#### **Valoración de la agresión física**

La valoración de la agresión física recibida por parte de las víctimas se midió con una escala de 1 a 10, en donde 1 se corresponde con una percepción de agresión leve y el 10 con una agresión severa.

El mismo procedimiento se utilizó para medir el nivel de enojo (1 nada enojado y 10 muy enojado), decepción (1 nada decepcionado – 10 muy decepcionado) y miedo (1 corresponde a no sentir temor luego de la agresión y 10 sentir mucho miedo luego del mismo).

De los datos obtenidos se desprenden diferencias significativas entre ambos sexos, en donde en todas las variables tomadas, gravedad, decepción, enojo y temor, surgen puntuaciones promedio más altas en el caso de la mujer, apareciendo con la diferencia más significativa el ítem "sentimiento de temor con posterioridad al hecho", que alcanza un puntaje promedio de 5.2 en el caso de la mujer y 1.8 en el hombre.

En el promedio general las agresiones físicas de los hombres son percibidas con mayor gravedad por parte de las mujeres (3.1) que la percepción de los hombres sobre la gravedad de la agresión por parte de la mujer (2.3).

Por tanto, si bien la violencia física aparece asociada a ambos géneros, la mujer sería víctima de modalidades de expresión más intensas que el hombre, manifestando por tanto mayor grado de malestar ante el hecho.

En cuanto a niveles de malestar cabe acotar además, que investigaciones al respecto arrojan variaciones dictadas por el género y la socialización masculina, entre ellas, el manejo de poder, la sexualidad y la victimización. A nivel subjetivo se ha encontrado que los hombres víctimas de abuso catalogan su experiencia de menos traumática, lo cual podría remitir a la cultura patriarcal, o también, pueden ser mecanismos de racionalización utilizados desde el varón para no sentirse como víctima. (Meiselman, 1990).

Analizando los comportamientos de las víctimas con posterioridad a la agresión, respecto a demandas de apoyo externas, encontramos diferencias significativas positivas de la mujer respecto al varón, tanto en denuncias penales como solicitud de asistencia sanitaria. Respecto a esta última, cabe señalar que si bien las mujeres tienden más que los hombres a buscar servicios de salud durante su vida, los estudios muestran que las mujeres víctimas de maltrato buscan aún más los servicios para dolencias relacionadas con el maltrato sufrido (García-Moreno 2002).

Se puede interpretar también desde estos resultados, que las mujeres son quienes reciben agresiones físicas más severas respecto a los hombres.

Cabe considerar nuevamente en la interpretación de estos datos, la incidencia de diferencias de género en cuanto a este tipo de comportamientos, por los mecanismos de racionalización antes señalados predominantes en el varón que evitan se lean como víctimas.

En términos generales es especialmente importante destacar además, que la violencia en la pareja es una problemática tan extendida como oculta. Existen muchas razones por las cuales tanto la víctima como el victimario intentan disimular y ocultar la situación de maltrato.

Frecuentemente, es recién cuando el fenómeno provoca graves daños físicos o psíquicos que se vuelve visible a los otros. Esta tendencia al ocultamiento o silencio, por estereotipos de género, adquiere mayores niveles en el caso de los hombres.

Tabla 7.10. Calificación de la agresión física más grave recibida (últimos dos años)

Calificación de la agresión física recibida (puntaje promedio)		
	Hombre	Mujer
Calificación de la gravedad de la agresión	2.3	3.1
Decepción ante el hecho	3.4	7.5
Enojo ante la agresión	4.6	8.0
Sentimiento de temor luego de la agresión	1.8	5.2

Tabla 7.11. Consecuencias de la agresión física más grave recibida (últimos dos años)

Consecuencias de la agresión (% de respuestas positivas a la consulta)		
	Hombre	Mujer
Concurrió a algún centro de salud luego del hecho	3.7	15.2
Fue denunciado ante la justicia	3.7	17.4

Tabla 7.12. Continuidad de la víctima con agresor.

¿El agresor es pareja actual?			
	Hombre	Mujer	TOTAL
SI	63.0	60.9	61.9
NO	37.0	39.1	38.1

Los resultados arrojados en la presente investigación señalan que la presencia de incidentes de maltrato físico en la pareja, no aparece en la mayoría de los casos, como determinante de separación. Por el contrario, el 61.9% de las personas que han sido víctimas de violencia física continúan en pareja con el agresor, existiendo una diferencia no significativa entre ambos sexos, levemente superior en el caso de los hombres (63%) con respecto a las mujeres (60.9%). Esto último, cabe interpretarse en función de la mayor gravedad que alcanzan las agresiones sufridas por las víctimas mujeres por parte de los hombres.

Respecto a la continuidad de la relación de pareja en el marco de sucesos violentos, se puede entender desde la dinámica general de este tipo de comportamientos como también, desde su predominancia en sectores socio-económicos medio-bajos.

Para comprender la dinámica de la violencia en la pareja hay que considerar su carácter cíclico y su intensidad creciente, en una verdadera escalada de violencia.

El ciclo de este fenómeno ha sido descrito desde la presencia de tres fases que han sido llamadas de “acumulación de tensión”, “episodio agudo” y “luna de miel”, en la cual se da el arrepentimiento y promesa de no repetir el suceso, cosa que no sucede ya que al tiempo vuelve a ponerse en marcha el ciclo, comenzando los episodios de acumulación de tensión (J.Corsi, 1994).

Estos aspectos conducen a que los hechos de violencia se repitan, ya que muchas veces a las víctimas les cuesta comprender como se desarrolla el fenómeno, y la normalización temporal en la relación puede llevar a confusión, atribuyendo los incidentes a hechos aislados, perdiendo visión del proceso global.

La prevalencia de incidentes de maltrato en sectores socio-económicos medio-bajo, lleva a concluir además que muchas veces las víctimas continúan en pareja con el agresor, por no poder desligarse de la dependencia económica, y en el caso de la mujer, se vería agravada la dificultad si debe encargarse de sus hijos.

Cabe acotar sin embargo, en la consideración de la problemática en general, que el aspecto económico es un factor que puede tener incidencia a la hora de explicar ciertos comportamientos, pero no es condición necesaria, ya que la permanencia junto a los agresores se da también en caso de estratos económicos medio y alto. Es decir, si bien el contexto económico y laboral debe ser considerado a la hora de analizar los factores exosistémicos, detectando así factores de riesgo, no pueden considerarse causas exclusivas de la violencia, sino que ésta surge de la combinación con otros determinantes. Otro componente a destacar es la dependencia psicológica, por la cual las víctimas manifestarían una oscura conciencia de sus opciones, por estar insertas en mecanismos verticales en donde se enfatizan las obligaciones sobre los derechos de sus miembros.

La continuidad de la relación de pareja con los agresores por parte de sus víctimas, se puede analizar también desde el cuadro siguiente, que muestra los niveles de agresiones recibidas por la pareja actual en el transcurso de los últimos dos años.

Tabla 7.13. Frecuencia de agresiones de actual pareja

Frecuencia de agresiones de la actual pareja..			
	Hombre	Mujer	TOTAL
Nunca	8.3	26.3	17.5
Una vez	33.3	26.3	29.7
Dos o tres veces	50.0	15.8	32.5
Cuatro o más veces	8.3	31.6	20.2

Base: Personas en pareja que fueron agredidas en los dos últimos años por su actual pareja.

Del análisis de esta población, es decir, aquellos que han recibido agresiones de sus parejas en los dos últimos años y continúan actualmente la relación, surge que un 47.4% de las mujeres continuaron recibiendo agresiones (más de una vez), mientras en el caso de los hombres asciende a un nivel superior correspondiente a un 58.3%.

Del análisis de la frecuencia de las agresiones aparecen diferencias entre hombres y mujeres. En el caso de la mujer, alcanza los porcentajes más altos (31.6%) en el caso de mayor frecuencia (cuatro o más veces), frente a resultados sensiblemente menores (8.3%) en el hombre en ese nivel.

En el caso de los hombres, los mayores índices de agresión se dan en la frecuencia de dos o tres veces, alcanzando valores significativamente más altos (50%) que en las mujeres (15.8%).

Las mujeres aparecen como las que soportarían niveles de victimización más altos, en relaciones en las que se cronificaría la violencia, ya que el mayor porcentaje se da en el rango de mayor frecuencia.

Los hombres parten de menores niveles de victimización alcanzando un pico máximo en la frecuencia de dos o tres veces, pero que se reduce luego significativamente en mayores frecuencias. Por tanto, los hombres resultarían ser agredidos en porcentajes superiores a las mujeres en términos generales, pero la gravedad de las agresiones sería mayor en el caso de la mujer, y el porcentaje de parejas con incidentes crónicos de violencia sería significativamente mayor en el caso de mujeres víctimas con hombres agresores, reduciéndose sensiblemente en el caso de hombres víctimas con mujeres agresoras.

### **Los agresores**

Un 94.4% de las parejas declara no haber tenido expresiones de violencia física hacia su pareja, con diferencias no significativas entre hombres y mujeres.

Del análisis del tipo de agresión realizada, surgen diferencias por sexo, correspondiendo en el caso de los hombres el mayor porcentaje (1.9%) a “empujar”, y en el caso de las mujeres a “empujar” (1.4%), “tirar algo” (1.4%) y “dar una cachetada” (1.1%).

Las expresiones de mayor gravedad tal como “amenaza con un arma” aparecerían en el caso de la mujer solamente (0.2%), mientras aparecen vacíos en varias de las opciones en el caso de los hombres.

Vemos que surgen también aquí diferencias entre los valores de víctimas y victimarios, lo que volvería a afirmar los argumentos antes señalados, respecto a la tendencia al silencio, que sería mayor en el caso de agresores hombres, como también, la mayor dificultad de reconocer sus comportamientos violentos.

Tabla 7.14. Mayor agresión física que Ud. ha hecho a su pareja....

Agresión física más grave que a hecho a su pareja			
	Hombre	Mujer	TOTAL
Empujar	1.9	1.4	1.6
Agarrar	0.8	0.5	0.6
Dar una cachetada	0.5	1.1	0.8
Dar un puñetazo	0.3	0.6	0.5
Patear		0.2	0.1
Gopear		0.3	0.2
Tirarle algo		1.4	0.8
Gopear con un objeto	0.3	0.2	0.2
Usar un arma		0.2	0.1
Otras	0.8	0.3	0.5
Ninguna	95.5	93.8	94.6
TOTAL	100	100	100

#### **Valoración de las agresiones**

Respecto a la valoración de los incidentes por los agresores, surge en una escala de 1 a 10, donde 1 es agresión leve y 10 agresión de alto riesgo, que la valoración general de la gravedad es baja (3,02). Analizando las diferencias por sexo, aparece una valoración superior en el caso de los hombres, si bien es poco significativa.

Dicha percepción de los sucesos como de escasa entidad, habla como antes se señaló, de la naturalización de las expresiones de violencia de acuerdo a usos sociales, valores y cambios culturales que se suceden, que llevan a percibirlos como comportamientos no sancionables.

También señala la alta probabilidad de la repetición de los mismos, generando muchas veces situaciones de violencia crónica en la pareja.

Analizando los sentimientos de malestar y enojo luego del incidente, la valoración general es levemente superior a la media, con diferencias significativas en más en el caso de los hombres, quienes manifestarían mayor grado de malestar y enojo, otorgando por tanto mayor gravedad al suceso.

De la medición de los niveles de temor, la valoración general es baja (2,92), levemente superior en el caso de las mujeres.

La valoración del incidente puede interpretarse también desde el haber sido o no denunciado ante la justicia.

Los resultados señalan que un 93.8% no fue denunciado frente a un 6.2% que si lo fue. De este total, un 11.8% corresponde al porcentaje de hombres denunciados ante la justicia por sus mujeres víctimas, y un 2.6% a las mujeres agresoras denunciadas. Estas tendencias son coincidentes con las marcadas anteriormente en el análisis de las víctimas.

Si bien los hombres han declarado sentir un mayor grado de malestar ante los incidentes de violencia, son los que denuncian en menor proporción, lo que se puede interpretar desde la presencia de una tendencia mayor al ocultamiento de estos hechos por parte de los hombres, como también, desde la gravedad de las agresiones infligidas, cabiendo considerar que las mismas serían de mayor riesgo en el caso de las mujeres víctimas, que determinaría la denuncia del hecho por parte de ellas.

Tabla 7.15 – Valoración de las agresiones

	Hombre	Mujer	TOTAL
Nivel del acto agresivo	3.24	2.87	3.02
Sentimiento luego del incidente	6.82	4.18	5.23
Enojo luego del incidente	7.29	6.38	3.26
Miedo después del incidente	2.41	3.26	2.92

Tabla 7.16 - Fue denunciado ante la justicia....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
SI	11.8	2.8	6.2
NO	88.2	97.4	93.8

Tabla 7.17 La persona es su actual pareja?....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
SI	58.8	71.8	66.7
NO	41.2	28.2	33.3

Un 66.7% mantiene su relación de pareja con el agresor, existiendo diferencias por sexo, superiores en el caso de la mujer que asciende a un 71.8% frente a un 58.8% de los hombres.

Estas diferencias por sexo se repiten en el análisis de las víctimas que continúan su relación de pareja con sus agresores, en donde, si bien las diferencias porcentuales son menores entre ambos sexos, la tendencia se mantiene, siendo los hombres quienes en mayor proporción



continúan su relación de pareja con mujeres agresoras. Ello se interpreta desde la tipología de las agresiones, siendo las mujeres quienes vivirían situaciones de mayor gravedad que les llevarían a separarse. De todas formas, los valores de continuidad de la relación son superiores a la media, lo que habla de la percepción de gravedad de los incidentes antes señalada, como también, de la tendencia al silencio y cantidad de razones de índole emocional, social, económica, etc, que menoscaban respuestas autónomas por parte de las víctimas.

Tabla 7.18. Actitudes agresivas hacia su actual pareja....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Nunca	13.3	5.7	8.7
Una vez	46.7	54.3	51.3
Dos o tres veces	20.0	31.4	26.9
Cuatro o mas veces	20.0	8.6	13.1
TOTAL	100	100	100

El 91.3% de los encuestados reconoce haber agredido a su pareja en los dos últimos años por lo menos una vez, correspondiendo los valores más altos a la frecuencia de una vez (51.3%), siguiendo dos o tres veces (26.9%) y cuatro o más veces (13.1%).

Si se analizan los valores de acuerdo al sexo, aparecen diferencias significativas. En la frecuencia de dos o tres veces, el porcentaje de mujeres agresoras supera al de hombres agresores, mientras que en la frecuencia de cuatro o más veces, es significativamente mayor el porcentaje de hombres agresores (20%) respecto a mujeres agresoras (8.6%).

De la comparación con los cuadros anteriores, surgen diferencias entre el número de agresores y víctimas. En promedio general, un 13.1% reconoce haber agredido a su pareja actual en la frecuencia de cuatro o más veces, en los últimos dos años, mientras que un 17.3% se reconoce como víctima de su pareja actual en ese período. Es menor el número de personas que se reconocen como agresores que el de víctimas que se identifican como receptoras de violencia. Se puede interpretar entonces que la tendencia al silencio y ocultamiento adquiere mayor intensidad en los agresores que en las víctimas, como también, que existe mayor dificultad en percibirse a sí mismo como victimario que como víctima, negando lo denunciado de su comportamiento.

### **Relación agresores-agredidos**

Se considera interesante indagar la relación existente entre los porcentajes correspondientes a personas víctimas de violencia y victimarios.

De los datos recogidos, en términos generales, surge que un 98.1% de aquellas personas que no cometieron nunca actos de violencia, no tienen antecedentes como víctimas de maltrato físico, mientras un 50.9% de agresores si recibieron a su vez maltrato. Sólo un 1.9% de personas que no fueron víctimas cometieron actos de violencia.

Tabla 7.19. Relación Agredido- Agresor (en porcentajes)

Agresor	Agredido físicamente alguna vez		TOTAL
	NO	SI	
NO	98.1	49.1	94.6
SI	1.9	50.9	5.4
TOTAL	100	100	100

Tabla 7.19. Violencia en la pareja: la relación agredido-agresor

Agresor(**)	Agredido físicamente alguna vez(*)		TOTAL
	NO	SI	
NO	77.2	40.5	57.2
SI	22.8	59.5	42.8
TOTAL	100	100	100

Base: Personas con pareja que fueron agredidos o agredieron a su pareja.

(\*) Agredidos físicamente por su pareja actual dos o más veces.

(\*\*) Agredieron físicamente a su pareja actual dos o más veces.

A su vez, si se analizan los datos correspondientes a aquellas personas que fueron agredidas en la frecuencia de tres o más veces y continúan actualmente su relación de pareja con el agresor, se corrobora la tendencia del cuadro anterior. Un 77.2% de quienes no tienen antecedentes de maltrato, no han tenido comportamientos violentos hacia otros, mientras que un 59,5% de quienes fueron víctimas de violencia son también agresores. Un 22,8% de personas no víctimas fueron agresoras.

Los resultados obtenidos permiten concluir entonces, que las posibilidades de que una persona desarrolle comportamientos de violencia física son mayores cuando existen antecedentes en su propia historia, de haber recibido maltrato, lo que podría explicarse desde la repetición de modelos y desarrollo de conductas reparatorias de la agresión sufrida.

## 7.4. Violencia física y consumo de alcohol

Como ya se señaló anteriormente, el consumo de alcohol aparece como uno de los factores de riesgo vinculados a comportamientos de violencia, favoreciendo la emergencia de conductas de este tipo, pero no siendo causa de las mismas.

El fenómeno de la violencia reviste una dinámica un tanto más compleja en cuanto a su generación y permanencia, manifestándose de diversas formas en su ciclo. El alcohol como los restantes factores de riesgo, aumentan la probabilidad de que los incidentes violentos sucedan cuando se combinan con otros determinantes macro y microsistémicos.

A modo de ejemplo, muchas personas alcohólicas no expresan actos de violencia en sus relaciones de pareja, y también es cierto que muchas personas que mantienen relaciones de pareja abusivas no consumen alcohol. También, muchas personas que utilizan la violencia en sus relaciones de pareja cuando están alcoholizadas no son violentas cuando beben en otros encuadres o en situaciones sociales.

Se analizará específicamente la incidencia de este factor, tanto desde las víctimas como desde los agresores

Tabla 7.20. Percepción de los agredidos.

¿Estuvieron bebiendo antes del incidente?			
SEXO			
	Hombre	Mujer	TOTAL
Ambos	7.4	2.2	4.6
El entrevistado solamente		2.2	1.2
La otra persona solamente	3.7	15.2	9.8
Ninguno de los dos	88.9	80.4	84.4

La presencia de alcohol asociada a incidentes de agresiones físicas en los dos últimos años aparece en un 16.6% de los casos de la muestra, con diferencias de percepciones entre hombres y mujeres. Las mujeres elevan a un 19.6% el porcentaje de casos en los que reconocen la presencia del alcohol antes del incidente de violencia, mientras que los hombres reconocen un porcentaje de 11.1%.

A su vez, las mujeres reconocen que un 15.2% de los hombres estuvieron bebiendo antes del incidente, mientras los hombres no se reconocen a si mismos desde dicho comportamiento, apareciendo ese dato sin valor. Esta discrepancia es significativa, pues permite leer la

banalización del consumo de alcohol por parte de los hombres, no registrando el hecho, y menos asociándolo como factor concomitante al incidente de violencia.

Por otra parte, si bien la mujer parece tener un registro más sensible ante el consumo de alcohol y su asociación al maltrato, aparecen diferencias en cuanto al propio reconocimiento del consumo y a la percepción desde los hombres. En efecto, mientras los hombres perciben que un 3.7% de mujeres estuvo consumiendo antes de los incidentes, las mujeres se reconocen a sí mismas consumiendo en un 2.2%. Los hombres también arrojan un registro mayor en su percepción del consumo por parte de ambos miembros de la pareja (7.4%) con respecto a las mujeres (2.2%). Se daría también entonces cierta banalización del consumo por parte de las mujeres.

### Percepción del agresor

Tabla 7.21 Alguno de los dos estuvo bebiendo antes del incidente.....

¿Estuvieron bebiendo antes del incidente?			
	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Ninguno de los dos	70.6	84.6	79.1
La otra persona solamente	5.9	10.3	8.5
El entrevistado solamente	23.5	0	9.3
Ambos	0	5.1	3.1
TOTAL	100	100	100

Los resultados en la entrevista a los agresores, arrojan que en promedio general, el alcohol estuvo presente en un 20.9% de los casos de violencia, apareciendo discrepancias aquí respecto a los valores obtenidos desde las víctimas, un 16.6%.

Entonces, el consumo de alcohol como antecedente asociado a situaciones de agresión física de la pareja, es percibido de manera diferente por parte de los agresores y de las víctimas, con un reconocimiento mayor del consumo por parte de los agresores hombres (23,5%).

Cabe sostener aquí la hipótesis de la asociación que muy frecuentemente los agresores realizan entre el consumo de alcohol y sus expresiones de violencia, con la intención de disminuir su culpabilización y responsabilidad ante sus actos violentos.

Surgen también discrepancias de percepciones entre hombres y mujeres, ya que los hombres perciben que un 5.9% de mujeres estuvieron bebiendo solas antes del incidente y desde ellas

surge un valor de 0% en este ítem y a su vez, las mujeres perciben un 10.3% de hombres que estuvieron bebiendo solos antes del incidente.

También aparecen diferencias en cuanto a la percepción de la ausencia de consumo por ambas partes, siendo las mujeres quienes perciben mayores niveles de ausencia de consumo, como también mayor nivel de consumo por ambas partes (5.1%) mientras los hombres no registran valor en este ítem.

Aparecería en este caso una tendencia a reconocer en menor proporción el consumo por parte de las mujeres.

### **Perfil de consumo de alcohol en víctimas y victimarios**

Analizando los resultados obtenidos en los diferentes perfiles de consumidores de alcohol que a su vez, han sido víctimas de maltrato, surge que el mayor porcentaje corresponde a consumidores ocasionales y frecuentes problemáticos (46.3%).

Por otra parte, de los datos obtenidos en los distintos perfiles de consumo en aquellos que cometieron actos de violencia, surge que los mayores porcentajes de violencia se encuentran en el grupo de bebedores ocasionales y frecuentes problemáticos (Tablas Nros 7.22 y 7.23 ).

Cabe resaltar que en este patrón de consumo se encuentra una fuerte presencia de jóvenes, en la cual se vio se daba el mayor número de incidentes de violencia.

Por tanto se puede concluir que el consumo problemático de alcohol se encuentra presente de forma significativa en aquellos que desarrollaron comportamientos violentos, apareciendo por tanto como un factor de riesgo.

También, el consumo problemático se encuentra presente de manera significativa en las víctimas de violencia, lo que se puede interpretar como una de las consecuencias del maltrato, el cual puede exponer a las víctimas al riesgo de sufrir distintos problemas psicológicos, entre ellos el consumo de alcohol y otras drogas.

Tabla 7.22 - % de agredidos según tipología de consumo.

Agredidos	GRUPO 1	GRUPO2	GRUPO 3	GRUPO 4
NO	95.1	94.7	85.2	95.7
SI	4.9	5.3	4.8	4.3
TOTAL	100	100	100	100

Base: Total de la muestra

Grupo 1: Abstemios

Grupo 2: Bebedores ocasionales y frecuentes no problemáticos

Grupo 3: Bebedores ocasionales y frecuentes problemáticos.

Grupo 4: Bebedores habituales.

Tabla 7.23 -% de agresores según tipología de consumo

Agresores	GRUPO 1	GRUPO2	GRUPO 3	GRUPO 4
NO	97.3	96.3	86.9	98.1
SI	2.7	3.7	13.1	1.9
TOTAL	100	100	100	100

Base: Total de la muestra

Grupo 1: Abstemios

Grupo 2: Bebedores ocasionales y frecuentes no problemáticos

Grupo 3: Bebedores ocasionales y frecuentes problemáticos.

Grupo 4: Bebedores habituales.

## 7.5. Abuso Sexual

Los resultados de la investigación respecto a abusos sexuales en la infancia, arrojan que en términos generales, un 2.8% de los entrevistados fue víctima de abuso sexual por parte de un familiar cuando era menor de 16 años, siendo los porcentajes sensiblemente mayores en el caso de abuso de mujeres. En este caso, los valores alcanzan a un 4.2% del total de entrevistados, y en el caso de los hombres a un 1.3%. Existen también diferencias en cuanto a la intensidad de los incidentes entre ambos sexos, siendo que en el caso de los hombres la totalidad corresponde a incidentes puntuales (rara vez), en tanto en las mujeres, si bien el mayor número de casos corresponde a hechos aislados (2.4%) u ocasionales (1.0%), se presentan también actos de abuso de mayor periodicidad (0.8%).

En la lectura de estos valores, cabe considerar además la alta tendencia al ocultamiento de estos episodios por parte de sus víctimas.

Tabla 7.24. Abuso sexual por familiar cuando era menor de 16 años....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Nunca	98.7	95.8	97.2
Rara vez	1.3	2.4	1.9
A veces	0	1.0	0.5
Seguido	0	0.6	0.3
Muy seguido	0	0.2	0.1
TOTAL	100	100	100

Base: Total de la muestra

La presencia de abuso sexual en la infancia reviste especial importancia por las consecuencias que antecedentes de esta índole generan en la edad adulta en sus víctimas.

En el caso específico del varón y de acuerdo a investigaciones realizadas en la materia, aparecen tendencias a conductas violentas reparatorias en su edad adulta. En este sentido, una diferencia documentada es que, en mayor cantidad, los hombres suelen reparar experiencias abusivas incestuosas con abusos sexuales hacia otras(os), aunque ningún estudio da cuenta sobre la proporción de hombres que han sido víctimas de abuso sexual, que realmente se convierten en ofensores sexuales (Meiselman, 1990).

En términos generales, del análisis de algunos de los síntomas que padecen las víctimas de incesto (Sue Blume, 1990) se desprende en ellas probabilidades de involucrarse y sostener vínculos violentos. Entre dichos síntomas se destacan: pensamientos, intentos e intenciones suicidas (incluyendo el suicidio pasivo); depresión (en ocasiones paralizantes); problemas en el establecimiento de límites; confusión referente al sexo y al poder; culpa, vergüenza, poca autoestima, sentimientos de insignificancia; patrón de víctimas (victimización de si misma tras haber sido victimizada por otros), especialmente en el aspecto sexual; carencia de sentimientos de poder sobre su propia vida o del derecho de decir “no”; anestesia afectiva o excesiva dependencia en sus relaciones; limitada tolerancia a la felicidad, retiro activo de situaciones felices, resistencias a confiar en la felicidad.

De acuerdo entonces a la gravedad de los hechos señalados, las mujeres se asociarían a mayores niveles de victimización en su edad adulta.

Esto sería coincidente con datos ya referidos, en cuanto a la presencia de agresiones de mayor entidad hacia las víctimas mujeres en tanto un gran porcentaje de las mismas continúa en relación de pareja con el agresor.

De lo anterior se desprende la importancia de investigar también los incidentes de abuso sexual en la infancia cometidos por personas ajenas a la familia.

Tabla 7.25. Abuso sexual por otra persona cuando era menor de 16 años....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
Nunca	95.5	94.2	94.8
Rara vez	3.5	3.8	3.7
A veces	0.8	1.4	1.1
Seguido	0.3	0.3	0.3
Muy seguido	0	0.2	0.1
TOTAL	100	100	100

Base: Total de la muestra

Los resultados arrojan que en un promedio general, un 5.2% de los entrevistados sufrieron abuso sexual antes de los 16 años por personas ajenas a su familia, nivel sensiblemente superior al indicador de abuso por parte de familiares.

A su vez, dentro de este total, las mujeres presentan diferencias poco significativas en más respecto a los hombres, correspondiendo un 5.8% a mujeres y un 4.5% a hombres. Los resultados obtenidos por sexo, no arrojan diferencias significativas dentro de las distintas intensidades de sucesos, salvo en el último nivel, en el cual solamente las mujeres marcan con 0.2% haber sido víctimas de abuso sexual en forma muy seguida. Los incidentes de abuso sexual por parte de personas ajenas a la familia, marcan una tendencia de una periodicidad mayor que los actos infligidos por miembros de la propia familia.

Tabla 7.26. Alguien le forzó a tener sexo luego de los 16 años....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
SI	2.4	2.9	2.7
NO	97.6	97.1	97.3
TOTAL	100	100	100

Base: Total de la muestra

Tabla 7.27 - Esto ocurrió con su pareja actual....

	SEXO		TOTAL
	Masculino	Femenino	
SI	0	18.8	10.1
NO	100	81.8	89.9
TOTAL	100	100	100

Los resultados muestran que en un promedio general un 2.7% de los entrevistados fueron víctimas de abuso sexual luego de los 16 años, con una diferencia poco significativa en más en el caso de las mujeres. Dentro de estos sucesos, en el caso de los hombres la totalidad fueron cometidos por personas distintas a su pareja, mientras que en el caso de las mujeres un 0.5% de incidentes fueron cometidos por su pareja. Por tanto, los incidentes de abuso sexual en el marco de la pareja, serían mayores por parte de hombres agresores.

### **Edad Promedio de Iniciación Sexual en Víctimas y Agresores**

El hecho de haber presenciado o sufrido violencia contra las mujeres durante la infancia se ha asociado con comportamientos arriesgados durante la adolescencia y la edad adulta, entre ellos, iniciación sexual temprana, embarazo adolescente, parejas múltiples, abuso de sustancias psicotrópicas, comercio sexual y no emplear métodos anticonceptivos (Heise, Ellsberg y Gottemoeller, 1999).

A su vez, algunos de los síntomas de haber sido víctima de incesto (Sue Blume, 1990), son la necesidad de obtener poder mediante el acto sexual, la tendencia a involucrarse con hombres



mayores en la adolescencia y a erotizar los vínculos y expresiones afectivas. De allí se desprende también la posibilidad de una iniciación sexual más temprana en dichas víctimas.

En la presente investigación, se aborda entonces el estudio de la edad promedio de iniciación sexual, analizando las edades en que se tuvo la primera relación sexual de común acuerdo, tomando perfiles de personas abusadas sexualmente por familiares y/o no familiares cuando tenían menos de 16 años de edad, como también de personas agredidas y agresores en caso de maltrato físico.

Tabla 7.28 Edad de inicio relaciones sexuales de común acuerdo según fué objeto o no de violencia (promedio)

	Promedio	Desvío estandar
No agredidos	17.70	3.81
Agredidos	16.00	2.13
GENERAL	17.57	3.74

Tabla 7.29. Edad de inicio relaciones sexuales de común acuerdo según cometa o no actos violentos.

	Promedio	Desvío estándar
No agresores	17.69	3.79
Agresores	15.56	1.63
GENERAL	17.57	3.74

Tabla 7.30. Edad de inicio relaciones sexuales de común acuerdo según abuso sexual por familiar antes de los 16 años.

	Promedio
Nunca	17.55
Rara vez	18.46
A veces	19.50
Seguido	16.00
Seguido / Muy seguido	16.00
TOTAL	17.57

Tabla 7.31. Edad de inicio relaciones sexuales de común acuerdo según abuso sexual por no familiar antes de los 16 años.

	Promedio
Nunca	17.59
Rara vez	17.25
A veces	18.82
Seguido / muy seguido	13.66

Del análisis de los datos obtenidos, surge que las personas víctimas de violencia física, tienen una iniciación sexual (de común acuerdo) más temprana, siendo en promedio el inicio a la edad de 16 años, mientras quienes no padecieron maltrato tienen un inicio promedio a los 17.7 años. A su vez, quienes son agresores tienen una iniciación sexual promedio más temprana (15,56 años) que aquellos que no lo son (17,69 años). Cabe acotar aquí lo antes señalado, de que detrás de muchos agresores existen antecedentes de haber padecido actos violentos.

Investigando la edad promedio de inicio en las víctimas de abuso sexual, de acuerdo a la frecuencia con que recibieron Los abusos sexuales, surge que las edades promedio más tempranas corresponden a las franjas “seguido” y “muy seguido”, tanto en el caso de abuso por parte de un familiar como de otra persona, con diferencias significativas respecto a otras frecuencias. Por tanto, las edades más bajas de iniciación sexual se dan en quienes padecieron abuso en forma más intensa.

Los valores más tardíos en la edad de inicio promedio, corresponde tanto en el caso de abuso por parte de un familiar como de otra persona, a la frecuencia “a veces”. Ello podría remitir a otras de las consecuencias posibles en las víctimas de abuso, como ser fuerte represión, despersonalización, culpabilización, que podrían llevar a retardar el inicio.

De los datos obtenidos no se desprenden diferencias entre ambos sexos en las valoraciones realizadas, por lo cual se puede deducir que el varón repetiría comportamientos similares a los antes expuestos para el caso de la mujer.

## 8. ADICCIONES SIN DROGAS

Tabla 8.1 Adicciones sin drogas: Indicadores de dependencia (% de respuestas afirmativas)

Actividades	Interesaron tanto que interfirieron en sus actividades de vida diaria	Le pareció que perdía el control con esta actividad	Este comportamiento le ha preocupado o ha preocupado a alguien cercano
Apostar	6.4	0.5	0.4
Comprar	15.8	1.9	1.6
Hacer ejercicio	8.9	0.3	0.3
Comer mucho	10.3	2.7	2.4
Hacer dietas	2.8	0.2	0.2
Actividad sexual	11.8	0.0	0.1
Trabajar	19.3	0.3	3.3
Usar Internet	5.3	2.3	0.5

Base: Total de la muestra

Los llamados adictos sin drogas son la prueba contundente de que el protagonismo en el establecimiento de un vínculo adictivo no es por parte de las sustancias. Este hecho es clave para entender el mecanismo a través del cual el individuo llega a tener la posibilidad de establecer este tipo de vínculos con objetos de los más diversos tipos, siendo los individuos los únicos protagonistas. Debemos de analizar la historia de vida de dichos individuos así como el medio en el que esta se desarrolla.

En dicha historia se van sucediendo diferentes factores de riesgo que al comienzo resultan predisponentes, en etapas posteriores coadyuvantes y finalmente algún factor desencadenante hace que el fenómeno comience a tener lugar, se trate ya sea de una situación de consumo abusivo del objeto o del establecimiento de un vínculo adictivo.

Al proponernos la realización de actividades preventivas si pretendemos ser serios y rigurosos, debemos además de ser cautos. En general dichas actividades se dirigen hacia la población adolescente sin tener en cuenta el hecho de que si el consumo se detecta en los adolescentes es probablemente porque esta etapa de la vida es en sí misma un factor desencadenante. Esto implica que estamos llegando tarde, en cuanto a que, los factores predisponentes y los coadyuvantes ya han tenido la ocasión de establecerse. Por lo tanto la prevención eficaz comenzará en las primeras etapas de la vida de un individuo.

Al considerar el abuso y adicción a objetos, otros de las sustancias, descubrimos que resulta de inmensa importancia el medio y muy particularmente el medio cultural.

Teniendo en cuenta que estamos insertos en una cultura de consumo resulta fácil entender que para todos y cada uno de los sujetos, existe la orden primaria de consumir. Esto lleva a algunos

autores a opinar que quienes son adictos podrían ser considerados como sobreadaptados desde que cumplen tan efectivamente con esta orden, consumir.

Los MMCC tienen un rol preponderante en todo lo vinculado al consumo. Se dice que son generadores de necesidades que no existen. Creemos que la explicación es algo más compleja. Los cambios operados en las economías occidentales han modificado las formas de producción y esto ha comportado cambios en la práctica social del consumo, sobre todo al provocar que la demanda de los productos no se realice tanto por su valor de uso como por el valor simbólico que ha sido posible asociarle. Esto ha sido en parte a través de los MMCC. El sujeto no se enfrenta a los objetos como abstractos y tampoco el consumo es un acto derivado intrínsecamente de la necesidad. En sentido estricto, tampoco la pura disponibilidad del objeto es lo que provoca necesariamente la satisfacción. En tanto que algo es deseado como objeto de consumo, ese objeto ya no se desenvuelve tan solo en el ámbito de las cosas sino en el mundo de las ideaciones y de los valores simbólicos que son inherentes a cualquier objeto. Así mientras que la necesidad puede existir de forma natural, los deseos asociados a ella, no. De tal forma que el patrón de la satisfacción no se resuelve tan sólo en virtud de la materialidad del objeto sino también del juego de valores que le hayan podido ser añadidos.

Como ya fue mencionado, es destacable la importancia que en todo este proceso adquieren los MMCC y desde ellos la publicidad. Es interesante advertir que, más importante que la utilidad misma de un objeto, resulta aquello que a través de la publicidad se transforma en el objeto deseado. Esta transformación ocurre a través de un determinado diseño, un logotipo, un estilo de empaquetamiento, o el propio aviso publicitario. El consumo se sustenta entonces, no sobre la materialidad del objeto sino, en las correspondencias necesarias entre las representaciones del objeto y el mundo de valores del consumidor.

O sea a través del objeto, el consumidor complace su representación del mundo.

A pesar de que la intención es dedicar este capítulo a las adicciones sin drogas, nos resulta imposible pasar por alto una reflexión vinculada a la responsabilidad que cabe a los MMCC frente al consumo de drogas. Hacemos entonces un intento de comprensión con respecto a los efectos de la publicidad gratuita que ofrecen estos a las drogas ilegales, enmascarada en lo que (es dable pensar) genuinamente creen es su tarea de mantener informada a la población.

Estamos pasando por un momento en el que existe un crecimiento alarmante del consumo de una droga hace tiempo conocida y consumida en otros países como es la Pasta Base de Cocaína. Ha sido claramente detectable que este aumento en el consumo en nuestro país (que era cuantitativamente despreciable) fue acompañado por un incremento paralelo de la información en noticieros y hasta programas dedicados por completo a informar sobre dicha

sustancia. Podemos decir que en el día de hoy, muy pocas personas han quedado fuera de la iniciación con respecto a usos y efectos de esta droga. Nos preguntamos entonces cuánto pudo haber influido esta suerte de publicidad no intencional en la problemática que se ha instalado. Podríamos decir que a la producción material del objeto (pasta base), se agregó la producción social que los objetos de consumo requieren para su existencia como tales.

Nos dedicaremos ahora a hacer una pequeña pero útil reseña histórica sobre la evolución del consumo en general.

## 8. A MODO DE CONCLUSION

En el transcurso de los apartados anteriores, se fueron señalando los principales emergentes que surgían de los datos obtenidos, como así también se realizaron análisis exploratorios que nos permitieron elaborar hipótesis de trabajo para futuras investigaciones.

Se pretende en este apartado, presentar una visión global cuyo objetivo es aportar a la orientación de una política general respecto a la problemática del consumo de alcohol, específicamente para el diseño de programas de prevención

El estudio GENACIS tuvo como principales objetivos conocer la magnitud y las características del consumo de Alcohol en el Uruguay, a través de la determinación de las tasas de prevalencia e incidencia del consumo de alcohol según características culturales y e género, como variables macro que permitan la comparación internacional y para el análisis particular, variables sociodemográficas y otros aspectos relacionados con el consumo de sustancias: edad de inicio, perfil de las creencias y actitudes sobre el tema.

Otro de los objetivos del estudio fue medir el uso problemático de sustancias relacionadas con el Abuso y Dependencia.

Este dato cobra especial relevancia para las políticas públicas, en virtud que un aumento en el uso problemático de sustancias deriva en un incremento de la demanda asistencial y compromete a distintos sectores de la Salud que deben planificar las acciones para dar respuestas eficaces a la problemática.

### **El consumo de alcohol en Uruguay: Una cultura alcohólica**

A la luz de los datos expuestos en el Informe, la sociedad uruguaya es una sociedad inmersa en una Cultura del Alcohol cuyo consumo esta plenamente integrado y legitimado en la vida cotidiana, atravesando todas las capas sociales y donde aparecen indicios de una equiparación en la variable más discriminante hasta el siglo pasado como lo fue el género.

Las estrategias promocionales de la salud, las campanas y las políticas preventivas deben necesariamente tomar en consideración estos aspectos a la hora de su diseño

### **La trasgresión formal de los jóvenes: El abuso de alcohol**

El riesgo que reviste el uso indebido o abuso de sustancias psicoactivas para la salud individual y colectiva, aunado al espíritu de experimentación y descubrimiento de experiencias nuevas que caracteriza a los adolescentes y jóvenes, haciéndolos proclives a la iniciación en el uso de

estas sustancias, son situaciones que generan especial preocupación en todos aquellos dedicados al estudio de la problemática, especialmente para la prevención del consumo.

Los resultados demuestran, que el alcohol es la droga de mayor prevalencia y con mayor nivel de abuso entre los jóvenes.

El consumo “alguna vez en la vida” de alcohol y tabaco presentan valores muy altos en este segmento, y lo más preocupante, donde se presentan los mayores episodios de abuso. El hecho de ser legales, la alta aceptación social de su consumo, el estímulo permanente a través de los medios de comunicación y la alta disponibilidad, son factores que intervienen en la probabilidad de su experimentación y el consecuente riesgo de dependencia.

Inmersos en una MATRIZ CULTURAL que legitima ampliamente el USO de Drogas Legales como el Alcohol (y el Tabaco), el desafío de minimizar los efectos negativos y de riesgo que los consumos abusivos presentan.

Las poblaciones Adolescentes y Jóvenes son los segmentos etareos donde se producen las transformaciones (cambios) culturales más importantes de la sociedad. Los cambios comportamentales y actitudinales que se produzcan en esta edad, en la medida que sean sostenidos en el tiempo y transmitidos a futuras generaciones provocarán nuevas legitimidades.

Por lo tanto, estos segmentos poblacionales aparecerían como los destinatarios de la gran mayoría de las propuestas preventivas

### **Consumo de alcohol y riesgos: la minimización de los efectos.**

En primera instancia podría afirmarse que las sustancias legales están valoradas de una forma marcadamente menos riesgosa que las ilegales, ya que la percepción de peligrosidad de las mismas se separa de forma notoria en relación a las sustancias ilegales, las cuales, sin un criterio técnico veraz y confiable, son percibidas como más riesgosas.

La legalidad- ilegalidad de las sustancias parece definir la percepción del riesgo de la mayoría de la población uruguaya, sin tener en cuenta, una vez más, los datos que surgen del análisis sistemático de la incidencia de unas y otras Drogas en términos de Salud Pública y de incidencia en la Mortalidad de la población según Edad fundamentalmente.

Ciertos datos, que han comenzado a ser expuestos con insistencia desde el ámbito estatal dan cuenta de la morbi-mortalidad asociada al USO DE ALCOHOL VINCULADO A

COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS, en particular aquellos aspectos relacionados con ACCIDENTES DE TRANSITO.<sup>35</sup>

Alberto Iglesias, Presidente del Banco de Seguros del Estado sostuvo en una entrevista publicada en 21/12/2001 por el diario El País de Montevideo que

de las 650 muertes por año que se registran en el país por accidentes de tránsito, el 90% se deben a excesivo consumo de alcohol. El jerarca recordó que los accidentes de tránsito son la principal causa de muerte en Uruguay de las personas menores de 34 años. Señaló que por año la sociedad uruguaya pierde US\$ 900 millones por los accidentes de tránsito.  
"Con esa plata el país podría solucionar varios problemas sociales y no perderla en accidentes de tránsito", comentó Iglesias.

### **Medios de comunicación: el manejo de los discursos públicos**

Se hace relevante analizar los discursos emanados de los medios de comunicación masiva ya que su posición en la estructura social hace que sus dichos tengan un impacto y una influencia mayor que otros, tanto en la definición y delimitación del fenómeno, como en el diseño e implementación de las estrategias a llevarse a cabo y en el compromiso que le cabe a la comunidad organizada. De esta forma, se podrán identificar más claramente los sentidos que orientan y sustentan las distintas versiones que respecto de este fenómeno poseen dichos actores sociales y de esta manera diseñar estrategias de capacitación e información que transformen sus discursos hacia una dimensión más realista y por lo tanto transformadora del imaginario.

---

<sup>35</sup> Soc. Julio Calzada: Las percepciones sociales acerca del consumo de drogas en el Uruguay. Cap. 2 Curso " Actualización y Especialización para la prevención del uso problemático de drogas, evidencia, planificación y evaluación " CEPS-España. 2003



# **ANEXOS**

- I. PROCEDIMIENTO DE MUESTREO**
- II. MUESTRA RESULTANTE**
- III. CUESTIONARIO**
- IV. BIBLIOGRAFIA**

## I. PROCEDIMIENTO DE MUESTREO

El presente capítulo persigue un doble objetivo, por un lado, brindar una descripción minuciosa del sistema de extracción de la muestra y por otro, el de poner en conocimiento de los lectores del documento las rutinas de campo y método de sustitución de aquellas unidades de análisis desechadas por diversos motivos.

### a) Tipo de muestreo utilizado y sistema de extracción de muestra.

Para la realización de la presente investigación se utilizó un muestreo pobabilístico polietápico de tipo geográfico, cuyo marco muestral fue dado por la información existente en el Instituto de Estadísticas y Censos en relación con la población urbana de ciudades de 10000 y más habitantes de todo el país relevada durante el Censo Nacional de 1996. Este tipo de muestreo es el más difundido en nuestro país, tanto para la realización de investigaciones académicas como en investigación de mercados y opinión pública cuando no se cuenta con información específica de la totalidad de los individuos componentes del universo a estudio y/o su forma de localización.

Es así que, en primera instancia se realizó – siempre en relación proporcional con la población– el sorteo de zonas censales de dichas ciudades, en segunda instancia se sortearon segmentos dentro de las zonas y en tercer término manzanas dentro de cada segmento. Finalmente, para la selección del hogar se procedió de la siguiente forma: Primeramente, se definió la realización de hasta 4 entrevistas por punto de muestra (manzana), de lo cual surge como resultado un total de 250 puntos muestrales y 750 puntos sustitutos. Para la selección del primer hogar a encuestar dentro del punto muestral, se utilizó como referencia el último dígito de la identificación censal, quedando por tanto 10 alternativas para la selección del hogar inicial (en el supuesto de que el cero se sustituye por el valor 10, es decir, el décimo hogar). A partir de allí, la selección de los restantes tres hogares se definió en función de la rutina de campo que explicaremos más adelante. Por último, la selección de la persona a entrevistar dentro del hogar se realizó de la siguiente forma: se procedió al relevamiento del total de personas plausibles de ser entrevistadas en el hogar en orden decreciente en función de la edad. Tomando como referencia el último dígito del cuestionario prenumerado y asistido por un cuadro de selección como el que presentamos a continuación se determinó la persona a la cual correspondía entrevistar, resultante de la intersección de ambos valores, el superior, correspondiente al número de cuestionario (coordenadas Y) y el inferior, correspondiente a la última persona existente (coordenadas X).

#### **Ejemplo:**

Nº cuestionario: 593

Cantidad total de personas entrevistables en el hogar: 4

Persona que corresponde encuestar: 4

**Pregunta realizada:** Para comenzar quisiera que me dijera cuantas personas entre 18 y 65 años viven en este hogar y que edades tienen. Nómbrelas por favor de mayor a menor

Nombre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1. Ana (63)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. José (62)	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
3. Mariano (36)	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1
4. Juana (32)	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3
	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1
	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4
	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6
	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7

Ultimo numero del cuestionario

Persona que corresponde entrevistar

#### b) Rutina de campo

La importancia del cumplimiento estricto de la rutina de campo en este tipo de muestreo es alta, en tanto de ella depende la aleatoriedad de la muestra y, a la vez, en el entrevistador recae la solución satisfactoria de diversos problemas que pueden surgir en el campo, principalmente aquellos relacionados con la sustitución de la persona a entrevistar a partir de la inexistencia, negativa o imposibilidad de entrevistarla. Para ello, se confeccionó un manual de encuestador considerando las diversas alternativas y soluciones para cada caso. A continuación describiremos, en primer término la rutina utilizada y posteriormente los criterios de sustitución empleados.



En tal sentido, si se encuentra en el mismo una o más empresas u oficinas se procederá igual que si fueran comercios.

- vii. **Edificio cerrado o negativa del portero o encargado:** Si no es posible acceder al inmueble, se considera como una única vivienda vacía y se continúa según corresponda.
- viii. **Viviendas colectivas – hoteles propiamente dichos:** Se considera que no es la vivienda permanente del posible entrevistado por lo cual se procede igual que en el caso de establecimientos comerciales o industriales.
- ix. **Pensiones, hogares estudiantiles y hoteles residenciales:** Se procede de la misma manera que en edificios, considerando cada pieza o habitación como un hogar. Ante la duda el encuestador deberá consultar al jefe de campo.

Una vez recorrida la manzana definida como punto muestral titular se procederá a continuar con las manzanas sustitutas en el orden y sentido presentado en el esquema precedente hasta completar un total de 4 entrevistas válidas o los contactos pertinentes para la realización de una re-visita. En el caso de no lograr la efectivización de ellas y habiendo recorrido el racimo conformado por la manzana titular y sus tres suplentes se procederá a la sustitución del punto muestral sorteando un nuevo punto dentro de la misma zona y segmento, y de no ser posible, en los segmentos más cercanos geográficamente a la manzana de origen.

## **2. Revisita y sustitución de casos:**

Como mencionamos anteriormente, en caso de que la persona sorteada para ser entrevistada no se encontrara en el hogar, se procederá a recabar los datos de la misma, día y hora en que es posible realizar la entrevista y, de ser posible, concretando en ese momento la realización de la misma. Asimismo, se intentará obtener un teléfono para mejor seguimiento de la misma.

Las alternativas una vez realizado esto son las siguientes:

- A. Que se logre la entrevista en revisita
- B. Que no se encuentre el entrevistado en revisita o que se niegue a realizarla: En este caso se apuntará en hoja de ruta y se procederá a su sustitución a partir de la cuarta casa desde el punto de finalización de la ruta realizada con anterioridad, siguiendo los lineamientos básico establecidos en la rutina de campo.



## II. MUESTRA RESULTANTE

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Edad	1000	18	65	40,64	14,12
Valid N (listwise)	1000				

### Sexo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Masculino	376	37,6	37,6	37,6
Femenino	624	62,4	62,4	100,0
Total	1000	100,0	100,0	

### Rangos de edad

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18 a 25	198	19,8	19,8	19,8
26 a 35	204	20,4	20,4	40,2
36 a 45	191	19,1	19,1	59,3
46 a 54	211	21,1	21,1	80,4
55 y más	196	19,6	19,6	100,0
Total	1000	100,0	100,0	

### Departamento

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Montevideo	536	53,6	53,6	53,6
Canelones	116	11,6	11,6	65,2
Cerro Largo	20	2,0	2,0	67,2
Colonia	20	2,0	2,0	69,2
Artigas	20	2,0	2,0	71,2
Durazno	12	1,2	1,2	72,4
Flores	8	,8	,8	73,2
Florida	12	1,2	1,2	74,4
Lavalleja	16	1,6	1,6	76,0
Maldonado	32	3,2	3,2	79,2
Paysandú	33	3,3	3,3	82,5
Río Negro	16	1,6	1,6	84,1
Rivera	28	2,8	2,8	86,9
Rocha	12	1,2	1,2	88,1
Salto	40	4,0	4,0	92,1
San José	20	2,0	2,0	94,1
Soriano	20	2,0	2,0	96,1
Tacuarembó	28	2,8	2,8	98,9
Treinta y Três	11	1,1	1,1	100,0
Total	1000	100,0	100,0	

### III. CUESTIONARIO

GENERO, ALCOHOL Y CULTURA: UN ESTUDIO INTERNACIONAL				Cuestionario Nro.						
Nombre:				Id censal						
Domicilio:		Calle:		Nro.		Teléfono:				
Encuestador:		Fecha: ___/___/2004		Supervisor:		Fecha: ___/___/2002				
<p><b>Consigna:</b> mi nombre es... Estamos realizando una encuesta en todo el país para conocer la opinión de la población sobre temas de salud. Sus opiniones serán absolutamente confidenciales. Sólo le pedimos el nombre para que la supervisión controle nuestro trabajo como encuestadores. Muchas Gracias.</p>										
<p>0. Para comenzar quisiera que me dijera cuantas personas entre 18 y 65 años viven en este hogar y que edades tienen. Nómbrelas por favor de mayor a menor</p>										
Nombre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3
	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1
	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4
	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6
	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7
<p>Precisaría hablar con ..... SI NO SE ENCUENTRA RELEVAR DIA Y HORA EN QUE ES POSIBLE ENCONTRARLA Y SOLICITAR NUMERO TELEFÓNICO PARA CONCERTAR ENTREVISTA. AGRADECER Y TERMINAR</p>										
1. Sexo		Masculino (1) Femenino (2)		3. ¿Cuántas veces estuvo casado/a o vivió en pareja?						
2. Fecha de nacimiento		___/___/___		[ ] [ ] VECES (SI CASADO IR A P. 12)						
2A. Edad		..... Años		(SI VIVE EN PAREJA IR A P. 11)						
3. Nivel de Educación				(SI SOLTERO, SEPARADO, VIUDO, DIVORCIADO IR A P. 9)						
Sin educación formal / analfabeto		1		9. ¿Está actualmente de novia/a?						
Educación Primaria		2		SÍ 1 (IR A P. 10)						
Educación media – ciclo básico		3		NO 2 (IR A P. 12)						
Educación media – bachillerato		4		10. ¿Desde hace cuánto tiempo tiene esta relación?						
Educación técnica (utu)		5		Años [ ] [ ] Meses [ ] [ ]						
Formación docente		6		SI ESTA EN PAREJA ACTUALMENTE						
Educación terciaria - Universitaria		7		11. ¿Su pareja es hombre o mujer?						
Estudios de Posgrado		8		HOMBRE 1						
4. Raza				MUJER 2						
Blanca		1		12. ¿Cuántas personas viven en su casa, incluyendo su pareja, otros miembros de la familia y a Ud. mismo? (EXCLUIR SERVICIO)						
Negra		2		[ ] [ ] PERSONAS (SI VIVE SOLO/A, IR A P. 14)						
Mulata		3		13. ¿Con quién vive? (MARCAR TODAS LAS QUE CORRESP.)						
Otras		4		Esposo/a /pareja 1						
5B. ¿ En que tipo de lugar vive actualmente?				Hijos menores propios o de su pareja/esposo/a 2						
En el campo		1		Hijos mayores propios o de su pareja/esposo/a 3						
En una granja/estancia		2		Sus padres o suegros 4						
En una ciudad pequeña (menos de 10,000)		3		Otros parientes 5						
En una ciudad mediana (10,000-25,000)		4		Otros 6						
En un suburbio cerca de una gran ciudad		5		14. ¿Tuvo alguna vez hijos incluidos hijos adoptivos o hijastros?						
En una gran ciudad		6		SÍ 1						
5C. ¿ En que localidad vive actualmente?				NO 2						
Departamento				SI NO VIVE SOLO Y NO TIENE HIJOS IR A 16*						
Ciudad				15. ¿Cuántos de sus hijos viven? (todo tipo de hijos)						
6A. ¿Cuál es su estado actual? ¿Está casado/a, vive en pareja, viudo/a, divorciado/a, separado/a o es soltero/a?				[ ] [ ] HIJO/S						
Casado/a		1 (IR A P. 6B)		16A. ¿Cuántos hijos viven con Ud. incluyendo hijos adoptivos, hijos de su pareja o nietos?						
Vive en pareja		2 (IR A P. 6B)		[ ] [ ] HIJO/S (SI NINGUNO, A P. 17)						
Viudo/a		3 (IR A P. 6B)		16B. ¿Cuántos de sus hijos son menores de 18 años?						
Divorciado/a		4 (IR A P. 6B)		[ ] [ ] HIJOS						
Separado/a		5 (IR A P. 6B)		17. ¿Cuál es su ocupación actual? (Si tiene más de una mencionar la principal)						
Soltero/a		6 (IR A P. 7)		Profesional universitario\Gerente\Directivo 9						
6B. ¿En qué año ocurrió esto?		AÑO [ ] [ ] [ ] [ ] (IR A P. 8)		Patrón con personal a cargo 8						
7. ¿Alguna vez vivió en pareja?		SÍ 1 (IR A P. 8)		Cuenta propia técnico profesional no universitario \ trabajadores independientes con empresa propia que hayan estudiado\ maestro o profesor \administrativos\ vendedor 7						
		NO 2 (IR A P. 9)		Cuenta propia con inversión\ trabajador manual especializado\ trabajador manual no especializado público 6						
ATENCIÓN: SI UD NUNCA ESTUVO CASADO/A POR FAVOR RESPONDA P. 7				Changas\cuenta propia sin inversión\ Empleada doméstica\ trabajador manual no especializado sector privado 5						
				Jubilado\ pensionista 4						
				Desocupado 3						
				Ama de casa \ no trabaja \ renta de otros 2						



(SOLO PARA LOS QUE TRABAJAN)

18. ¿En su trabajo tiene personas a cargo o subordinados?
Si, en un nivel alto 4
Si, en un nivel medio 3
Si, en un nivel bajo 2
No 1

Tarjeta 0

19A. Situación ocupacional actual. MARCAR UNA.

Trabajo remunerado 8 (IR A P. 20)
Desempleado involuntariamente 7 (IR A P. 19B)
Estudiante 6 (IR A P. 26)
Jubilada/o 5 (IR A P. 26)
No trabaja por enfermedad 4 (IR A P. 19C)
Licencia por enfermedad de familiar o embarazo 3 (IR A P. 20)
Ama/o de casa 2 (IR A P. 26)
Desempleado/a voluntariamente por otras razones 1 (IR A P. 26)

19B. ¿Desde cuándo ha estado desempleado/a involuntariamente?

MESES (IR A P. 26)

19C. ¿Desde cuándo no trabaja debido a su enfermedad?

MESES (IR A P. 26)

20. ¿Cuál es su situación laboral actual?(LEER OPCIONES)

Trabajo hasta que deje el trabajo o me jubile 4
Trabajo hasta que me despidan 3
Trabajo hasta que la tarea para la cual fui contratado/a se termine 2
Trabajo solo temporalmente o (trabajo por changas) 1

21. ¿Trabaja por cuenta propia o en relación de dependencia?

Por cuenta propia 1
En relación de dependencia 2

22A. ¿Cuántas horas trabaja por semana?

61 horas o más por semana 6
41 - 60 horas/semana 5
31 - 40 horas/semana 4
21 - 30 horas/semana 3
11 - 20 horas/semana 2
1 - 10 horas/semana 1

22B. ¿Tiene uno o más trabajos?

Mas de uno 2 Uno 1

23. Normalmente trabaja...: MARCAR TODOS LOS QUE CORRESPONDAN. (LEER OPCIONES)

Por la mañana 4
Por la tarde 3
Por la noche 2
Alternado 1

24. En su trabajo... (LEER OPCIONES)

Todos o casi todos son hombres 6
Mayoría de hombres 5
Mitad mujeres, mitad hombres 4
Mayoría de mujeres 3
Todas o casi todas son mujeres 2
Trabajo solo/a 1

25. ¿Cómo describiría su situación laboral? (LEER OPCIONES)

Muy estresante 4
Algo estresante 3
Un poco estresante 2
No es estresante 1

PARA TODOS

26. ¿Cuál es el ingreso mensual del grupo familiar? (Incluir todo tipo de ingresos como subsidios, pensiones).

MONTEVIDEO

Hasta 6000 pesos 1
Entre 6001 y 11600 pesos 2
Entre 11601 y 22600 pesos 3
Más de 22600 pesos 4

(TARJETA 1)

INTERIOR

Hasta 4450 pesos 5
Entre 4451 y 7700 pesos 6
Entre 7701 y 13800 pesos 7
Más de 13800 pesos 8

(TARJETA 1)

27. ¿Cuánto aporta Ud. del total de los ingresos de su casa? (LEER OPCIONES)

Todo 5 Menos de la mitad 2
Mas de la mitad 4 Nada 1
Alrededor de la mitad 3 No contesta 0

Redes sociales

28. ¿En los últimos 30 días, con qué frecuencia estuvo en contacto con parientes, amigos/as, vecinos/as, incluyendo cartas, llamadas por te o correo electrónico?

Todos o casi todos los días 5
Varias veces a la semana 4
Una o dos veces a la semana 3
Una a tres veces en los últimos 30 días 2
Nunca en los últimos 30 días 1

29. ¿En los últimos doce meses, con qué frecuencia se sintió solo/a? (LEER OPCIONES)

Muy seguido 6
Seguido 5
De vez en cuando 4
Rara vez 3
Muy rara vez 2
Nunca 1

30. ¿Además de su esposo/a, pareja, novio/a con cuántas personas siente confianza como para hablar de un problema personal importante?

6 o más 5
4-5 4
2-3 3
Una 2
Ninguna 1

31. ¿Dónde viven sus parientes y amigos más importantes? RESPUESTA UNICA

Cerca de mí, en mi barrio 5
En la misma ciudad donde vivo 4
En el mismo departamento donde vivo 3
En el mismo país donde vivo 2
En otro país 1

32A. ¿Es Ud. miembro de alguna sociedad o iglesia?

Sí 1 No 2

32B. ¿Cuál es su preferencia religiosa?

Católica/cristiana 4
Judía 3
Musulmán 2
Otras 1
Ninguna 0

Consumo de bebidas alcohólicas

Las siguientes preguntas tienen que ver con el consumo de bebidas alcohólicas (como vino, cerveza, bebidas destiladas) por Ud. y por personas que Ud. conoce.

33A. ¿En los ÚLTIMOS 12 MESES, con qué frecuencia tomó bebidas alcohólicas (vino, cerveza, whisky, ginebra, vodka, etc)?

Todos los días o casi todos los días 9
Tres o cuatro veces por semana 8
Una o dos veces a la semana 7
Una a tres veces al mes 6
Siete a once veces en los últimos 12 meses 5
Tres a seis veces en los últimos 12 meses 4
Dos veces en los últimos 12 meses 3
Una vez en los últimos 12 meses 2
Nunca en los últimos 12 meses 1

(TARJETA 2)

(IR A P. 48A)

33B. ¿Con qué frecuencia toma vino?

Todos los días o casi todos los días 9
Tres o cuatro veces por semana 8
Una o dos veces a la semana 7
Una a tres veces al mes 6
Siete a once veces en los últimos 12 meses 5
Tres a seis veces en los últimos 12 meses 4
Dos veces en los últimos 12 meses 3
Una vez en los últimos 12 meses 2
Nunca en los últimos 12 meses 1

(TARJETA 2)

(IR A P. 33D)

33C. ¿En un día típico, cuanto toma de vino?

TRAGOS

33D. ¿Con qué frecuencia toma cerveza?
Todos los días o casi todos los días 9
Tres o cuatro veces por semana 8
Una o dos veces a la semana 7
Una a tres veces al mes 6
Siete a once veces en los últimos 12 meses 5
Tres a seis veces en los últimos 12 meses 4
Dos veces en los últimos 12 meses 3
Una vez en los últimos 12 meses 2
Nunca en los últimos 12 meses 1

(TARJETA 2)

(IR A P. 33F)

33E. ¿En un día típico, cuánto toma de cerveza?

TRAGOS

33F. ¿Con qué frecuencia toma bebidas destiladas como whisky, ginebra?

Todos los días o casi todos los días 9  
 Tres o cuatro veces por semana 8  
 Una o dos veces a la semana 7  
 Una a tres veces al mes 6  
 Siete a once veces en los últimos 12 meses 5  
 Tres a seis veces en los últimos 12 meses 4  
 Dos veces en los últimos 12 meses 3  
 Una vez en los últimos 12 meses 2  
 Nunca en los últimos 12 meses 1

(TARJETA 2)

(IR A P. 34)

33G. ¿En un día típico, cuanto toma de bebidas destiladas?

TRAGOS

**34. CANTIDAD DE BEBIDA ALCOHÓLICA CONSUMIDA**

Las siguientes preguntas están relacionadas con la cantidad de bebida alcohólica (como vino, cerveza, bebidas destiladas) que Ud. tomó en los últimos 12 meses.

Piense en todo tipo de bebida alcohólica como por ej. latitas de cerveza, botellas o vasos de vino, bebidas destiladas (como whisky, ginebra, vodka) en los últimos 12 meses, ¿cuál fue la mayor cantidad de bebida alcohólica que tomó en un día?

(PREGUNTAR A2)	20 o más tragos en un día	1
(PREGUNTAR A2)	Al menos 12, pero menos de 20 tragos	1
(IR A A3)	Al menos 8, pero menos de 12 tragos	2
(IR A A4)	Al menos 5, pero menos de 8 tragos	3
(IR A A5)	Al menos 3, pero menos de 5 tragos	4
(IR A A6)	Al menos 1, pero menos de 3 tragos	5
(IR A A7)	Al menos un sorbo, pero menos de un trago	6
(PREGUNTAR A2)	NO SABE	98
(PREGUNTAR A2)	NO CONTESTA	97

NO LEER. (SOLO PARA REFERENCIA.)			
UNIDADES HABITUALES Y EQUIVALENCIAS APROXIMADAS A "TRAGOS"			
<b>12 tragos =</b>	12 latitas de cerveza 4 litros de cerveza 2 botellas de vino de 750 cc ½ litro de bebida destilada	<b>5 tragos =</b>	5 latitas de cerveza 1-3/4 litros de cerveza 3/4 botella de vino de 750 cc 5 medidas de bebida destilada
<b>8 tragos =</b>	8 latitas de cerveza 1-1/4 botella de vino de 750 cc 1 litro de vino 8 medidas de bebida destilada	<b>3 tragos =</b>	3 latitas de cerveza 1 litro de cerveza ½ botella de vino de 750 cc 3 medidas de bebida destilada
<b>6 tragos =</b>	2 litros de cerveza 1 botella de vino de 750cc	<b>1 trago =</b>	1 latita de cerveza 1 vaso de vino 1 medida de bebida destilada

A 2.	¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia tomó al menos 12 pero menos de 20 tragos de bebida alcohólica en un solo día, es decir cualquier combinación de latitas o botellas de cerveza, vino, o bebida destilada?	A2	A3	A4	A5	A6	A7
A 3.	¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia tomó al menos 8 pero menos de 12 tragos de bebida alcohólica en un solo día, es decir cualquier combinación de latitas o botellas de cerveza, vino o bebida destilada?	9	9	9	9	9	9
A 4.	¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia tomó al menos 5 pero menos de 8 tragos de bebida alcohólica en un solo día, es decir cualquier combinación de latitas o botellas de cerveza, vino o bebida destilada?	8	8	8	8	8	8
A 5.	¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia tomó al menos 3 pero menos de 5 tragos de bebida alcohólica en un solo día, es decir cualquier combinación de latitas o botellas de cerveza, vino o bebida destilada?	7	7	7	7	7	7
A 6.	¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia tomó al menos 1 pero menos de 3 tragos de bebida alcohólica en un solo día, es decir cualquier combinación de latitas o botellas de cerveza, vino o bebida destilada?	6	6	6	6	6	6
A 7.	¿En los últimos 12 meses, con qué frecuencia tomó al menos un sorbo pero menos de un trago de bebida alcohólica en un solo día, es decir cualquier combinación de latitas o botellas de cerveza, vino o bebida destilada?	5	5	5	5	5	5
	Todos o casi todos los días.	4	4	4	4	4	4
	Tres o cuatro veces a la semana.	3	3	3	3	3	3
	Una o dos veces a la semana.	2	2	2	2	2	2
	Una a tres veces al mes.	1	1	1	1	1	1
	Siete a once veces en los últimos 12 meses.						
	Tres a seis veces en los últimos 12 meses.						
	Dos veces en los últimos 12 meses.						
	Una vez en los últimos 12 meses. o						
	Nunca en los últimos 12 meses						

35A. ¿En un día típico, cuánto toma de bebida alcohólica? (Incluir todo tipo de bebida alcohólica)

\_\_\_\_ TRAGOS

35B. ¿En un día típico en que haya bebido, alrededor de cuanto tiempo pasa Ud. bebiendo?

\_\_\_\_ MINUTOS U \_\_\_\_ HORAS

36. ¿Cuántos años tenía cuando comenzó a tomar bebidas alcohólicas? (Cuando decimos tomar nos referimos a que no sea sólo probar la bebida).

\_\_\_\_ AÑOS

#### CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE SE TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS (FAMILIAR, ETC.)

37. ¿En los últimos 12 MESES, con qué frecuencia tomó bebidas alcohólicas en las siguientes circunstancias? PIENSE EN TODAS LAS VECES QUE CORRESPONDA PARA CADA SITUACIÓN. Por ejemplo, tomar en una comida en su casa debe ser incluida en (a) en una comida y (c) en su casa" (TARJETA 2)

	Todos o casi todos los días	3 a 4 Veces a la semana	1 a 2 veces a la semana	1 a 3 veces en el mes	7 a 11 veces en los últimos 12 meses	3 a 6 veces en los últimos 12 meses	1 o 2 veces en los últimos 12 meses	Nunca en los últimos 12 meses
a. En una comida	8	7	6	5	4	3	2	1
b. En una celebración o fiesta	8	7	6	5	4	3	2	1
c. En su casa	8	7	6	5	4	3	2	1
d. En la casa de un amigo	8	7	6	5	4	3	2	1
e. En su trabajo	8	7	6	5	4	3	2	1
f. En un bar/ pub/ discoteca	8	7	6	5	4	3	2	1
g. En un restaurante	8	7	6	5	4	3	2	1
h. En la calle (plaza, etc.)	8	7	6	5	4	3	2	1

38. ¿Con qué frecuencia en los últimos 12 MESES tomó bebidas alcohólicas con las siguientes personas? PENSAR EN TODAS LAS VECES QUE CORRESPONDA PARA CADA PERSONA. Por ejemplo, tomar con su esposa/o o pareja y amigos debe incluirse en ambas "(a) con su esposa/o o pareja," y "(d) con amigos." (TARJETA 2)

	Todos o casi todos los días	3 o 4 veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	1 a 3 veces al mes	7 a 11 veces en los últimos 12 meses	3 a 6 veces en los últimos 12 meses	1 o 2 veces en los últimos doce meses	Nunca en los últimos 12 meses
a. ¿con su esposo/a pareja/ novio/a estén o no otras personas presentes?	8	7	6	5	4	3	2	1
b. ¿con algún miembro de su familia que no sea su esposo/a, pareja, novio/a?	8	7	6	5	4	3	2	1
c. con las personas con las que trabaja o estudia?	8	7	6	5	4	3	2	1
d. Con amigos/as?	8	7	6	5	4	3	2	1
e. Solo/a?	8	7	6	5	4	3	2	1

40. ¿En los últimos 12 MESES, con qué frecuencia ha tomado con su esposa/o, pareja, novia/o?

Todas o casi todas las veces 5  
 Muchas veces 4  
 Algunas veces 3  
 Pocas veces 2  
 Nunca 1  
 No tengo esposo/a, pareja, novio/a 0

41. Cuando toma bebidas alcohólicas, qué podría decir acerca de las siguientes situaciones, (LEER OPCIONES)

	Casi siempre	A veces	Nunca
a. le resulta más fácil ser mas abierto/a con la gente	3	2	1
b. ¿le resulta más fácil hablar con su pareja acerca de sus sentimientos o problemas?	3	2	1
c. ¿se siente menos inhibido acerca del sexo?	3	2	1
d. ¿la actividad sexual es más placentera para Ud.?	3	2	1
e. ¿se siente más atractivo/a sexualmente?	3	2	1
f. ¿Se vuelve más agresivo?	3	2	1

#### CONSECUENCIAS DEL BEBER

Las siguientes preguntas están relacionadas con experiencias que las personas pueden tener durante su vida en relación con el beber.

42. ¿Durante los últimos 12 MESES, el beber ha tenido un efecto perjudicial en ...

	NO	SI, 1 ó 2 VECES	SI, 3 ó MÁS VECES
a. ¿su trabajo, estudio u oportunidades laborales?	1	2	3
b. en sus quehaceres domésticos?	1	2	3
c. en su matrimonio o en sus relaciones íntimas?	1	2	3
d. en su relación con otros miembros de su familia incluidos sus hijos?	1	2	3
e. en sus amistades o vida social?	1	2	3
f. en su salud física?	1	2	3
g. en sus finanzas/economía?	1	2	3

43. ¿En los últimos 12 meses, tuvo alguna de las siguientes experiencias?

	No	SI, 1 ó 2 Veces	SI, 3 ó Más Veces
a. Tuvo algún problema con la ley debido a manejar y haber bebido?	1	2	3
b. Tuvo alguna enfermedad relacionada con beber que le haya ocasionado tener que suspender su actividad en el trabajo durante una semana o mas?	1	2	3
c. Alguna vez perdió su trabajo, o casi lo pierde debido tomar bebidas alcohólicas?	1	2	3
d. Alguna vez se molestó porque alguien lo critique por su beber?	1	2	3
e. Alguna vez su esposa o alguien que haya vivido con Ud. lo amenazó de dejarlo/a o lo dejó debido a que tomaba bebidas alcohólicas?	1	2	3
f. Alguna vez perdió una amistad a causa de la bebida?	1	2	3
g. Alguna vez se peleó con alguien mientras estaba bebiendo?	1	2	3

44. ¿Con qué frecuencia en los ÚLTIMOS 12 MESES (TARJETA 4)

	Todos/ casi todos los días	Alguna vez en la semana	Alguna vez en el mes	Menos de una vez por mes	Nunca
a. tomó lo suficiente como para sentir los efectos del alcohol- por ej. tener problemas al hablar o tener dificultades para caminar derecho?	4	3	2	1	0
b. tuvo dolor de cabeza o sintió náuseas como consecuencia de haber bebido?	4	3	2	1	0
c. tomó como para sacarse algunos de los efectos perjudiciales del beber?	4	3	2	1	0
d. se sintió descompuesto o tuvo temblores cuando disminuyó o dejó de beber por completo?	4	3	2	1	0
e. se dio cuenta que no podía parar de tomar una vez que había empezado?	4	3	2	1	0
f. actuó de manera diferente a lo que los otros esperarían que actué normalmente debido a haber estado tomando?	4	3	2	1	0
g. necesitó tomar a la mañana después de haber pasado una noche en la que tomó mucho?	4	3	2	1	0
h. tuvo sentimiento de culpa o remordimiento después de haber bebido?	4	3	2	1	0
i. no pudo recordar lo que pasó la noche anterior debido a que estuvo bebiendo?	4	3	2	1	0

45. ¿Alguna vez Ud. o alguna otra persona resultó dañada físicamente como resultado que Ud. hubiera estado bebiendo?

Si, durante el último año 4  
 Si, pero no en el último año 2  
 Nunca 0

46. ¿Alguna vez algún pariente, amigo, médico o agente de salud se preocupó por que Ud. tomara y le sugirió que dejara de tomar?

Si, durante el último año 4  
 Si, pero no en el último año 2  
 Nunca 0

47. ¿Durante los últimos 12 meses, alguna de las siguiente personas trató de influir en ud. para que tomara menos o dejara de tomar?

	NO	SI, UNA O DOS VECES	SI, TRES O MÁS VECES
a. Su esposo/a, pareja, novio/a?	1	2	3
b. Su hijo/s?	1	2	3
c. Alguna otra mujer de su familia?	1	2	3
d. Algún otro hombre de su familia?	1	2	3
e. Alguien de su trabajo o escuela?	1	2	3
f. Una amiga o conocida?	1	2	3
g. Un amigo o conocido?	1	2	3
h. Un médico o trabajador de la salud?	1	2	3
	(IR A P. 49)	(IR A P. 49)	(IR A P. 49)

PREGUNTAS 48A-D SOLO PARA ABSTEMIOS: PERSONAS QUE NUNCA TOMARON EN ULTIMOS 12 MESES

48A. ¿Alguna vez en su vida tomó alguna bebida alcohólica?

Si 1 (PREGUNTAR P. 48B)  
 No 2 (IR A P. 48D)

48B. ¿Cuántos años tenía cuando empezó a tomar? (nos referimos a no sólo probar la bebida)

\_\_\_\_ años

48C. ¿Alguna vez el beber le produjo algún problema en su vida (por ejemplo problemas con su familia, problemas de salud, en el trabajo, o con la ley o la policía)?

Si 1 No 2

48.D Cuáles son las razones por las que no toma? (Marcar todas las que correspondan)

	SI	NO
Vi malos ejemplos de lo que puede hacer el alcohol	1	2
No tengo ningún interés en tomar	1	2
El tomar está en contra de mi religión	1	2
Me educaron para que no tomara	1	2
Tomar es demasiado caro	1	2
Tomar es derrochar el dinero	1	2
Tomar es malo para la salud	1	2
Estoy mal de salud y no puedo tomar	1	2
No puedo tomar por la medicación que tomo	1	2
Estoy embarazada o estoy tratando de quedar embarazada	1	2
Me desagrada el gusto del alcohol	1	2
No me gusta los efectos que el alcohol produce en mi	1	2
Fui herido/a por el tomar de otra persona	1	2
El tomar sería perjudicial para mis actividades	1	2
Creo que tendría problemas con el alcohol o sería alcohólico/a si tomo	1	2
Ninguna razón en particular por la que no tomo	1	2

NOTA PARA EL ENTREVISTADOR: PREGUNTAR A TODOS P. 49.

49. ¿En los últimos 12 MESES, se sintió influenciado para tomar o para tomar más por alguien que tome más que Ud.?

	NO	SI, UNA O DOS VECES	SI, TRES O MÁS VECES
a. Su esposo/a, pareja, novio/a?	1	2	3
b. Su hijo/s?	1	2	3
c. Alguna otra mujer de su familia?	1	2	3
d. Algún otro hombre de su familia?	1	2	3
e. Alguien de su trabajo o escuela?	1	2	3
f. Una amiga o conocida?	1	2	3
g. Un amigo o conocido?	1	2	3

50. ¿Alguna vez sintió que algunas de las personas en la siguiente lista tuvo alguna vez problemas debido a tomar bebidas alcohólicas? Por ejemplo, podrían ser problemas con la familia, de salud, en el trabajo, con la ley o con la policía.

	NO	SI	En caso afirmativo, fue en los ÚLTIMOS 12 MESES?
a. Madre	1	2	3
b. Padre	1	2	3
c. esposo/a, pareja, novio/a	1	2	3
d. hijos	1	2	3
e. Otros miembros de la familia	1	2	3
f. amigos	1	2	3
g. compañeros de trabajo, colegas, compañeros de estudio	1	2	3

SI EL ENTREVISTADO TIENE ESPOSO/A, PAREJA O NOVIO/A , PREGUNTAR P. 51A Y P. 51B. SI NO, IR A P. 52.

51A. ¿En los últimos 12 MESES, con qué frecuencia bebe su esposo/a, pareja, novio/a? Recuerde incluir toda clase de bebidas alcohólicas: cerveza, vino, bebidas destiladas.

Todos los días o casi todos los días	9
Tres o cuatro veces por semana	8
Una o dos veces a la semana	7
Una a tres veces al mes	6
Siete a once veces en los últimos 12 meses	5
Tres a seis veces en los últimos 12 meses	4
Dos veces en los últimos 12 meses	3
Una vez en los últimos 12 meses, o	2
Nunca en los últimos 12 meses?	1

(TARJETA 2)

(IR A P. 52)

51B. ¿En los últimos 12 MESES, alrededor de cuánto tomó en un día típico su esposo/a, pareja, novio/a? Plíense en todo tipo de bebidas alcohólicas.

\_\_\_\_\_ tragos

52. ¿En los últimos 12 MESES, trató de influenciar en las siguientes personas a fin de que el o ella tomara menos o menos seguido?

	NO	SI, UNA O DOS VECES	SI, TRES O MÁS VECES
a. Su esposo/a, pareja, novio/a?	1	2	3
b. Su hijo/s?	1	2	3
c. Alguna otra mujer de su familia?	1	2	3
d. Algún otro hombre de su familia?	1	2	3
e. Alguien en su trabajo en escuela?	1	2	3
f. Alguna amiga o conocida?	1	2	3
g. Algún amigo o conocido?	1	2	3

53. Ahora describiré algunas situaciones que le ocurren a las personas. Para cada situación, dígame cuanto en esa situación debería sentirse libre para beber. Cuánto está bien beber (leer ítem)? Ud. Diría que: No hay que beber, beber 1 ó 2 tragos (1 o 2 vasos de vino ó 1 ó 2 latitas de cerveza o 2 medidas de bebida destilada), lo suficiente como para sentir el efecto pero no emborracharse, emborracharse está bien a veces.? (TARJETA 5)

	NO BEBER	1 o 2 TRAGOS	SENTIR LOS EFECTOS PERO NO EMBORRACHARSE	EMBORRACHARSE ESTA BIEN A VECES
a. En una fiesta en la casa de alguien	1	2	3	4
b. un padre cuando está con su hijo pequeño	1	2	3	4
c. un marido cuando está cenando afuera con su esposa	1	2	3	4
d. una esposa cuando está cenando afuera con su marido	1	2	3	4
e. un hombre en un bar con sus amigos	1	2	3	4
f. una mujer en un bar con sus amigas	1	2	3	4
g. en un almuerzo un hombre y una mujer que trabajan juntos	1	2	3	4
h. con amigos en su casa	1	2	3	4
i. cuando se reúne con sus amigos después del trabajo antes de volver a su casa	1	2	3	4
j. cuando va a manejar un auto	1	2	3	4
k. con amigos/as en la calle (plaza, etc.)	1	2	3	4

## RELACIONES ÍNTIMAS Y SEXUALIDAD

SI NO TIENE ESPOSO/A, PAREJA, NOVIO/A IR A P. 61.

Ahora le haré unas preguntas sobre su relación con su esposo/a, pareja, novio/a.

54. En una escala de 1 a 5 donde 1 es extremadamente infeliz y 5 extremadamente feliz, como describiría la relación con su esposo/a, pareja, novio/a?

Extremadamente Infeliz    1    2    3    4    5    Extremadamente Feliz

55. En una escala donde 1 corresponde a que es muy difícil hablar de sus sentimientos y problemas con su esposo/a, pareja, novio/a y 5 corresponde a muy fácil, como lo describiría?

Muy Difícil    1    2    3    4    5    Muy Fácil

56. ¿Cómo resuelven los desacuerdos entre Uds. con su esposo/a, pareja, novio/a?

Casi siempre resolvemos los desacuerdos sin pelearnos	4
A veces tenemos peleas cortas o desacuerdos	3
Con frecuencia tenemos largas discusiones por diferentes razones	2
No solamente discutimos también tenemos peleas (físicas)	1
No sabe, no contesta.	0

57. ¿Con qué frecuencia tienen discusiones con su esposo/a, pareja, novio/a?

Al menos una vez al día	5
Varias veces por semana	4
Varias veces en el mes	3
Una vez por mes o menos	2
Nunca	1

(IR A P. 60)

58. Cuando se pelea con su esposo/a, pareja, novio/a, con que frecuencia su esposo/a, pareja, novio/a estuvo bebiendo?

Todo el tiempo	6
Casi todo el tiempo	5
Frecuentemente	4
A veces	3
Rara vez	2
Nunca	1

59. Cuando se pelea con su esposo/a, pareja, novio/a, con que frecuencia ha estado Ud. bebiendo?

Todo el tiempo	6
Casi todo el tiempo	5
Frecuentemente	4
A veces	3
Rara vez	2
Nunca	1

60. ¿Con qué frecuencia hubo momentos en los que tuvo miedo a su esposo/a, pareja, novio/a?

Todo el tiempo	6
Casi todo el tiempo	5
Frecuentemente	4
A veces	3
Rara vez	2
Nunca	1

Las siguientes son preguntas en relación con la SEXUALIDAD. Por favor responda lo mejor que pueda.

61. En su vida, el sexo ha sido para Ud. (POR FAVOR ELEGIR UNA OPCION)

Muy importante	5
Bastante importante	4
Algo importante	3
No muy importante	2
Sin importancia	1

62. ¿A que edad tuvo su primera relación sexual de común acuerdo?

EDAD DE LA PRIMERA VEZ: DE COMUN ACUERDO | | | años  
SI NUNCA TUVO RELACIONES SEXUALES DE COMUN ACUERDO MARCAR CON UNA X | | |

### VIOLENCIA / VICTIMIZACIÓN

SI EL ENTREVISTADO TIENE ESPOSO/A, PAREJA, NOVIO/A , PREGUNTAR P. 64. SI NO, IR A P. 65.

64. En los ULTIMOS 12 MESES, con qué frecuencia su esposo/a, pareja, novio/a ...

	Nunca	1 - 2 veces	3 o más veces
a. lo insultó o lo ofendió?	1	2	3
b. se encaprichó o se negó a hablar sobre un problema?	1	2	3
c. se fue enojado de su casa, o de su habitación?	1	2	3
d. hizo o dijo algo para molestarlo/a?	1	2	3

**PREGUNTAR A TODOS:**

65. Las personas pueden ser agresivas físicamente de diferentes maneras, por ejemplo empujar, dar un puñetazo, una cachetada, o de otras maneras. En los últimos 2 años, cual ha sido la agresión física más grave que recibió de una persona con la que haya estado en pareja (ya sea novio/a, esposo/a). [Ver lista: empujar, agarrar, dar una cachetada, dar un puñetazo, patear, golpear, tirarle algo, golpearlo/a con un objeto, amenazarlo/a, amenazarlo/a con un arma, usar un arma, otras] **NO INCLUIR ATAQUE SEXUAL O VIOLACION YA QUE SE PREGUNTA EN P. 84A.** (TARJETA 6)

(ESCRIBIR RESPUESTA AQUI) \_\_\_\_\_

SI EL ENTREVISTADO DIJO QUE NO LE HA SUCEDIDO NADA DE ESTO, IR A P. 74.

66. En una escala de 1 a 10, en la cual 1 es una agresión menor y 10 una mayor, cómo mediría el grado de este acto agresivo?

Agresión Menor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Agresión con peligro de muerte
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------------------------------

En las siguientes preguntas quisieramos conocer como se sintió después del incidente si se sintió decepcionado/a, enojado/a y con miedo.

67. En una escala de 1 a 10, en la cual 1 es no se sintió para nada decepcionado/a y 10 muy decepcionado/a, cómo se sintió luego del incidente?

Nada Decepcionado/a	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Decepcionado/a
------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------------------

68. En una escala de 1 to 10, en la cual 1 es nada enojado/a y 10 es muy enojado/a, como se sintió despues del incidente?

Nada Enojado/a	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Enojado/a
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------------------

69. En una escala de 1 a 10 donde 1 significa que no sintió nada de miedo y 10 que sintió mucho miedo, como se sintió luego del incidente?

No sintió miedo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sintió mucho miedo
-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------

70. ¿Consultó a un médico, enfermero/a u otro trabajador de la salud después que la persona le hizo eso? (en el momento o al día siguiente)?

Si	1
No	2

70 A. ¿Denunció esta situación ante la justicia o comisaría?

Si	1
No	2

71. ¿Estuvieron bebiendo alguno de los dos antes del incidente?

Ambos	4
El entrevistado solamente	3
La otra persona solamente	2
Ninguno de los dos	1

72. ¿Esa persona es su actual esposo/a, pareja, novio/a?

Si	1
No	2

73. En los últimos 2 AÑOS, con qué frecuencia su ACTUAL esposo/a, novio/a, pareja lo agredió físicamente (tal como ser empujado/a, golpeado/a, amenazado/a, amenazado/a con un arma) ?

Cuatro o más veces	5
Dos o tres veces	4
Una vez	3
Nunca	2
No tengo pareja/ novio en la actualidad	1

73A. En los últimos 12 meses alguna persona con la que haya estado en pareja/novio lo agredió de alguna de estas maneras? ENTREVISTADOR: NO LIMITARSE AL ACTUAL ESPOSO/A, PAREJA, NOVIO/A.

Si	1
No	2

74. En los últimos 2 años, cuál es la mayor agresión física que ud. ha hecho a su esposa/pareja/novio/a [Ver lista: empujar, agarrar, dar una cachetada, dar un puñetazo, patear, golpear, tirar algo a su pareja, golpear a su pareja con un objeto, amenazarlo/a, amenazarlo/a con un arma, usar un arma, otros] (TARJETA 6)

(ESCRIBIR RESPUESTA AQUI) \_\_\_\_\_

SI EL ENTREVISTADO DICE QUE NADA DE ESTO LE OCURRIO IR A P.82

75. En una escala de 1 to 10, en la cual 1 es una agresion menor y 10 una mayor, cómo mediría el nivel de este acto agresivo?

Agresión Menor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Agresión con peligro de muerte
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------------------

En las siguientes preguntas quisiéramos conocer como se sintió después del incidente.

76. En una escala del 1 al 10, en la cual 1 es nada decepcionado/a y 10 muy decepcionado/a, cómo se sintió después del incidente?

Nada Decepcionado/a	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Decepcionado/a
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------

77. En una escala de 1 to 10, en la cual 1 es nada enojado/a y 10 es muy enojado/a, cómo se sintió después del incidente?

Nada Enojado/a	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Enojado/a
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

78. En una escala de 1 a 10, en la cual 1 significa que no tuvo miedo y 10 que tuvo mucho miedo, cómo se sintió después?

Sin Miedo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Con mucho miedo
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------------

78 A. Fue denunciado ante la justicia o una comisaría por este hecho?

Si	1
No	2

79. ¿Alguno de los dos estuvo bebiendo antes del incidente?

Ambos	4
Entrevistado solamente	3
La otra persona solamente	2
Ninguno de los dos	1

80. ¿La otra persona que participó en el incidente es su actual esposo/a, pareja, novio/a?

Si	1
No	2

81. En los últimos 2 AÑOS, con qué frecuencia tuvo actitudes agresivas (tales como empujar, golpear, o amenazar con un arma) hacia su ACTUAL esposo/a, pareja, novio/a?

Cuatro o mas veces	5
Dos o tres veces	4
Una vez	3
Nunca	2
No tengo pareja actual	1

81A. ¿Tuvo alguna de estas actitudes agresivas hacia alguien como su esposo/a, pareja, novio/a en los últimos 12 meses? ENTREVISTADOR: TENER EN CUENTA QUE NO SE LIMITA A SU ACTUAL PAREJA.

Si	1
No	2

82. CUANDO ERA MENOR DE 16 AÑOS (15 o más joven), alguien de su familia trató de abusar sexualmente de ud. o trató de que ud. mirara algo relacionado con el sexo?

Muy seguido 5  
Seguido 4  
A veces 3  
Rara vez 2  
Nunca 1

83. CUANDO ERA MENOR DE 16 AÑOS (15 o más joven), alguna otra persona que no sea de su familia trató de abusarlo o trató de que ud. mirara algo relacionado con el sexo?

Muy seguido 5  
Seguido 4  
A veces 3  
Rara vez 2  
Nunca 1

84A. A PARTIR DE LOS 16 AÑOS (16 en adelante), alguna vez alguien lo forzó a tener sexo y que ud. no haya querido? Nos referimos a que lo hayan forzado a tener relaciones sexuales u otras formas de abuso y que puedan haber sucedido con su pareja, amigo/a, conocidos o un desconocido.

Si 1 (PREGUNTAR P. 84B)  
No 2 (IR A P. 85)

84B. Esto ocurrió con su esposa/a, pareja, novia/a?

Si 1  
No 2

### SALUD Y ESTILO DE VIDA

Ahora querría hacerle algunas preguntas sobre su salud.

85. ¿Cuánto mide?

\_\_\_\_\_ cm

86. ¿Cuánto pesa?

\_\_\_\_\_ Kg

89. En general, como ha sido su salud física en los últimos 12 meses?

Excelente 5  
Muy buena 4  
Buena 3  
Aceptable 2  
Mala 1

90. En general, cómo ha sido su salud mental/emocional en los últimos 12 meses?

Excelente 5  
Muy buena 4  
Buena 3  
Aceptable 2  
Mala 1

91. En los últimos 12 meses, buscó ayuda con un médico o algún otro profesional relacionado con su salud física?

Si 1 NO 2

92. En los últimos 12 meses, buscó ayuda con un médico o algún otro profesional relacionado con su salud mental/emocional?

Si 1 NO 2

93. En los últimos 12 meses, trató de beber menos o dejar de beber pero no pudo hacerlo?

Si 1 NO 2

94A. ¿Alguna vez consideró buscar ayuda profesional por problemas con la bebida?

Si 1 (IR P. 94B)  
No 2 (IR A P. 95)

94B. En caso afirmativo, alguna vez recibió ayuda?

Si 1 (IR P. 94C)  
No 2 (IR A P. 95)

94C. En caso afirmativo, recibió ayuda en los últimos 12 MESES?

Si 1  
No 2

95. En los últimos doce meses, fumó uno o más cigarrillos por día?

Si 1  
No 2

96A. En los ÚLTIMOS 12 MESES, tomó algún remedio o medicina que no haya sido recetado por su médico?

Si 1 (IR P. 96B)  
No 2 (IR A P. 97)

96B. Cuál es? \_\_\_\_\_

97. En los últimos 12 meses, fumó marihuana?

Si 1  
No 2

98A. En los ÚLTIMOS 12 MESES, tomó alguna droga como cocaína, crack, heroína, estimulantes, alucinógenos (como LSD), o pastillas (como ecstasy)?

Si 1 (IR A P. 98B)  
No 2 (IR A P. 99)

98B. ¿En los últimos 12 meses, se inyectó alguna droga tal como heroína o cocaína?

Si 1  
No 2

99. ¿Con qué frecuencia en los últimos 30 días dedicó su tiempo libre a alguna actividad de su interés?

Todos los días o casi todos los días 5  
Varias veces a la semana 4  
Una o dos veces por semana 3  
Una a tres veces en los últimos 30 días 2  
Nunca en los últimos 30 días 1

100. Por último, durante los últimos 12 meses, Ud. ha realizado alguna de estas actividades que le interesan tanto como para que haya interferido en sus actividades de la vida diaria?

	PARTE 1	PARTE 2	PARTE 3
		Le pareció que alguna vez perdía el control con esta actividad?	Este comportamiento le ha preocupado o ha preocupado a alguien cercano?
a. Apostar	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a b)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
b. Comprar	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a c)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
c. Hacer ejercicio	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a d)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
d. Comer mucho	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a e)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
e. Hacer dietas intensas	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a f)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
f. Actividad sexual	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a g)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
g. Usar Internet	Si 1 (Pase a parte 2) No 2 (Pase a h)	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2
h. Trabajar	Si 1 (Pase a parte 2) No 2	Si 1 (Pase a parte 3) No 2 (Pase a parte 3)	Si 1 No 2



## IV. BIBLIOGRAFIA

- ◆ ARANGO. **Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino.** Ediciones TEM. Colombia. 1995.
- ◆ BABCOCK, M. **Does feminism drive women to drink? Conflicting themes.** The International Journal of Drug Policy, vol 7, no 3,1996.
- ◆ BATRES MENDEZ Gioconda. **Del Ultraje a la Esperanza** ILANUD, Costa Rica, 1997
- ◆ BATRES MENDEZ Gioconda **El lado oculto de la masculinidad** ILANUD, Costa Rica, 1999.
- ◆ BATRES MENDEZ Gioconda **Manual para terapeutas. Incesto y abuso sexual.** ILANUD, Costa Rica, 1998
- ◆ CORSI Jorge **Violencia Familiar** Editorial Paidos, Buenos Aires, 1994
- ◆ CORSI Jorge, AUMANN Verónica, MONZÓN LARA Inmaculada **Maltrato y Abuso en el Ámbito Doméstico** Editorial Paidos, Buenos Aires, 1995
- ◆ Comas, Domingo. **El síndrome de Haddock: Alcohol y drogas en Enseñanzas Medias.** Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia (CIDE).1990
- ◆ DANYA GLASER, STEPHEN FROSH. **Abuso Sexual de Niños** Buenos Aires, Paidos, 1997
- ◆ ETTORE, E. **Mujeres y alcohol. ¿Placer privado o problema público?.** Barcelona: Narcea. 1998
- ◆ FERNÁNDEZ, S. **Mujeres y uso de drogas: Elementos para la reflexión desde una perspectiva de género.** Programa Alter-Acciones. Instituto de Educación Popular El Abrojo. 2001.
- ◆ GARCIA MORENO Claudia. **Violencia contra la Mujer: género y equidad en la salud.** OPS 2000
- ◆ GOODWIN, JEAN. **Sexual Abuse: Incest Victims and their families.** Littleton Mass, PSG Publishing Co., 1982
- ◆ GRELA, C, LÓPEZ GÓMEZ, A. **Mujeres, Salud Mental y Género.** I.M.M, Comisión del la Mujer. Montevideo, 2000.
- ◆ HEISE, ELLSBERG Y GOTEMOELLER. **Population Reports** Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Maryland, 1999

- ◆ HEWITT, D., VINJE, G. **Canadian women's alcohol and other drug use: increasing our understanding.** Health Canada. Canadá. 1995.
- ◆ JOHNSTON, LL. D. ***Review of general population surveys of drug abuse.*** Ginebra: O.M.S.1980
- ◆ LOZOYA, J. (1999) **Género, masculinidad, drogadicción y rehabilitación para usuarios de la Comunidad Terapéutica.** URL: <http://www.hombresporlaigualdad/proyectohombre.html>
- ◆ MAGRI RAQUEL SUÁREZ HÉCTOR. **Primera Encuesta en Montevideo sobre consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media.** Documento En Línea: [www.infodrogas.gub.uy](http://www.infodrogas.gub.uy).. 2002
- ◆ MAGRI, RAQUEL; SUÁREZ, HÉCTOR. ***Tercera Encuesta Nacional de Prevalencia de consumo de drogas.*** PNUD. Documento En Línea: [www.infodrogas.gub.uy](http://www.infodrogas.gub.uy)..2002
- ◆ MAGRI, RAQUEL; SUÁREZ, HÉCTOR. ***Primera Encuesta Nacional y Segunda en Montevideo sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media.*** OEA/CICAD/SIDUC. Documento En Línea: [www.infodrogas.gub.uy](http://www.infodrogas.gub.uy)..2003
- ◆ MARCONI J. ***Conceptos Básicos para un instituto nacional sobre abuso de alcohol y drogas.*** *Acta psiquiátrica y Psicológica de América Latina* Vol 36, 3.1991
- ◆ Míguez Hugo A Epidemiología de la alcoholización juvenil en Argentina ACTA PSIQUIATRICA Y PSICOLOGICA DE AMERICA LATINA - 2004,VOL 50(1)43-47
- ◆ Míguez, Hugo A. Epidemiología de la alcoholización en la Argentina en Revista Argentina de Psiquiatría VertexSuplemento Epidemiología en Salud MentalVolumen XIV Sup.II Segundo semestre 2003
- ◆ Hugo Míguez, Hugo A. La alcoholización silenciosa Cuadernos Iberoamericanos sobre dependencias. N° 1. Enero 1992Universidad Nacional. San José de Costa Rica. Costa Rica. Editor René González Uzcátegui.
- ◆ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **La violencia contra la mujer: un problema de equidad de género.** 2001
- ◆ PADAYACHEE, A. **The hidden health burden: Alcohol abusing women: Misunderstood and mistreated.** Advice Desk for Abused Women and Head of Criminology. University of Durban-Westville, South Africa.
- ◆ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. JUNTA NACIONAL DE DROGAS. **Primer Foro Nacional sobre la Mujer y las Drogas: Informe de Relatoría y Ponencias.** Uruguay. Octubre 1997

- ◆ SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS (AUTORES VARIOS) **Estudio Internacional sobre Género, Alcohol y Cultura “Proyecto Genacis”. 2004**
- ◆ UNICEF (AUTORES VARIOS) **Nuevas Formas de familia: perspectivas nacionales e internacionales. 2003**