

Consumo de alcohol y autoinforme de eventos violentos en Chile

Alcohol use and self-reported violent events in Chile

ÁLVARO CASTILLO-CARNIGLIA*,**; ESTEBAN PIZARRO*; DANIELA LUENGO*; GONZALO SOTO-BRANDT*

*Área de Estudios, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), Chile;

**Programa de Doctorado en Salud Pública, Universidad de Chile.

Resumen

Se estudió la asociación entre el consumo intenso y la frecuencia mensual de alcohol con el autoinforme de episodios de violencia cometido por personas bajo los efectos del alcohol u otras drogas. Se realizó un estudio transversal en el que se analizaron los datos del Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile del año 2010. La muestra encuestada fue de 16.000 sujetos de 12 a 64 años de edad (media de 35,8 años), que representan a una población de 9.536.602 personas (49,5% de hombres y 50,5% de mujeres). Las variables dependientes fueron: haber sido víctima de asalto, agresión o violencia sexual. Las variables independientes fueron: el consumo intenso (seis o más consumiciones en una ocasión al menos una vez en el mes) y la frecuencia mensual de consumo de alcohol.

La razón de prevalencia (RP) ajustada en hombres que informan consumo intenso (vs. informes negativos) fue de 1,85 (IC95%: 1,28 a 2,66) para asalto, 2,0 (1,40 a 2,73) para agresión y 1,35 (0,43 a 4,23) para violencia sexual. En mujeres, las RP fueron 2,08 (0,97 a 4,50), 1,61 (0,78 a 3,35) y 1,37 (0,48 a 3,91), respectivamente. En relación a la frecuencia de uso de alcohol, por cada día de consumo al mes la RP aumenta significativamente para agresión en hombres y para las tres variables de victimización en mujeres.

Los hombres y mujeres que informaron un consumo frecuente y/o intenso de alcohol presentaron prevalencias significativamente mayores de episodios de agresión, asalto o violencia sexual, respecto a aquellos que no informaron estos patrones de consumo.

Palabras Clave: alcohol, consumo intenso, asalto, agresión, violencia sexual, Chile.

Abstract

The objective is to examine the association between binge drinking and frequency of alcohol consumption during the last month with self-reported episodes of violence committed by people under the influence of alcohol or other drugs. We carried out a cross-sectional study that uses data from the National Survey on Drug Use on the General Population of Chile of 2010. A sample of 16,000 subjects, from 12 to 64 years of age (mean 35.8 years), representing a population of 9,536,602 individuals (49.5% men and 50.5% women) was used. The dependent variables were: being a victim of assault, aggression or sexual violence. The independent variables were: binge drinking (six or more drinks on one occasion at least once in the month) and the monthly frequency of alcohol consumption. The adjusted prevalence ratio (PR) for men reporting binge drinking (vs. negative reporting) was of 1.85 (95% CI: 1.28 to 2.66) for assault, 2.0 for aggression (1.40 to 2.66), and 1.35 for sexual violence (0.43 to 4.23). Among women, the PR was 2.08 (0.97 to 4.50), 1.61 (0.78 to 3.35) and 1.37 times (0.48 to 3.91), respectively. Regarding the frequency of alcohol use, for each day a month of alcohol consumption the PR increases significantly for aggression among men and for the three victimization variables among women. Men and women who reported frequent alcohol consumption and/or binge drinking had significantly a higher prevalence of episodes of aggression, assault or sexual violence; compared to those who did not report these consumption patterns.

Key words: alcohol, binge drinking, assault, aggression, sexual violence, Chile.

Recibido: mayo 2013; Aceptado: septiembre 2013

Enviar correspondencia a:

Álvaro Castillo-Carniglia. Área de Estudios, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Agustinas 1235, piso 6, Santiago de Chile, Chile. Teléfono: 56 2 25100879. E-mail: acastillo@senda.gob.cl

El consumo de alcohol ha sido asociado consistentemente con la incidencia de eventos de salud y con otros aspectos sociales, siendo una preocupación para la salud pública a nivel global (Room, Babor y Rehm, 2005). Existen enfermedades que se relacionan causalmente con el consumo de alcohol, como por ejemplo cirrosis, algunos tipos de cáncer o epilepsia, aunque dichas asociaciones se han observado principalmente ante exposiciones prolongadas a éste (World Health Organization, 2011). Por otro lado, también existen patrones de consumo que se asocian con accidentes, actos violentos y resultados que habitualmente se denominan “eventos agudos” o “causas externas” de morbilidad y mortalidad (Silva, Castro, Laranjeira y Figlie, 2012; World Health Organization, 2011). Dichos patrones se caracterizan por consumir grandes cantidades de alcohol en períodos reducidos, también denominado consumo intenso (Gmel, Kuntsche y Rehm, 2011).

Estudios han mostrado que los individuos que conducen vehículos habiendo consumido alcohol incrementan exponencialmente la probabilidad de accidentabilidad (en comparación con los no consumidores), incrementando el riesgo en promedio 24% por cada consumición (Taylor et al., 2010). Asimismo, el uso intenso ha sido fuertemente asociado a episodios de violencia, por ejemplo, se ha visto que consumir de forma intensa o frecuente aumenta el riesgo de ser asaltado, agredido y de ser víctima de algún otro episodio violento (World Health Organization, 2006). Además, estudios han mostrado una fuerte relación entre el consumo de alcohol y violencia en la pareja (La Flair et al., 2012; Sullivan, Ashare, Jaquier y Tennen, 2012). Respecto a la victimización, por violencia física o sexual, ya sea en hombres o mujeres, existe evidencia que está fuertemente asociada con el incremento del consumo de alcohol (Nayak, Lown, Bond y Greenfield, 2012). Si bien las vías causales que explicarían esta relación no son completamente conocidas, hay hipótesis que plantean que sería impulsada a partir del consumo de alcohol u otras drogas, por ejemplo al desinhibir la conducta y las reacciones ante estímulos negativos del ambiente (Khantzian, 1985; Pimlott-Kubiak y Cortina, 2003). Otra hipótesis plantea que el consumo de alcohol intensificaría los episodios de violencia pero no sería la causa de ellos (Graham, Bernards, Wilsnack y Gmel, 2011). Por su parte, el modelo del efecto proximal permite explicar, tanto para la víctima como para el victimario, que el consumo intenso alteraría la capacidad de procesamiento de la información, por lo cual, el sujeto sobre reacciona ante las provocaciones percibidas que lo exponen a ser agredido o eventualmente ser el agresor (Rothman, McNaughton Reyes, Johnson y LaValley, 2012).

Actualmente existe escasa evidencia en Chile y Latinoamérica que relacione el consumo de drogas y alcohol con victimización o episodios de violencia (Cárcamo, 2010; Lehrer, Lehrer, Lehrer y Oyarzun, 2007; Rudatsikira, Muula y Siziya, 2008), y en especial que utilicen modelos que permitan una mejor estimación de los resultados. Es por esto

que en este artículo se planteó el objetivo de estimar la asociación entre consumo intenso y la frecuencia mensual de consumo de alcohol con el autoinforme de episodios de violencia cometidos por personas percibidas bajo los efectos del alcohol u otras drogas, utilizando la información del Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile del año 2010 (ENPG-2010).

Métodos

Diseño y muestra

El estudio es de tipo transversal y se analizaron los datos del ENPG-2010, utilizando el autoinforme de conductas de riesgo vinculadas al consumo. El ENPG-2010 es una encuesta de hogares con un muestreo en tres etapas: la primera corresponde a la selección aleatoria de manzanas dentro de las comunas seleccionadas; la segunda es la selección aleatoria de viviendas dentro de cada manzana y; la tercera es la selección aleatoria de un individuo dentro de cada vivienda mediante la tabla de Kish. La muestra encuestada corresponde a población general con un rango de edad de 12 a 64 años, correspondiente a 16.000 sujetos. La recolección de información se realizó a través de entrevistas cara a cara realizadas por encuestadores entrenados, registradas mediante PDA (*Personal Digital Assistant*) entre los meses de Noviembre del 2010 y Abril del 2011. El nivel de logro de la encuesta (respecto de la muestra esperada) fue de 96,1%, con una tasa de respuesta 74,0%.

Variables independientes y co-variables

La exposición al alcohol se evaluó a través de dos indicadores: el primero corresponde a los patrones intensos de consumo, medido a través del ítem tres del Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) y que pregunta por el consumo de 6 o más consumiciones en una sola ocasión. La escala AUDIT fue respondida por todos aquellos que reconocen consumo de alcohol en el último año. Para efectos de este artículo, consideramos como consumidores intensos aquellos que informaron al menos un episodio de consumo intenso en el último mes (vs. sujetos abstinentes y sujetos que consumen alcohol pero sin episodios de consumo intenso). El segundo indicador corresponde a la frecuencia de consumo de alcohol, evaluada a través de la pregunta ¿Cuántos días ha tomado algún tipo de alcohol en los últimos 30 días?, cuyo rango de respuesta posible va entre 0 y 30.

Como variables de ajuste en los modelos se incluyeron la edad (rango entre 12 y 64 años), la percepción de la seguridad de barrio y los quintiles de ingreso autónomo per cápita en el hogar. La percepción de seguridad del barrio se construyó a partir de las sumatoria (que posteriormente se estandarizó, centrando la media en 0 y la desviación estándar en 1) de siete ítems que preguntan respecto a la presencia en el barrio de (codificada como 0=Poco o nada;

1=Algo; 2=Bastante; 4=Mucho): tráfico de drogas, robo en casas, daños a la propiedad pública, consumo de drogas en lugares públicos, asaltos y robos en las calles, personas sin hacer nada en las esquinas y presencia de acciones violentas con armas de fuego. La consistencia interna de este índice (α de Cronbach) fue de 0,88.

Los quintiles de ingreso se construyeron en función de la distribución del ingreso observada en el ENPG-2010, cuyos puntos de corte fueron: <\$69.281; \$69.282 a \$129.902; \$129.903 a \$224.898; \$224.899 a \$277.306 y \geq \$277.307 en pesos chilenos (US\$ 1 = CL\$ 500, aproximadamente). Dado que la variable ingreso presentaba una alta proporción de valores perdidos (40%), se realizó una imputación lineal de ellos utilizando sexo, edad, años de escolaridad y el índice de seguridad del barrio como predictores.

Variables dependientes

El autoinforme de victimización fue medido a través de las siguientes preguntas:

- ¿Ha sido víctima de algún robo o asalto por alguien que ostensiblemente estaba bajo la influencia del alcohol o las drogas?

- ¿Ha sido intimidado, amenazado, abofeteado, empujado, pateado, arrastrado o golpeado por alguien bajo la influencia del alcohol o drogas?

- ¿Ha sido intimidado o forzado sexualmente por alguien, o ha sido obligado a hacer algo sexualmente degradante por alguien bajo la influencia de alcohol o drogas?

Todas las preguntas tienen las categorías de respuesta: Sí, por alcohol; Sí, por drogas; Sí, por drogas y alcohol y; No. Para efectos del análisis reagrupamos las tres primeras categorías en una sola, asignándosele el valor 1 (0 para la categoría de respuesta "No").

Tabla 1

Descripción de las variables estudiadas (muestra expandida)

	Total		Hombres		Mujeres	
	n	%	n	%	n	%
Total	9.536.602	100	4.718.775	49,5	4.817.826	50,5
Edad (Prom. e IC 95%)^a	35,8	35,3 - 36,2	34,9	34,2 - 35,5	36,7	36,1 - 37,2
Índice calidad del barrio^a	0,12	0,08 - 0,17	0,11	0,06 - 0,16	0,14	0,09 - 0,19
Ingreso^b						
Quintil 1	1.730.458	18,0	803.866	17,0	926.591	19,0
Quintil 2	1.856.809	19,4	923.864	19,4	932.944	19,3
Quintil 3	1.896.633	20,1	986.965	21,9	909.667	18,3
Quintil 4	1.934.436	20,0	954.051	19,1	980.385	20,9
Quintil 5	2.095.298	22,5	1.037.940	22,6	1.057.358	22,5
Asalto						
No	7.413.672	92,2	3.552.246	90,9	3.861.426	93,4
Si	627.128	7,8	355.314	9,1	271.814	6,6
Agresión						
No	7.478.114	92,2	3.573.942	90,5	3.904.171	93,8
Si	634.821	7,8	375.095	9,5	259.725	6,2
Violencia Sexual						
No	8.019.279	98,6	3.923.505	99,1	4.095.773	98,2
Si	110.607	1,4	34.786	0,9	75.820	1,8

^a Prom.: Promedio; IC 95%: Intervalo de Confianza del 95% linealizado; ^b número y porcentajes incluyen valores imputados

Análisis estadístico

La asociación entre el consumo de alcohol y la victimización se estimó a través un modelo lineal generalizado especificando una distribución binomial y una función de enlace logarítmica. Con esto obtuvimos la razón de prevalencia (RP) para cada una de las categorías y su correspondiente intervalo de confianza al 95% (IC 95%). Todos los modelos fueron calculados separadamente para hombres y mujeres e incluyeron la frecuencia de consumo (días de consumo al mes) y consumo intenso de alcohol, además de los potenciales confusores edad (en años cumplidos), seguridad del barrio e ingreso (quintiles). Adicionalmente se evaluó la posible interacción entre la frecuencia y la intensidad de consumo y para estas dos variables con la edad de los sujetos, no obstante, no se encontró evidencia estadística que soportara la decisión de incluir uno o más términos de interacción. En todos los modelos se estimó la varianza considerando las etapas del diseño muestral y las diferentes probabilidades de selección a través del método linealizado de Taylor.

Adicionalmente, estimamos la probabilidad del autoinforme de victimización según los días de consumo de alcohol al mes a través de modelos de regresión logística. La estimación de los intervalos de confianza para la probabilidad predicha fue realizada para hombres y mujeres por separado, manteniendo constantes en la media las demás variables del modelo (consumo intenso, edad e ingreso), utilizando el método *endpoint transformation* (Long y Freese, 2006). El paquete estadístico utilizado para todos los análisis fue Stata 11.2 (StataCorp, 2009).

Resultados

El promedio de edad fue de 35,8 años ($\pm 15,2$) y la distribución por sexo en la muestra expandida fue de 50,5% de mujeres y 49,5% de hombres. El 7,8% de individuos declara haber sido asaltado o agredido por una persona bajo la influencia del alcohol, mientras que el 1,4% declara haber sido víctima de alguna agresión sexual. El porcentaje

para las dos primeras variables es mayor en hombres que en mujeres (9,1% y 9,5% vs. 6,6% y 6,2%, respectivamente), mientras que la prevalencia de personas que declaran haber sido víctimas de algún tipo de violencia sexual es mayor en las mujeres.

Tabla 2

Razón de prevalencia cruda e intervalo de confianza del 95% en hombres y mujeres para diferentes tipos de actos violentos, según consumo intenso y días de consumo de alcohol al mes.

	Asalto			Agresión			Violencia sexual		
	Prev. (%)	RP	(IC 95%)	Prev. (%)	RP	(IC 95%)	Prev. (%)	RP	(IC 95%)
Hombres									
Consumo intenso									
No	76,6	Ref.		74,0	Ref.		83,6	Ref.	
Si	23,4	2,08	[1,50 - 2,88]	26,0	2,40	[1,78 - 3,22]	16,4	1,34	[0,44 - 4,11]
Días de consumo al mes ^a	70,0	1,03	[1,01 - 1,04]	71,4	1,04	[1,03 - 1,05]	58,7	1,03	[0,95 - 1,11]
Mujeres									
Consumo intenso									
No	92,1	Ref.		93,8	Ref.		95,0	Ref.	
Si	7,9	3,38	[1,70 - 6,73]	6,2	2,59	[1,27 - 5,30]	5,0	2,07	[0,75 - 5,71]
Días de consumo al mes ^a	40,6	1,05	[1,02 - 1,08]	44,6	1,05	[1,02 - 1,08]	49,3	1,07	[1,04 - 1,11]

^a Prevalencia de consumo de alcohol de uno o más días en el último mes; Prev. Prevalencia; RP: Razón de Prevalencia; IC 95%: Intervalo de Confianza del 95% linealizado

En la tabla 2 se presentan las RP crudas para las tres variables de victimización (asalto, agresión y violencia sexual) según autoinforme de consumo intenso y días de consumo de alcohol al mes. Como se observa, prácticamente todas las RP crudas son mayores que las RP ajustadas (tabla 3).

En la tabla 3 se muestra que los hombres que informan consumo intenso tienen una prevalencia 1,85 veces mayor (IC 95%: 1,28 - 2,66) para asalto, en relación a aquellos que no informan consumo intenso. Para agresión la razón de prevalencia fue 2,0 veces mayor en ese grupo (IC 95%: 1,40 - 2,73), mientras que para violencia sexual fue 1,35 veces (IC

95%: 0,43 - 4,23). La RP para las mujeres fue de 2,08 (IC 95%: 0,97 - 4,50) para asalto, 1,61 (IC 95%: 0,78 - 3,35) para agresión y 1,37 (IC 95%: 0,48 - 3,91) para violencia sexual.

En cuanto a la frecuencia mensual de uso, se observó que por cada día de consumo al mes la razón de prevalencia aumenta significativamente para agresión en hombres y para las tres variables estudiadas en mujeres. El aumento en la razón de prevalencia para asalto, agresión y violencia sexual en hombres fue de un 1%, 2% y 1%, respectivamente, por cada día adicional de consumo al mes, mientras que en mujeres este aumento fue de un 4%, 5% y 7%, respectivamente.

Tabla 3

Razón de prevalencia ajustada e intervalo de confianza del 95% para hombres y mujeres para diferentes tipos de actos violentos, según consumo intenso y días de consumo de alcohol al mes.

	Asalto		Agresión		Violencia sexual	
	RP	(IC 95%)	RP	(IC 95%)	RP	(IC 95%)
Hombres						
Consumo intenso						
No	Ref.		Ref.		Ref.	
Si	1,85	[1,28 - 2,66]	2,00	[1,40 - 2,73]	1,35	[0,43 - 4,23]
Días de consumo al mes ^b	1,01	[0,99 - 1,03]	1,02	[1,00 - 1,04]	1,01	[0,92 - 1,11]
Mujeres						
Consumo intenso						
No	Ref.		Ref.		Ref.	
Si	2,08	[0,97 - 4,50]	1,61	[0,78 - 3,35]	1,37	[0,48 - 3,91]
Días de consumo al mes ^b	1,04	[1,01 - 1,07]	1,05	[1,03 - 1,07]	1,07	[1,03 - 1,10]

^a Modelo log-binomial ajustado por edad y quintiles de ingreso autónomo; ^b N° de días de consumo en el último mes (0-30); RP: Razón de Prevalencia; IC 95%: Intervalo de Confianza del 95% linealizado

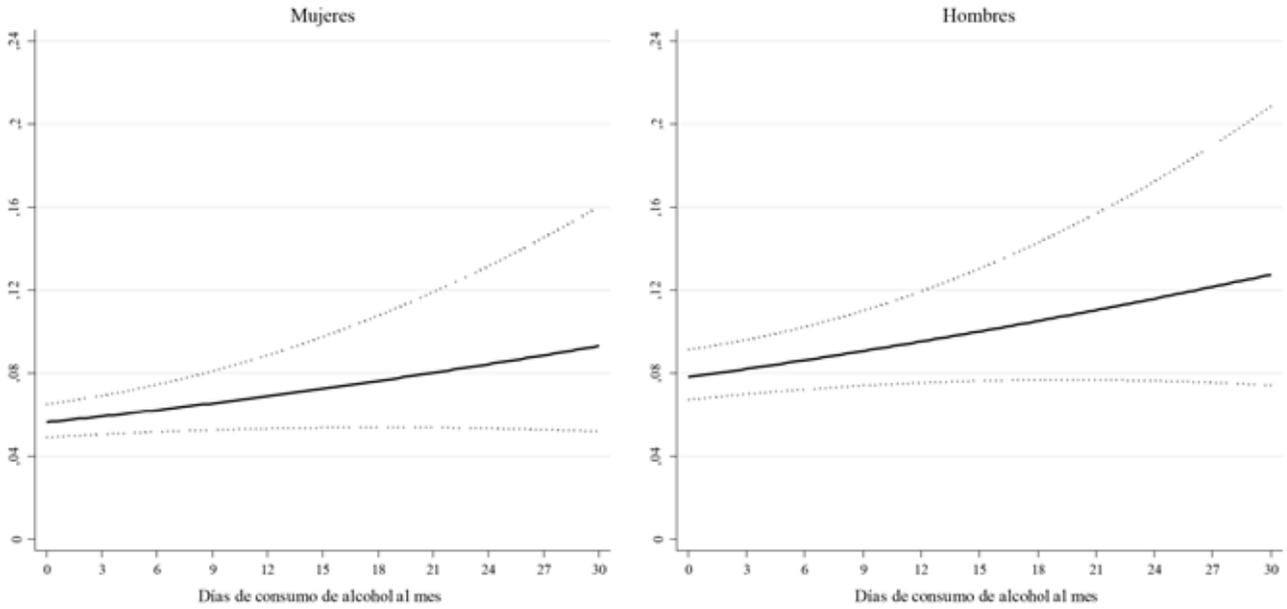


Figura 1. Probabilidad (línea continua) e Intervalo de Confianza del 95% (línea punteada) para hombres y mujeres de ser asaltado según número de días de consumo de alcohol al mes

En la figura 1 y 2 se muestra la probabilidad promedio de haber sido asaltado y de haber sido agredido por alguien bajo la influencia del alcohol u otras drogas de acuerdo al número de días de consumo al mes, para hombres y mujeres. En los gráficos se observa que la probabilidad aumenta

con los días de consumo al mes y que la probabilidad es mayor en hombres que en mujeres. En la figura 2 la tendencia es similar a la observada en la figura 1, no obstante la pendiente, tanto para hombres como para mujeres, es más pronunciada.

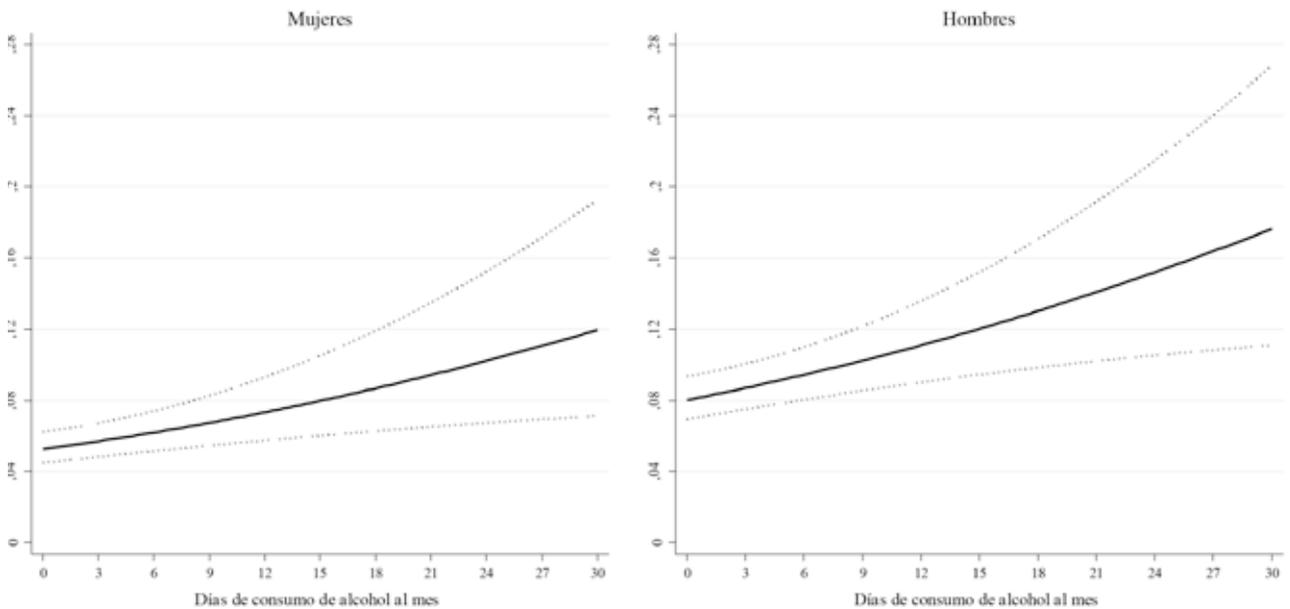


Figura 2. Probabilidad (línea continua) e Intervalo de Confianza del 95% (línea punteada) para hombres y mujeres de ser agredido según número de días de consumo de alcohol al mes

Finalmente, en la figura 3 se presenta la probabilidad promedio de haber sido violentado sexualmente por alguien bajo los efectos del alcohol u otras drogas para ambos sexos.

A diferencia de lo observado en los dos gráficos anteriores, son las mujeres las que presentan la mayor probabilidad y una pendiente más pronunciada.

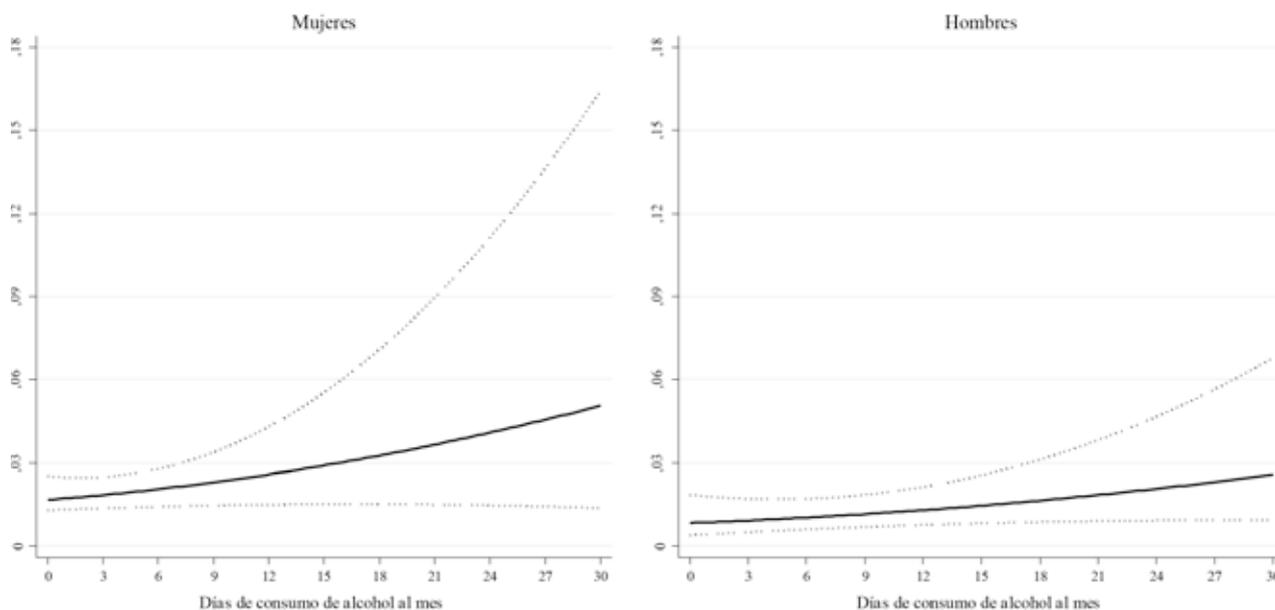


Figura 3. Probabilidad (línea continua) e Intervalo de Confianza del 95% (línea punteada) para hombres y mujeres de haber sido violentado sexualmente según número de días de consumo de alcohol al mes

Discusión

En el presente estudio se estimó la asociación entre el consumo intenso de alcohol y la frecuencia de consumo con la probabilidad de haber sido asaltado, agredido o violentado sexualmente por alguien bajo los efectos del alcohol u otras drogas. Dentro de los resultados encontrados se observó que si bien la prevalencia para las variables estudiadas (asalto, agresión y violencia sexual) es relativamente baja en la muestra total (entre 1,4% y 7,8%), dicha prevalencia es entre un 1,4 y 2,0 veces más alta en los hombres que informan consumo intenso de alcohol (vs. los hombres que no informan consumo intenso) y entre un 1,4 y 2,1 veces mayor en mujeres. Asimismo, la probabilidad promedio de responder positivamente para asalto y agresión fue mayor en hombres y va en aumento en la medida que se incrementa el número de días de consumo al mes. Por su parte, la probabilidad de ser víctima de violencia sexual fue más alta y con una pendiente más pronunciada en mujeres, pese a la amplitud del intervalo de confianza.

Los resultados expuestos son concordantes con los observados en otras investigaciones similares. Nayak et al. (2012) analizaron una hipótesis similar a la estudiada por nosotros pero en el sentido inverso. En ese estudio, los hombres que informaron violencia física alguna vez en la vida (vs. hombres sin episodios de violencia) tenían dos veces más posibi-

lidades (*odds*) de consumo intenso en el mes, 1,7 veces más posibilidades de episodios de intoxicación y 3,2 veces más posibilidades de trastornos por consumo de alcohol. Asimismo, los hombres que informaron violencia sexual en la vida tenían un riesgo elevado para episodios de intoxicación y trastornos por consumo (*odds ratios* de 2,1 y 2,9, respectivamente). Por su parte, las mujeres que informaron algún episodio de violencia física tenían 3,2, 3,8 y 3,1 veces más posibilidades de consumo intenso, episodios de intoxicación y trastornos por consumo de alcohol, respectivamente. Cuando se analizó violencia sexual los *odds ratio* fueron de 2,9, 2,6 y 4,3 para las tres medidas de consumo antes mencionadas (Nayak, et al., 2012).

El mayor volumen de evidencia se concentra en la relación entre consumo de alcohol y violencia al interior de la pareja. Si bien nuestros resultados no están específicamente orientados a este ámbito, es un problema subyacente en muchas de las situaciones de violencia ocurridas y autoinformadas, especialmente en las variables de agresión y violencia sexual analizadas en este artículo.

En Chile, la información disponible es relativamente escasa y principalmente descriptiva. Por ejemplo, Lehrer et al. (2007) observaron que la prevalencia de consumo de alcohol u otras drogas en víctimas y/o victimarios de violencia sexual fue de 56%, mientras que Rudatsikira et al.

(2008) observaron que las agresiones físicas era tres veces más probable en personas que informaron consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. En un estudio que aplicó la metodología ADAM (*Arrestee Drug Abuse Monitoring*) realizado en Chile, donde se incluyó un análisis toxicológico de marihuana, cocaína y metanfetaminas en muestras de orina en personas detenidas, además de un autoinforme de consumo de alcohol, se encontró que la prevalencia de consumo drogas ilícitas en personas detenidas por violencia intrafamiliar fue de 71,9%, mientras que la prevalencia de consumo alcohol de último mes y en el período previo a la detención fue de 59,4% y 30,6%, respectivamente (Cárcamo, 2010). Pese a que la mayoría de estos resultados son básicamente descriptivos, son consistentes con la hipótesis que relaciona el consumo de sustancias con la comisión de delitos y actos violentos.

Las posibles vías que explicarían las asociaciones observadas pueden ser entendidas desde varios modelos. En términos generales, el consumo de alcohol tiene efectos en la función física y cognitiva, alterando la capacidad para manejar situaciones potencialmente riesgosas. Asimismo, es posible hipotetizar que el consumo de alcohol, especialmente en aquellos que lo hacen de forma intensa o en aquellos que lo hacen de forma frecuente, se realiza en contextos y lugares en donde es más habitual relacionarse o encontrarse con personas bajo la influencia del alcohol u otras drogas, y por tanto, de exponerse a situaciones riesgosas para sí mismo. Rothman et al. (2012) realizaron una revisión de algunos modelos que también ayudarían a explicar la ocurrencia de eventos de violencia. Si bien los modelos revisados por la autora, y aunque hacen referencia específicamente al consumo de alcohol, también serían aplicables para el caso de otras sustancias psicoactivas. Los modelos que revisa son: el modelo de efecto proximal, el modelo de efecto crónico y el modelo de efecto indirecto. El primero de ellos hace referencia a que las intoxicaciones por consumo de alcohol pueden alterar la capacidad de procesamiento de la información, provocando que las personas sobre reaccionen ante las provocaciones percibidas e inhibiendo la capacidad de autocontrol de los sujetos, aumentando así la probabilidad de ser parte (sea como agresor o agredido) de un hecho de violencia. El segundo hace referencia a que los sujetos con un consumo crónico de alcohol son más propensos a un comportamiento violento, independientemente de si hubo consumo previo al acto de violencia. Esto se explicaría porque la exposición crónica al alcohol tendría un efecto de perjudicial en la función neuropsicológica, incrementando el riesgo de deficiencias nutricionales, problemas de sueño o trastornos psiquiátricos, lo que a su vez aumenta la probabilidad de agresiones y eventos de violencia. El tercer modelo, el de efectos indirectos, plantea que el aumento en la probabilidad de actos violentos no responde al efecto psicofarmacológico del alcohol, sino que es mediado por otras variables relacionadas con la calidad de las relaciones

y el funcionamiento de estas al estar mediadas por el consumo de alcohol. Este modelo es particularmente ad-hoc para comprender las situaciones de violencia al interior de una pareja. La dirección del efecto, en este último caso puede ser en ambas vías, aunque lo más razonable es pensar que una mala calidad de la relación y el consumo de alcohol se influyen mutuamente (Rothman, et al., 2012).

El presente artículo tiene algunas limitaciones que es importante tener en cuenta a la hora de interpretar los resultados. En primer lugar, la medición, tanto del consumo de alcohol como de los actos violentos asociados al consumo fue realizada mediante autoinforme, lo cual pudiera subestimar, principalmente, el nivel de consumo de alcohol. En el caso de las tres variables de victimización, el ENPG-2010 no incluyó escalas u otras medidas que permitan evaluar la frecuencia, la intensidad o la forma en la que se percibe la violencia. Adicionalmente, la modalidad cara a cara de las entrevistas pudiera inducir un sesgo de respuesta antes preguntas con una carga social importante (como consumo intenso de alcohol o violencia sexual por ejemplo). Por último, existen potenciales confusores que no fueron medidos, como historial de violencia, delitos o detenciones previas, por lo que no pudieron ser incluidos en los análisis realizados.

Finalmente, se espera que estos resultados sirvan de antecedentes para el desarrollo de nuevos estudios que puedan profundizar en las consecuencias sociales y sanitarias del consumo de alcohol y otras drogas, así como en el diseño de políticas públicas y programas específicos orientados a la prevención y a la disminución de eventos violentos, especialmente en aquellos contextos donde las intervenciones han sido efectivas (O'Donnell et al., 1999; Walton et al., 2010).

Financiamiento

El estudio fue financiado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) de Chile.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés.

Referencias

- Cárcamo, J. (2010). *Consumo de drogas en detenidos: estudio I-ADAM 2010*. Santiago, Chile: Fundación Paz Ciudadana. Recuperado de http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2013/07/2011-06-22_consumo-de-drogas-en-detenidos-estudio-i-adam-2010.pdf
- Gmel, G., Kuntsche, E. y Rehm, J. (2011). Risky single-occasion drinking: bingeing is not bingeing. *Addiction*, 106, 1037-1045. doi: 10.1111/j.1360-0443.2010.03167.x

- Graham, K., Bernards, S., Wilsnack, S. C. y Gmel, G. (2011). Alcohol may not cause partner violence but it seems to make it worse: a cross national comparison of the relationship between alcohol and severity of partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, *26*, 1503-1523. doi:10.1177/0886260510370596
- Khantzian, E. J. (1985). The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *American Journal of Psychiatry*, *142*, 1259-1264.
- La Flair, L. N., Bradshaw, C. P., Storr, C. L., Green, K. M., Alvanzo, A. A. y Crum, R. M. (2012). Intimate partner violence and patterns of alcohol abuse and dependence criteria among women: a latent class analysis. *Journal of Studies of Alcohol and Drugs*, *73*, 351-360.
- Lehrer, J. A., Lehrer, V. L., Lehrer, E. L. y Oyarzun, P. B. (2007). Prevalence of and risk factors for sexual victimization in college women in Chile. *International Family Planning Perspectives*, *33*, 168-175. doi: 10.1363/iffpp.33.168.07
- Long, J. S. y Freese, J. (2006). *Regression models for categorical dependent variables using Stata* (2nd ed.). College Station, TX: Stata Press.
- Nayak, M. B., Lown, E. A., Bond, J. C. y Greenfield, T. K. (2012). Lifetime victimization and past year alcohol use in a U.S. population sample of men and women drinkers. *Drug and Alcohol Dependence*, *123*, 213-219. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2011.11.016
- O'Donnell, L., Stueve, A., San Doval, A., Duran, R., Atnafo, R., Haber, D., . . . Piessens, P. (1999). Violence prevention and young adolescents' participation in community youth service. *Journal of Adolescent Health*, *24*, 28-37. doi: S1054139X9800069X
- Pimlott-Kubiak, S. y Cortina, L. M. (2003). Gender, victimization, and outcomes: reconceptualizing risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *71*, 528-539.
- Room, R., Babor, T. y Rehm, J. (2005). Alcohol and public health. *Lancet*, *365*, 519-530. doi: 10.1016/S0140-6736(05)17870-2
- Rothman, E. F., McNaughton Reyes, L., Johnson, R. M. y LaValley, M. (2012). Does the alcohol make them do it? Dating violence perpetration and drinking among youth. *Epidemiology Review*, *34*, 103-119. doi: 10.1093/epirev/mxr027
- Rudatsikira, E., Muula, A. S. y Siziya, S. (2008). Prevalence and correlates of physical fighting among school-going adolescents in Santiago, Chile. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *30*, 197-202. doi: S1516-44462008000300004 [pii]
- Silva, J. V., Castro, V., Laranjeira, R. y Figlie, N. B. (2012). High mortality, violence and crime in alcohol dependents: 5 years after seeking treatment in a Brazilian underprivileged suburban community. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *34*, 135-142. doi: S1516-44462012000200004
- StataCorp. (2009). *Stata Statistical Software: Release 11*. College Station, TX: StataCorp LP.
- Sullivan, T. P., Ashare, R. L., Jaquier, V. y Tennen, H. (2012). Risk factors for alcohol-related problems among victims of partner violence. *Substance Use and Misuse*, *47*, 673-685. doi: 10.3109/10826084.2012.658132
- Taylor, B., Irving, H. M., Kanteres, F., Room, R., Borges, G., Cherpitel, C., . . . Rehm, J. (2010). The more you drink, the harder you fall: a systematic review and meta-analysis of how acute alcohol consumption and injury or collision risk increase together. *Drug and Alcohol Dependence*, *110*, 108-116. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2010.02.011
- Walton, M. A., Chermack, S. T., Shope, J. T., Bingham, C. R., Zimmerman, M. A., Blow, F. C. y Cunningham, R. M. (2010). Effects of a brief intervention for reducing violence and alcohol misuse among adolescents: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, *304*, 527-535. doi: 10.1001/jama.2010.1066
- World Health Organization. (2006). *Youth violence and alcohol*. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_youth.pdf
- World Health Organization. (2011). *Global status report on alcohol and health*. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf