



Open Access

Conference Research Paper



Veinte Años de Estudios Sobre Alcohol en Mujeres Argentinas: Lo que sabemos y futuras Direcciones

Paula Victoria Gimenez^{1,2}, Tomás Salomon^{1,3}, Sol Nicolaidis¹, Raquel Inés Peltzer^{1,4}, Mariana Cremonte^{1,5}, Karina Conde^{1,6*}

Citation: Gimenez, P.V., Salomon, T., Nicolaidis, S., Peltzer, R.I., Cremonte, M., Conde, K. (2025). Veinte Años de Estudios Sobre Alcohol en Mujeres Argentinas: Lo que sabemos y futuras Direcciones. *Journal of Concurrent Disorders*, 7 (2), 127-130.

Guest-Editors:

Augusto Pérez-Gómez,
Juliana Mejía-Trujillo,
Alejandra Villamil-Sánchez

Received: 05/30/2025
Accepted: 08/05/2025
Published: 10/01/2025



Copyright: ©2025
Gimenez, P.V., Salomon, T., Nicolaidis, S., Peltzer, R.I., Cremonte, M., Conde, K. Licensee CDS Press, Toronto, Canada. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

¹Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Universidad Nacional de Mar del Plata.

²ORCID: 0000-0002-3090-5228

³ORCID: 0000-0003-0797-8581

⁴ORCID: 0000-0002-9116-4478

⁵ORCID: 0000-0001-5853-1873

⁶ORCID: 0000-0003-1913-8328

*Corresponding author: Karina Conde, kconde@mdp.edu.ar

Resumen: *Introducción.* Tradicionalmente los varones consumen más alcohol que las mujeres, pero éstas sufren más los daños, acentuando las desigualdades de género. Para informar una agenda de políticas públicas, caracterizamos el consumo de alcohol en subpoblaciones de mujeres que presentan alguna condición de vulnerabilidad: adolescentes, universitarias, gestantes y lesionadas; además las vías por las que buscan y reciben asistencia. *Método.* Se analizaron datos secundarios de estudios que hemos realizado durante los últimos 20 años, siguiendo los lineamientos de la guía STROSA. *Resultados.* El consumo en mujeres es elevado y también sus consecuencias. Casi un cuarto de las adolescentes presenta consumo de riesgo. El consumo de riesgo en mujeres en edad reproductiva se relaciona con complicaciones (e.g., abortos espontáneos) y muchas continúan bebiendo durante la gestación. Además, se observaron diferentes trayectorias en el consumo de mujeres respecto de varones. Entre 2014-2017 el consumo se redujo en varones universitarios, pero se mantuvo estable entre las mujeres; mientras que entre 2001-2020 la cantidad bebida por ocasión y el consumo de riesgo se mantuvieron estables en varones lesionados atendidos en un servicio de emergencia, pero aumentó en mujeres. También aumentó la cantidad de mujeres con lesiones por tránsito con alcoholemias positivas. Mujeres y varones buscaron ayuda por problemas con el consumo de forma similar, pero un mayor porcentaje de mujeres refirió dificultades para acceder a asistencia durante la última pandemia. En general la intervención breve resulta una medida eficaz para reducir el consumo en mujeres. *Conclusiones.* Nuestros resultados revelan patrones y disparidades significativas en el consumo de alcohol y la posibilidad de asistencia, enfatizando la importancia de estrategias sensibles al género.

Palabras clave: alcohol, mujeres, Argentina, datos secundarios.

Abstract: *Introduction.* Traditionally, men consume more alcohol than women, but women suffer greater harm, deepening gender inequalities. To inform a public policy agenda we characterized alcohol consumption among subpopulations of women who are in vulnerable conditions: adolescents,

university students, pregnant women, and those who have suffered injuries; as well as the pathways they take to seek and receive help. *Method.* We analyzed secondary data from studies conducted by our research team over the past 20 years, following STROSA guideline recommendations. *Results.* Alcohol use among women is high, as are its consequences. Nearly a quarter of adolescent girls exhibit risky drinking. Risky drinking among women of reproductive age is associated with complications (e.g., miscarriages), and many continue drinking during pregnancy. Additionally, different drinking trajectories were observed between men and women. Between 2014–2017, alcohol use decreased among male university students but remained stable among females. From 2001–2020, the amount consumed per occasion and risky use remained stable among injured men treated in emergency departments, but increased among women. The number of women involved in alcohol-related traffic injuries also rose. Women and men sought help for alcohol-related problems in similar ways, but a higher percentage of women reported difficulties accessing care during the most recent pandemic. Overall, brief interventions appear to be an effective measure for reducing alcohol use among women. *Conclusions.* Our findings reveal significant patterns and disparities in alcohol use and access to care, underscoring the importance of gender-sensitive strategies.

Keywords: alcohol, women, Argentina, secondary data.

Introducción

Entre los países de Latinoamérica, Argentina se destaca por su elevado consumo per cápita, posicionándose entre los más altos de la región con 8 litros de alcohol puro por persona consumidos al año (Organización Mundial de la Salud [OMS, 2024]). Al igual que lo observado en otros países, la distribución del consumo de alcohol no es igual en varones y mujeres. Los varones consumen casi 13 litros per cápita al año mientras que las mujeres alrededor de 4. Sin embargo, las diferencias se acortan al observar el consumo en jóvenes de entre 15 y 19 años. Principalmente la prevalencia de consumo excesivo episódico (CEEA) en jóvenes se distribuye de manera casi equitativa entre géneros; 5 de cada 10 varones y 4 de cada 10 mujeres tiene al menos un CEEA mensualmente (OMS, 2024).

Mundialmente la brecha de consumo entre varones y mujeres ha ido achicándose (McCaul et al., 2019). Esto es preocupante porque las mujeres sufren mayores daños que los varones al consumir el mismo volumen de alcohol. Entre estos daños se encuentran la violencia de género (Greaves et al., 2022), la gran incidencia de cánceres vinculados al alcohol, como el de mama (Freudenheim, 2020), las lesiones hepáticas (Maddur y Shah, 2020), complicaciones durante la gestación (Ayana et al., 2022; Cebal, 2006; Gualdoni et al., 2021), y daño al feto durante la gestación que repercutirá hasta por tres generaciones si el feto es femenino debido a la afectación epigenética de sus ovarios en formación (Mead y Dipak, 2014). Por todo esto, el consumo de alcohol en mujeres es un tema prioritario para la salud pública, ya que amplía las desigualdades existentes entre géneros.

Sumado a ello, se ha encontrado que a las mujeres se les consulta menos sobre su consumo de alcohol y reciben menos Intervenciones Breves (IB) que los varones (Parthasarathy et al., 2023). La IB es una herramienta que permite identificar el nivel de consumo de alcohol de una persona que no demanda ayuda en contextos sanitarios, facilitando la reducción del consumo o la derivación a tratamiento, según sea necesario (Babor et al., 2001). Se trata de una herramienta cuya eficacia ha sido demostrada en mujeres adolescentes, en edad reproductiva (Hammock et al., 2020) y personas gestantes, pero que por motivos de estigmatización o prejuicio, suele utilizarse con poca frecuencia (Lu et al., 2021; Parthasarathy et al., 2023).

Con el fin de generar datos que puedan servir de insumo para establecer una agenda de políticas públicas tendientes a disminuir esta disparidad, nos proponemos los siguientes objetivos: 1. Caracterizar el consumo de alcohol en mujeres adolescentes, universitarias, gestantes y lesionadas; y 2. Caracterizar las vías por las que reciben asistencia.

Método

Diseño del estudio.

Los objetivos descritos se cumplirán a través de análisis de datos secundarios provenientes de diversos estudios que hemos realizado durante los últimos veinte años. Muchos de ellos con un diseño no experimental transversal y tres de ellos experimentales, específicamente ensayos clínicos aleatorizados.

Para este estudio hemos seguido la guía de recomendaciones para estudios realizados con datos secundarios STROSA-ST (Swart et al., 2016) (véase el listado de control en el anexo).

Fuentes de datos.

En la Tabla 1 se presenta un resumen de las características de los estudios que fueron incluidos en este análisis de datos secundarios. En todos los casos, con excepción del estudio en población de personas gestantes, se segmentó la muestra de acuerdo con el género. Para más detalles de las características de cada estudio original, consultar las referencias.

Para todos los estudios se obtuvo aval ético de un comité de bioética. En todos los casos se obtuvo consentimiento informado previo a entregar una hoja de información del estudio a las personas participantes. Los datos fueron confidenciales y la participación voluntaria sin compensación económica.

Tabla 1.

Características de los estudios incluidos

Referencias	Participantes	Diseño y muestreo	Tamaño y características de la muestra	Instrumentos
Objetivo 1. Caracterizar el consumo de alcohol en mujeres				

Conde et al., 2019; Gimenez et al., 2023	Adolescentes mujeres	Estudio experimental, muestreo probabilístico (2011)	N=147, 13-18 años, M=15.05, DE=1.4	- Consumo alguna vez en su vida (sí/no) -AUDIT (corte 6) - Frecuencia (nunca-a diario) de CEEA (≥ 3 UE en menores de 16 y ≥ 5 UE mayores de 16 años)
Conde, 2016	Jóvenes universitarias (1° estudio)	Estudio no experimental transversal, muestreo aleatorio por conglomerados (2014)	N=1311, 17-67 años, M=21.38, DE=5.17	
Gimenez et al., 2024	Jóvenes universitarias (2° estudio)	Estudio experimental, muestreo probabilístico sistemático (2017-2019)	N=1421, 17-49 años, M=21, DE=5.1	- AUDIT (corte 7) - Frecuencia (nunca-a diario) de CEEA (≥ 4 UE mujeres y ≥ 5 UE) - Cantidad de UE por ocasión
Lichtenberger, 2018; Gimenez et al., 2022	Mujeres gestantes	Estudio experimental, muestreo probabilístico sistemático (2016)	N=885, 14-46 años, M=24.85, DE=6.15	- AUDIT (cortes: ≥ 8 perjudicial, \geq 16 Trastorno por Uso de Alcohol) - Frecuencia (nunca- a diario) de CEEA (≥ 4 UE) - Complicaciones durante la gestación (sí/no)
Cremonte y Cherpitel, 2014	Mujeres lesionadas (1° estudio)	Estudio de casos y controles, muestreo probabilístico (2001)	N=411, 16-90 años, M=37.8, DE=15.5	- CEEA ≥ 5 UE mensual) - Consumo de alcohol 6 horas antes de la lesión - Alcoholemia positiva 6 horas antes de la lesión (sí/no) mensual)
Conde et al., 2022	Mujeres lesionadas (2° estudio)	Estudio de casos y controles, muestreo probabilístico (2020)	N=384, 18-80 años, M=35.7, DE=14.7	- Consumo de alcohol 6 horas antes de la lesión - Alcoholemia positiva 6 horas antes de la lesión (sí/no)
Conde et al., 2019; Gimenez et al., 2023	Adolescentes mujeres	Estudio experimental, asignación aleatoria	n=62, tres grupos (tamizaje n=10, tamizaje+evaluación n=32, IB n=20)	-AUDIT (puntaje completo) -Cantidad de UE consumidas por ocasión

Gimenez et al., 2024	Jóvenes universitarias	Estudio experimental, asignación aleatoria	n=535, tres grupos (tamizaje n=135, IB n=114, IB+RN n=77)	-AUDIT (puntaje completo) -Cantidad de UE consumidas por ocasión
Conde et al., 2020	Mujeres en tratamiento especializado en hospital público (2014-2018)	Estudio no experimental, muestreo no probabilístico	N=53, 36-56 años	- Primera vez en tratamiento por consumo de alcohol (sí/no) - Edad inicio de consumo -Edad en que notó problemas por el consumo -Edad de búsqueda de ayuda
Conde et al., 2021	Muestra online durante pandemia (2020)	Estudio no experimental, muestreo no probabilístico online	N=1112, 15-77 años,	- Búsqueda de ayuda por problemas asociados al consumo de alcohol (sí/no) - Modificación de apoyo durante pandemia por COVID-19 (sí/no)

Nota. AUDIT= Test de Identificación de trastornos por uso de alcohol; CEEA= Consumo Excesivo Episódico de alcohol; UE= unidad estándar (13 gramos de alcohol puro); IB=Intervención Breve; IB+RN=Intervención Breve con Retroalimentación Normativa Personalizada.

Análisis de datos:

Para el primer objetivo, caracterizar el consumo de alcohol en mujeres, se realizaron análisis descriptivos. Específicamente se estimaron porcentajes en las variables que miden frecuencia (e.g. frecuencia de CEEA) y se calculó la media y desvío estándar de la cantidad de unidades estándar (UE) consumidas por ocasión y la cantidad de problemas relacionados con el consumo. En las mujeres gestantes se realizó un análisis de regresión logística, incluyendo la edad como variable de control, para estimar si la cantidad de alcohol consumida por ocasión y el CEEA predicen complicaciones durante la gestación (variable dicotómica sí/no). En mujeres lesionadas, se realizaron únicamente análisis descriptivos en las variables de interés (porcentaje, media, desvío estándar).

Con respecto al segundo objetivo, en la muestra de adolescentes y en la de universitarios estimamos la eficacia de la IB segmentando por género (reportamos los resultados de las mujeres). Para ello, realizamos Modelos Lineales Generalizados comparando el grupo de IB con los grupos control, incluyendo la interacción entre el grupo y el tiempo. En la muestra de adolescentes se predijo el puntaje total del AUDIT y en el caso de la muestra de universitarios se predijo la cantidad de UE

consumidas por ocasión, aplicando regresión binomial negativa en ambos casos.

Para nuestro segundo objetivo también realizamos análisis descriptivos (porcentaje, media y desvío estándar) de las variables relacionadas a búsqueda de ayuda en la muestra de personas asistieron a un servicio específico de alcohol, y en población general durante los primeros tres meses de cuarentena por COVID-19.

Resultados

Nuestro primer objetivo fue caracterizar el consumo de alcohol en mujeres adolescentes, jóvenes mujeres universitarias, mujeres gestantes y mujeres lesionadas atendidas en un servicio de emergencia hospitalario, y su variación temporal.

Adolescentes

De acuerdo con los datos del año 2011 un 83% (n=122) de las adolescentes ha tomado alcohol alguna vez en su vida. Con respecto a la prevalencia anual de CEEA, se encontró que un 73,5% (n=108) de las adolescentes nunca realizó este comportamiento, mientras que un 18,4% (n=27) lo hizo menos de una vez al mes, un 7,5% (n=11) mensualmente y un 0,7% (n=1) semanalmente. Por otro lado, un 23,1% (n=34) de las adolescentes presentaron un AUDIT positivo para consumo de riesgo.

Jóvenes universitarias

En la Tabla 2 se presentan los resultados acerca del consumo de alcohol y los problemas en mujeres y varones de los primeros dos años de universidad comparando muestras tomadas con 3 años de diferencia. En primer lugar, se puede observar que el porcentaje de mujeres universitarias que consumen alcohol, tanto como la cantidad que consumen, se mantuvo en los dos periodos de comparación. En cambio, los varones redujeron la cantidad de alcohol consumido por ocasión en casi dos UE. En segundo lugar, se observa entre los varones una reducción notoria ($p<.05$, $X^2=20.64$) en la frecuencia de CEEA. Finalmente, el porcentaje de estudiantes que presentaron consumo de riesgo se redujo tanto varones como mujeres, como así también el promedio del puntaje total en este instrumento. Sin embargo, se puede observar que la reducción fue mayor para varones hallándose casi un 22% menos de varones con consumo de riesgo, mientras que el porcentaje de mujeres se redujo un 10%. Lo mismo ocurrió con el puntaje total del AUDIT el cual se redujo en más de 2 puntos entre los varones en la segunda muestra recolectada y en contraste la reducción entre las mujeres fue menor a un punto.

Tabla 2.
Características del consumo de alcohol en estudiantes universitarios segmentado por sexo

	Primer estudio 2014 (n=1311)		Segundo estudio 2017-2019 (n=1421)	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
Cantidad (M, DS)	2,93 (2,71)	4,66 (4,7)	2,38 (1,88)	3,05(2,63)
Consumidores de alcohol en los	87,6	91,6	87,9	90,8

últimos 12 meses (%)				
Frecuencia de CEEA en los últimos 12 meses				
Nunca	48,5	27,8	44,3	38,4
Anualmente	20,6	20,7	34,2	40
Mensualmente	22,1	30,4	14,6	13,2
Semanalmente	8,7	19,7	6,7	8,3
A diario o casi a diario	-	1	,2	-
Consumo de riesgo ^a (%)	32,1	50,6	22,1	28,8
AUDIT puntaje total (M, DS)	5,23(4,89)	7,35(5,74)	4,41(4,12)	4,99 (4,28)

Nota. ^aAUDIT igual o mayor a 7 puntos.

Mujeres gestantes

Por un lado, antes de confirmar la gestación más de la mitad de las gestantes (75,1%, n=662) reportó consumir alcohol en los últimos 12 meses con un promedio de 1,15 UE (DS=1,04) por ocasión. Un 31,5% (n=278) de las gestantes reportó haber tenido un episodio de CEEA antes de confirmar la gestación. La mayoría presentó este comportamiento menos de una vez al mes (52,5%; n=146) o semanalmente (26,3%; n=73). Un 10% de las gestantes presentó un AUDIT positivo para consumo de riesgo y un 2,5% para posible trastorno por uso de alcohol.

Por otro lado, después de confirmar la gestación el 24% continuó consumiendo alcohol con un promedio de 1,30 UE por ocasión. El 1% de las gestantes reportó haber tenido un episodio de CEEA luego de saber que estaba embarazada.

Además, hallamos que la cantidad de alcohol consumido por ocasión (OR=1,1; IC95% [1,01-1,18], $p=.02$) y presentar CEEA (OR=1,4; IC95% [1,03-1,77]; $p=.03$), incluyendo la edad como variable de control, predijeron complicaciones durante la gestación, como abortos espontáneos, infecciones e hipertensión.

Mujeres lesionadas en un servicio de emergencia hospitalario

En la Tabla 3 se pueden observar los resultados acerca del consumo de alcohol en mujeres y varones que asistieron a un servicio de emergencia hospitalario por una lesión en el año 2001 y en el año 2020. Por un lado, se puede observar un aumento entre las mujeres en la cantidad de UE consumidas en una ocasión y el porcentaje de quienes presentaron CEEA en el lapso de un año. En contraste, se puede observar que los varones reportaron similares resultados en 2001 y 2020.

Por otro lado, el porcentaje de mujeres que tuvo una lesión de tránsito en 2001 y reportó haber consumido en las 6 horas previas al siniestro se mantuvo igual en 2020, mientras que el porcentaje que tuvo una alcoholemia positiva aumentó notoriamente. En cambio, entre los varones que tuvieron una lesión de tránsito se puede observar una reducción en el auto-informe de consumo en las 6 horas previas tanto como en el resultado de la alcoholemia.

Tabla 3.
Características del consumo de alcohol en lesionadas/os que asistieron a un servicio de emergencia segmentados por sexo

	Lesionadas/os 2001 (n=411)		Lesionadas/os de tránsito 2001 (n=110)		Lesionadas/os de tránsito 2020 (n=384)	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
Cantidad (M, DS)	2,15 (2,87)	4,89(5,65)	2,32(2,47)	4,44(4,72)	3,15 (4,83)	4,28 (5,84)
Consumo excesivo episódico (%)	18,3	56,7	10,3	43,9	30,4	58
Auto- reporte positivo de consumo 6 horas antes de la lesión (%)	8,8	29,5	15,2	34,3	15,5	21,8
Alcohole mia positiva 6 horas antes de la lesión (%)	2,4	21,2	3	25,8	12,9	17,9

Nuestro segundo objetivo fue caracterizar las vías por las que las mujeres buscan y reciben asistencia. Para ello describimos en primer lugar el rol de la Intervención Breve (IB) para reducir el consumo de alcohol en mujeres y, en segundo lugar, la búsqueda de ayuda en mujeres que tienen un trastorno por uso de alcohol.

Intervención breve en mujeres adolescentes

En la tabla 4 se puede observar que la IB resultó eficaz para reducir el puntaje total del AUDIT entre las adolescentes. Específicamente quienes recibieron la IB redujeron un 45% la probabilidad de obtener un puntaje alto en el AUDIT después de tres meses en comparación con quienes recibieron solo el tamizaje de su consumo de alcohol.

Intervención breve en mujeres universitarias

También en la tabla 4 se observa que la IB redujo la cantidad de UE consumidas por ocasión en las jóvenes universitarias. En este estudio se compararon dos tipos de IB, una que incluyó un componente de retroalimentación normativa y otra que no lo incluía. En el primer caso, se halló que recibir la IB con retroalimentación normativa redujo un 35% la cantidad y recibir la IB sin este componente redujo un 31% la cantidad luego de tres meses en comparación con recibir solo un tamizaje. Como se observa en la tabla, no se hallaron diferencias significativas entre las intervenciones.

Búsqueda de ayuda por trastornos por uso de alcohol (TUA) en mujeres

Por un lado, en un servicio de atención a personas que buscan ayuda por su consumo de alcohol perteneciente a un hospital público de Argentina encontramos que solicitaron apoyo solo 6 mujeres en comparación a 47 varones durante 2014-2018. La mayoría de las mujeres (75%) asistían por primera vez, mientras la mayoría de los varones (75%) habían asistido en otras ocasiones al servicio. Las mujeres y los varones reportaron edades de inicio en el consumo de alcohol similares, cercanas a los 14 años en ambos casos (mujeres: $M=14$; $DS=6,39$; varones: $M=14,77$; $DS=4,61$). El 80% de las mujeres comenzaron a notar que tenían un problema a partir de los 40 años, cuando el mismo porcentaje de varones comenzó a notarlos a partir de los 27 años. Entre las mujeres, el lapso entre reconocer que tenían problemas y buscar ayuda fue de entre 0 y 17 años, mientras que en los varones de entre 0 y 42.

Por otro lado, durante los primeros tres meses de cuarentena debido a la pandemia por COVID19, el porcentaje de mujeres y varones que buscaron asistencia por problemas asociados a su consumo de alcohol fue similar: un 1,4% ($n=15$) en el caso de las mujeres y el 1,5% ($n=5$) de los varones. En cambio, un porcentaje mayor de mujeres con TUA (26,7%; $n=4$) vieron modificado el apoyo que recibían previamente en comparación con los varones (20%; $n=1$).

Discusión

A nivel global, en los últimos años los estudios han identificado una tendencia hacia el aumento del consumo en las mujeres. Se ha observado que las mujeres están empatando a los varones en cuanto a su nivel de consumo, posiblemente por cambios culturales y en las normas sociales (McCaul et al., 2019). Esto es alarmante considerando que los problemas asociados a la ingesta de alcohol representan riesgos y daños mayores en las mujeres, tanto para su salud física y mental, como para su descendencia en aquellas que deciden gestar. Por eso, nos propusimos caracterizar el consumo de alcohol en tres subpoblaciones de mujeres en situación de vulnerabilidad: adolescentes, universitarias, gestantes y lesionadas, y las vías por las que reciben asistencia en Argentina, describiendo resultados obtenidos durante 20 años de estudios al respecto.

Por un lado, encontramos elevadas prevalencias de consumo de alcohol en mujeres, específicamente 8 de cada 10 adolescentes y jóvenes universitarias consumen alcohol. Al mismo tiempo, observamos una tendencia a mantener estable o aumentar el consumo de alcohol en las mujeres, mientras que es notable la reducción del consumo en los varones. Esto coincide con lo hallado en estudios de tendencia que se han realizado en países de altos ingresos, donde se registraron desde el año 2000 en adelante, reducciones en la prevalencia del consumo y los daños asociados entre los varones, y tendencias a mantenerse estables o aumentar en las mujeres, especialmente en jóvenes (Dunphy et al., 2024; Vieira et al., 2024). Esta tendencia creciente del consumo de alcohol en mujeres podría explicar el aumento observado en nuestros estudios en la cantidad de mujeres que acuden al hospital con lesiones por causas externas y que reportan haber consumido en las horas previas al siniestro, así como el incremento en los registros de alcoholemias positivas.

En el caso de las mujeres gestantes, hallamos que casi un cuarto de ellas continuaba consumiendo aun habiendo confirmado el embarazo. Esta prevalencia es mayor a la reportada mundialmente, que se estima en 10%, y se acerca a la registrada en países europeos (Popova et al., 2017). Los efectos negativos que el consumo en cualquier etapa de la gestación genera en el desarrollo del feto han sido bien documentados en la literatura (Popova et al., 2017). Sin embargo, la relación entre dicho consumo y otras consecuencias graves como los abortos espontáneos, la hipertensión gestacional o las infecciones se han explorado menos (Sundermann et al., 2019). En nuestro estudio encontramos que el consumo en los 12 meses antes de confirmar la gestación se asoció a complicaciones durante la gestación. Esto difiere de otros estudios que no han hallado asociación entre el consumo pre-gestacional y complicaciones como la hipertensión y la preeclampsia (Gong et al., 2020). Posiblemente nuestros hallazgos se deban a que las mujeres podrían estar cursando las primeras semanas de embarazo sin haberlo confirmado, por lo que continuaban consumiendo alcohol. En este sentido, hay evidencia que señala que el consumo durante las primeras semanas de embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo (Sundermann

et al., 2021) y que este es mayor cuando se presenta CEEA (Sundermann et al., 2019).

Con respecto a la búsqueda de ayuda, encontramos que más varones que mujeres demandan tratamiento. Esto coincide con otros estudios que han indicado que las mujeres tienen más dificultades para acceder a tratamientos de trastornos por uso de alcohol y otras sustancias que los varones (Harris et al., 2022; Holzhauer et al., 2020). Las barreras de acceso que enfrentan las mujeres son múltiples y están asociadas a su rol de género en la sociedad. Entre ellas la estigmatización (Holzhauer et al., 2020), especialmente cuando están embarazadas (Choi et al., 2022; Popova et al., 2021), el sentimiento de culpa por no seguir los mandatos de género, el miedo por perder la custodia de los hijos (Holzhauer et al., 2020) o encontrarse en situaciones de violencia de género (Harris et al., 2022). Nuestros estudios fueron realizados en hospitales públicos, donde las personas que acuden suelen tener dificultades socio-económicas, lo cual agrega a las mujeres una complejidad más para buscar ayuda (Holzhauer et al., 2020).

También, la sobrecarga de trabajo familiar y tareas de cuidado de las mujeres puede dificultar el acceso a tratamiento. Estas tareas aumentaron durante el confinamiento por la pandemia por COVID-19, entre otros motivos, por el cierre de las escuelas y la permanencia de los hijos en el hogar (Navarro et al., 2024). Esto también puede explicar nuestros hallazgos que muestran que las mujeres con TUA refirieron mayores alteraciones en su atención durante la pandemia.

A pesar de que las mujeres tienen más dificultades para acceder a tratamientos, encontramos que tienden a solicitar ayuda más rápido una vez que notan los problemas que el alcohol les genera. Esto puede deberse a que, como ya se ha mencionado, el consumo de alcohol en las mujeres genera más enfermedades físicas debido a cuestiones metabólicas. Al mismo tiempo, es más común en las mujeres la comorbilidad con otros trastornos mentales, como la ansiedad, la depresión y el trauma (Harris et al., 2022). Todo esto puede hacer que asistan a entornos de salud debido a otros problemas, lo que representa una oportunidad para identificar e intervenir a tiempo. Especialmente en el caso de las mujeres gestantes, quienes acudirán en algún momento de su embarazo a entornos de salud y esto podría ser un escenario favorable para realizar un tamizaje e IB.

Nuestros estudios sobre la eficacia de la IB han demostrado que la misma reduce la cantidad de alcohol consumido y los problemas en mujeres adolescentes y jóvenes. Estos hallazgos se suman a la evidencia que ha demostrado el buen desempeño de la IB en mujeres en otros países (Kaner et al., 2018). La evidencia se ha concentrado especialmente en mujeres gestantes, para quienes la motivación por tener un bebé sano actúa como un factor adicional que impulsa el cambio de comportamiento (Popova et al., 2023). Por esto, en este grupo la sola pregunta por su consumo y un consejo breve resultan eficaces (Gimenez et al., 2022; Popova et al., 2023).

Además, internacionalmente se ha hallado que la IB en mujeres disminuye no solamente el consumo de alcohol sino indirectamente otros problemas como la depresión (Gebara et al., 2013) y reduce los costos económicos para los servicios de salud en problemas médicos (Shogren et al., 2017). De esta manera, se justifica la necesidad de avanzar en estudios traslacionales que permitan transferir estos conocimientos a la práctica. En este sentido, la subestimación por parte de los profesionales del consumo de las mujeres, la falta de capacitación y la creencia de que conversar sobre alcohol generará ansiedad o será perjudicial para las mujeres son algunas barreras que dificultan la implementación (Hammock et al. 2020). Esto también se traduce en que las mujeres reciben menos IB que los varones (Parthasarathy et al., 2023). Esto se contrapone con lo indicado por las mismas mujeres, quienes reportan una alta aceptación a ser consultadas sobre su consumo de alcohol (Toquinto et al., 2020).

Si bien este estudio aporta conclusiones valiosas para orientar una agenda de políticas públicas, presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, al tratarse de un análisis secundario de distintas investigaciones, cada estudio original empleó metodologías propias, lo que dificulta la comparabilidad directa entre ellos. Esta heterogeneidad metodológica también limita la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos. Sin embargo, es importante señalar que las variables referidas al consumo fueron medidas con instrumentos similares y validados, como el AUDIT. En segundo lugar, aunque en los estudios originales se calcularon los tamaños muestrales adecuados y se alcanzó una potencia estadística suficiente para los análisis primarios, al segmentar las muestras por sexo (varones y mujeres) en este análisis secundario, los tamaños resultantes fueron más reducidos.

En conclusión, el consumo de alcohol es elevado en las mujeres argentinas y se ha mantenido estable o aumentado durante las dos últimas décadas. Este consumo se asocia a consecuencias negativas como lesiones por causa externa y complicaciones en el embarazo. Sumado a ello, las mujeres enfrentan mayores dificultades en el acceso a tratamiento, por lo que es necesario generar herramientas específicas con enfoque de género. La intervención breve es una técnica eficaz para mujeres argentinas que permitiría prevenir el consumo de riesgo y el desarrollo de un trastorno por uso de alcohol, y facilitar la derivación a tratamiento en casos de dependencia. Las políticas públicas deberían orientarse a implementar estas intervenciones basadas en la evidencia en servicios de salud como hospitales, colegios y universidades.

Conflict of Interest

All authors declare they have no conflict of interest.

Informed Consent

N/A

Funding Sources

Partial funding for the studies analyzed here was provided by National Scientific and Technical Research Council of Argentina (CONICET) and the National University of Mar del Plata (UNMdP).

Referencias

- Ayana, G. M., Raru, T. B., Deressa, A., Regassa, L. D., Gamachu, M., Negash, B., Birhanu, A., & Merga, B. T. (2022). Association of alcohol consumption with abortion among ever-married reproductive age women in Ethiopia: A multilevel analysis. *Frontiers in global women's health*, 3, 1028166. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.1028166>
- Babor, T. F., & Higgins-Biddle, J. C. (2001). Brief Intervention. *For Hazardous and Harmful Drinking. A Manual for Use in Primary Care*.
- Cebral, E. (2006). Implicancia del consumo materno de alcohol en el desarrollo embriofetal. *Revista de Endocrinología Ginecológica y Reproductiva* 15, 21-33.
- Choi, S., Rosenbloom, D., Stein, M. D., Raifman, J., & Clark, J. A. (2022). Differential gateways, facilitators, and barriers to substance use disorder treatment for pregnant women and mothers: a scoping systematic review. *Journal of addiction medicine*, 16(3), e185-e196. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000909>
- Conde, K., Peltzer, R. I., Gimenez, P. V., Salomón, T., Suarez, G., Monteiro, M., ... & Cremonte, M. (2023). Road traffic injury risk from alcohol and cannabis use among emergency department patients in Argentina. *Revista panamericana de salud publica*, 46, e116. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.116>
- Conde, K., Gimenez, P. V., Salomón, T., Peltzer, R. I., Laspiur, S., & Cremonte, M. (2021). Before and during the pandemic: alcohol consumption and related problems in Argentina. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 55(1). <https://doi.org/10.30849/ripijp.v55i1.1444>
- Conde, K., Salomón, T., Civetta, E., Blanco, M., & Cremonte, M. (2020). Time to get help? Help-seeking process in Latin American hospital patients with alcohol use disorder. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(2), 328-335.
- Conde, K., Brandariz, R. A., Lichtenberger, A., & Cremonte, M. (2018). The effectiveness of a brief intervention for reducing adolescent alcohol consumption. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(3), 393-407.
- Conde, K. (2016). *Patrones de consumo y trastornos por uso de alcohol en estudiantes universitarios*. Tesis Doctoral.
- Cremonte, M., & Cherpitel, C. J. (2014). Alcohol intake and risk of injury. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 74(4), 287-292.
- Dunphy, J., Vieira, E., Stevely, A. K., Livingston, M., Vashishtha, R., Rivelin, K., & Holmes, J. (2025). Have declines in the prevalence of young adult drinking in English-speaking high-income countries followed declines in youth drinking? A systematic review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 32(1), 15-28. <https://doi.org/10.1080/09687637.2024.2335989>
- Freudenheim J. L. (2020). Alcohol's Effects on Breast Cancer in Women. *Alcohol research: current reviews*, 40(2), 11. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.11>
- Gebara, C. F. D. P., Bhona, F. M. D. C., Ronzani, T. M., Lourenço, L. M., & Noto, A. R. (2013). Brief intervention and decrease of alcohol consumption among women: a systematic review. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 8, 1-8. <https://doi.org/10.1186/1747-597x-8-31>
- Gimenez, P. V., Salomón, T., Peltzer, R. I., Cremonte, M., & Conde, K. (2024). The role of Personalized Normative feedback in the efficacy of Brief Intervention among Argentinian university students: a randomized controlled trial. *Substance Use & Misuse*, 59(12), 1703-1710. <https://doi.org/10.1080/10826084.2024.2369165>

- Gimenez, P. V., Conde, K., Peltzer, R., Brandariz, R., Cremonte, M. (2023). Brief Intervention and the Theory of Planned Behavior: a Randomized Controlled Trial among adolescents. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 10(3), 2.
- Gimenez, P. V., Lichtenberger, A., Cremonte, M., Cherpitel, C. J., Peltzer, R. I., & Conde, K. (2022). Efficacy of brief intervention for alcohol consumption during pregnancy in Argentinean women: a randomized controlled trial. *Substance use & misuse*, 57(5), 674-683. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2026967>
- Gong, W., Zeng, N., Corsi, D., & Wen, S. W. (2020). Association between alcohol use in pregnancy and preeclampsia or hypertension in pregnancy: a systematic review. *Research Square*, 1-20. <https://orcid.org/0000-0002-7227-0283>
- Greaves, L., Poole, N., & Brabete, A. C. (2022). Sex, Gender, and Alcohol Use: Implications for Women and Low-Risk Drinking Guidelines. *International journal of environmental research and public health*, 19(8), 4523. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084523>
- Gualdoni, G. S., Ventureira, M. R., Coll, T. A., Palomino, W. A., Barbeito, C. G., & Cebal, E. (2021). Perigestational alcohol consumption induces altered early placentation and organogenic embryo growth restriction by disruption of trophoblast angiogenic factors. *Reproductive biomedicine online*, 42(3), 481–504. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2020.10.015>
- Harris, M. T., Laks, J., Stahl, N., Bagley, S. M., Saia, K., & Wechsberg, W. M. (2022). Gender dynamics in substance use and treatment: A women’s focused approach. *The Medical Clinics of North America*, 106(1), 219. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.08.007>
- Hammock, K., Velasquez, M. M., Alwan, H., & von Sternberg, K. (2020). Alcohol screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT) for girls and women. *Alcohol research: current reviews*, 40(2), 07. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.07>
- Holzhauser, C. G., Cucciare, M., & Epstein, E. E. (2020). Sex and gender effects in recovery from alcohol use disorder. *Alcohol research: current reviews*, 40(3), 03. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.3.XX0>
- Kaner, E. F., Beyer, F. R., Muirhead, C., Campbell, F., Pienaar, E. D., Bertholet, N., ... & Burnand, B. (2018). Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane database of systematic reviews*, (2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004148.pub4>
- Maddur, H., & Shah, V. H. (2020). Alcohol and Liver Function in Women. *Alcohol research: current reviews*, 40(2), 10. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.10>
- McCaul, M. E., Roach, D., Hasin, D. S., Weisner, C., Chang, G., & Sinha, R. (2019). Alcohol and Women: A Brief Overview. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 43(5), 774–779. <https://doi.org/10.1111/acer.13985>
- Mead EA, & Sarkar DK (2014). Fetal alcohol spectrum disorders and their transmission through genetic and epigenetic mechanisms. *Frontiers in Genetics*, 5, 154. 10.3389/fgene.2014.00154 [PubMed: 24917878]
- Navarro, J. L., Brown, M., Jensen, T., Weinstein, M., & Jensen, M. (2024). It isn’t just Mom: Gendered provision of family and home responsibilities among emerging adults during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1330424. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1330424>
- Organización Mundial de la Salud (2024). Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization.

- Lichtenberger, A. (2018). *Eficacia de la intervención breve para promover la abstinencia de alcohol en mujeres gestantes*. Tesis doctoral.
- López, M. B., Lichtenberger, A., Conde, K., & Cremonte, M. (2017). Psychometric properties of brief screening tests for alcohol use disorders during pregnancy in Argentina. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 39(7), 322-329. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1603744>
- Parthasarathy, S., Chi, F. W., Metz, V., Kline-Simon, A., Asyyed, A., Campbell, C. I., & Sterling, S. (2023). Disparities in the receipt of alcohol brief intervention: The intersectionality of sex, age, and race/ethnicity. *Addiction*, 118(7), 1258-1269. <https://doi.org/10.1111/add.16195>
- Popova, S., Lange, S., Probst, C., Gmel, G., & Rehm, J. (2017). Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(3), e290-e299. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30021-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30021-9)
- Popova, S., Dozet, D., Pandya, E., Sanches, M., Brower, K., Segura, L., & Ondersma, S. J. (2023). Effectiveness of brief alcohol interventions for pregnant women: a systematic literature review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05344-8>
- Lu, Y., Chi, F. W., Parthasarathy, S., Palzes, V. A., Kline-Simon, A. H., Metz, V. E., ... & Sterling, S. A. (2021). Patient and provider factors associated with receipt and delivery of brief interventions for unhealthy alcohol use in primary care. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(10), 2179-2189. <https://doi.org/10.1111/acer.14702>
- Shogren, M. D., Harsell, C., & Heitkamp, T. (2017). Screening women for at-risk alcohol use: an introduction to screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT) in women's health. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 62(6), 746-754. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12659>
- Sundermann, A. C., Zhao, S., Young, C. L., Lam, L., Jones, S. H., Velez Edwards, D. R., & Hartmann, K. E. (2019). Alcohol use in pregnancy and miscarriage: a systematic review and meta-analysis. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 43(8), 1606-1616. <https://doi.org/10.1111/acer.14124>
- Sundermann, A. C., Edwards, D. R. V., Slaughter, J. C., Wu, P., Jones, S. H., Torstenson, E. S., & Hartmann, K. E. (2021). Week-by-week alcohol consumption in early pregnancy and spontaneous abortion risk: a prospective cohort study. *American journal of obstetrics and gynecology*, 224(1), 97-e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.07.012>
- Swart, E., Bitzer, E. M., Gothe, H., Harling, M., Hoffmann, F., Horenkamp-Sonntag, D., ... & Schmitt, J. (2016). A consensus German reporting standard for secondary data analyses, version 2 (STROSA-STandardisierte BerichtsROutine für SekundärdatenAnalysen). *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 78(S 01), e145-e160.
- Toquinto, S. M., Berglas, N. F., McLemore, M. R., Delgado, A., & Roberts, S. C. (2020). Pregnant women's acceptability of alcohol, tobacco, and drug use screening and willingness to disclose use in prenatal care. *Women's Health Issues*, 30(5), 345-352. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.05.004>
- Vieira, E., Taylor, N., Stevely, A., Pennay, A., Raninen, J., Holmes, J., ... & Livingston, M. (2025). A systematic review of adolescent alcohol-related harm trends in high-income

countries with declines in adolescent consumption. *Addiction*.
<https://doi.org/10.1111/add.70026>

Article Submission: <https://jcd.manuscriptmanager.net/>