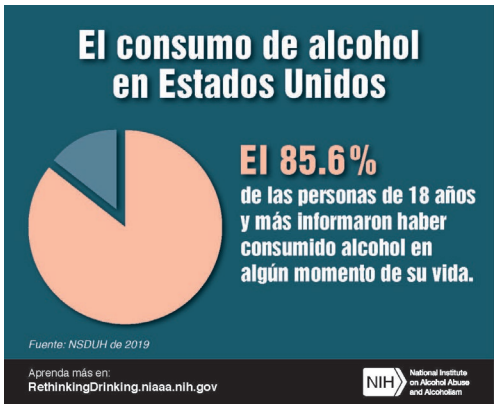
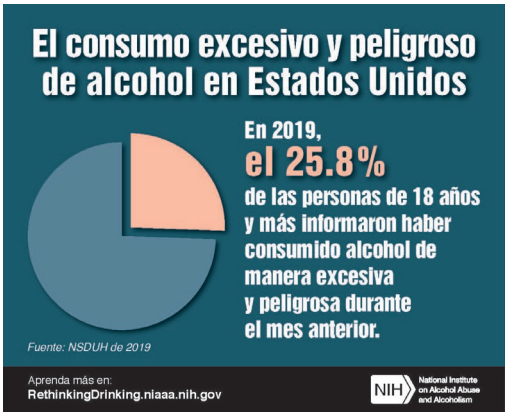
National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

Datos y estadísticas sobre el alcohol

Consumo de alcohol en Estados Unidos





- **Prevalencia del consumo de alcohol:** según la Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas (NSDUH, por sus siglas en inglés) de 2019, el 85.6% de las personas de 18 años y más informó haber bebido alcohol en algún momento de su vida,[1] el 69.5% informó haber bebido en el año anterior[2] y el 54.9% (el 59.1% de los hombres en este grupo de edad y el 51.0% de las mujeres en este grupo de edad[3]) informó haber bebido en el mes anterior.[3]
- **Prevalencia del consumo excesivo y peligroso de alcohol y del abuso de alcohol:** en 2019, el 25.8% de las personas de 18 años y más (el 29.7% de los hombres en este grupo de edad y el 22.2% de las mujeres en este grupo de edad[4]) informó que consumieron alcohol de manera excesiva y peligrosa en el mes anterior,[4] y el 6.3% (el 8.3% de los hombres en este grupo de edad y el 4.5% de las mujeres en este grupo de edad[5]) informó que abusaron del alcohol en el mes anterior.[5] (Consulte las definiciones de consumo excesivo y peligroso de alcohol y de abuso de alcohol en el glosario.)
- **Tendencia emergente —consumo de alcohol en altas cantidades:** el consumo de alcohol en altas cantidades se define como el consumo de alcohol a niveles que son dos o más veces superiores a los umbrales de consumo excesivo y peligroso de alcohol específicos para cada género (consulte el glosario para obtener más detalles sobre la definición de consumo de alcohol en altas cantidades). En comparación con las personas que no consumieron de manera excesiva y peligrosa, las personas que consumieron alcohol al doble de los umbrales de consumo excesivo y peligroso específicos por género tenían 70 veces más probabilidades de ir al servicio de urgencias relacionada con el alcohol, y las que consumieron alcohol al triple de los umbrales de consumo excesivo y peligroso específicos por género tenían 93 veces más probabilidades de realizar una visita al servicio de urgencias relacionada con el alcohol.[6]

Trastorno por consumo de alcohol (AUD, por sus siglas en inglés) en Estados Unidos

- **Personas de 12 años y más:** según la NSDUH de 2019, 14.5 millones (casi 15 millones) de personas de 12 años y más[7] (el 5.3% de este grupo de edad[8]) presentaron un AUD. Esta cifra incluye 9.0 millones de hombres[7] (el 6.8%

de los hombres de este grupo de edad[8]) y 5.5 millones de mujeres[7] (el 3.9% de las mujeres de este grupo de edad[8]).

- **Jóvenes de 12 a 17 años:** según la NSDUH de 2019, se estima que 414,000 adolescentes entre 12 y 17 años[7] (el 1.7% de este grupo de edad[8]) presentaron un AUD. Esta cifra incluye 163,000 chicos[7] (el 1.3% de los chicos de este grupo de edad[8]) y 251,000 chicas[7] (el 2.1% de las chicas de este grupo de edad[8]).

Tratamiento del AUD en Estados Unidos

- Según la NSDUH de 2019, alrededor del 7.2% de las personas de 12 años y más que presentaron un AUD en el año anterior recibieron algún tipo de tratamiento en el año anterior. Esto incluye aproximadamente el 6.9% de los hombres y el 7.8% de las mujeres que presentaron un AUD en el año anterior en este grupo de edad.[9] Según la NSDUH de 2019, alrededor del 6.4% de los adolescentes de 12 a 17 años que presentaron un AUD en el año anterior recibieron algún tratamiento en el año anterior. Esto incluye aproximadamente el 6.4% de los chicos y el 6.4% de las chicas que presentaron un AUD en el año anterior en este grupo de edad.[9]
- Según la NSDUH de 2019, alrededor del 7.3% de los adultos de 18 años o más que presentaron un AUD en el año anterior recibieron algún tratamiento en el año anterior. Esto incluye aproximadamente el 6.9% de los hombres y el 7.9% de las mujeres que presentaron un AUD en el año anterior en este grupo de edad.[9]
- Menos del 4% de las personas que presentaron un AUD se les recetó un medicamento aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para tratar su trastorno.[10]
- Las personas con AUD eran más propensas a buscar atención de un médico de atención primaria por un problema médico relacionado con el alcohol, en lugar de específicamente por beber demasiado alcohol.[11,12]

Emergencias y muertes relacionadas con el alcohol en Estados Unidos

- La tasa de todas las visitas al servicio de urgencias relacionadas con el alcohol aumentó un 47% entre 2006 y 2014, lo que se traduce en un aumento medio anual de 210,000 visitas a urgencias relacionadas con el alcohol.[13]
- El alcohol representa el 18.5% de las visitas a urgencias y el 22.1% de las muertes por sobredosis relacionadas con los opiáceos con receta.[14]
- Se calcula que cada año mueren 95,000 personas (aproximadamente 68,000 hombres y 27,000 mujeres) por causas relacionadas con el alcohol,[15] lo que convierte al alcohol en la tercera causa de muerte evitable en Estados Unidos. La primera es el tabaco, y la segunda es una alimentación deficiente y la falta de actividad física.[16]

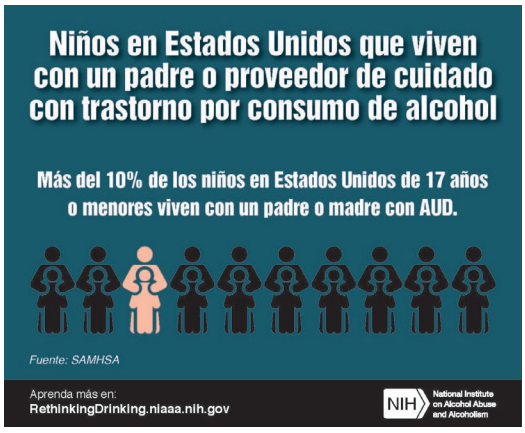
- Entre 2011 y 2015, las principales causas de muerte atribuibles al alcohol por afecciones crónicas en Estados Unidos fueron las enfermedades hepáticas asociadas al alcohol, las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares, la cirrosis hepática no especificada, los cánceres del tracto aerodigestivo superior, el cáncer de hígado, la disritmia cardíaca supraventricular, el AUD, el cáncer de mama y la hipertensión.[15]
- En 2019, las muertes por conducir bajo los efectos del alcohol supusieron 10,142 muertes (el 28.0% del total de muertes por accidentes de tránsito).[17]

Carga económica en Estados Unidos

- En 2010, el consumo indebido de alcohol costó a Estados Unidos $249 mil millones de dólares.[18]
- Tres cuartas partes del costo total del consumo indebido de alcohol están relacionadas con el consumo excesivo y peligroso de alcohol.[18]

Carga global

- En 2016, 3 millones de muertes, o el 5.3% de todas las muertes mundiales (el 7.7% para los hombres y el 2.6% para las mujeres), fueron atribuibles al consumo de alcohol.[19]
- En todo el mundo, el consumo indebido de alcohol fue el séptimo factor de riesgo de muerte prematura y discapacidad en 2016.[20]
- Según un informe de 2014 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo indebido de alcohol fue el primer factor de riesgo de muerte prematura y discapacidad entre las personas de 15 a 49 años.[20]
- En 2016, aproximadamente el 14% de todas las muertes entre personas de 20 a 39 años fueron atribuibles al alcohol.[21]
- En 2016, el 5.3% de la carga de morbimortalidad y lesiones en todo el mundo (134 millones de años de vida ajustados por discapacidad) fue atribuible al consumo de alcohol.[19]
- En 2018, la OMS informó que el alcohol contribuyo a más de 200 enfermedades y afecciones relacionadas con lesiones, incluyendo desde enfermedades hepáticas, lesiones en carretera y violencia, a cánceres, enfermedades cardiovasculares, suicidios, tuberculosis y VIH/SIDA.[22]
- En 2016, de todas las muertes atribuibles al consumo de alcohol en el mundo, el 28.7% se debieron a lesiones, el 21.3% a enfermedades digestivas (principalmente cirrosis hepática y pancreatitis), el 19% a enfermedades cardiovasculares, el 12.9% a enfermedades infecciosas (incluidas la tuberculosis, la neumonía y el VIH/SIDA) y el 12.6% a cánceres (sobre todo los del tracto aerodigestivo superior).[21]



Consecuencias para familias en Estados Unidos

- Aproximadamente el 10.5% (7.5 millones) de los niños en Estados Unidos de 17 años o menores viven con un padre o madre que presenta un AUD, según un informe de 2017.[23]

Consumo de alcohol entre menores de edad en Estados Unidos

» **Prevalencia del consumo de alcohol entre menores**

- ***Prevalencia del consumo de alcohol:*** según la NSDUH de 2019, el 39.7% de los jóvenes entre 12 y 20 años informaron haber consumido al menos una copa en su vida.[25] Aproximadamente 7.0 millones de jóvenes entre 12 y 20 años[24] (el 18.5% de este grupo de edad[25]) informaron haber consumido alcohol en el mes anterior (el 17.2% de los chicos y el 19.9% de las chicas[25]).
- ***Prevalencia del consumo excesivo y peligroso de alcohol:*** según la NSDUH de 2019, aproximadamente 4.2 millones de jóvenes entre 12 y 20 años[24] informaron haber consumido alcohol de manera excesiva y peligrosa en el mes anterior. Esto representa el 11.1% de las personas en este grupo de edad (el 10.4% de los chicos entre 12 y 20 años y el 11.8% de las chicas entre 12 y 20 años[25]).
- ***Prevalencia del abuso de alcohol:*** según la NSDUH de 2019, aproximadamente 825,000 jóvenes entre 12 y 20 años[24] informaron haber consumido alcohol de manera excesiva y peligrosa en el mes anterior. Esto representa el 2.2% de las personas en este grupo de edad[25] (el 2.1% de los chicos entre 12 y 20 años y el 2.3% de las chicas entre 12 y 20 años[25]).

» **Tendencia del consumo de alcohol entre menores**

- Los hallazgos de la NSDUH han demostrado una disminución en el consumo de alcohol entre menores de edad. De 2002 a 2019, la prevalencia del consumo de alcohol en los 30 días anteriores disminuyó un 41.1% para los jóvenes entre 16 y 17 años, un 54.7% para los de 14 a 15 años y un 61.9% para los de 12 a 13 años.[26]

» **Consecuencias del consumo de alcohol entre menores**

- Las investigaciones indican que el consumo de alcohol durante la adolescencia puede interferir con el desarrollo cerebral normal de los adolescentes y aumentar el riesgo de desarrollar un AUD. Además, el consumo de alcohol por parte de menores contribuye a una serie de consecuencias graves, como lesiones, agresiones sexuales, sobredosis de alcohol y muertes, incluidas las provocadas por accidentes de tránsito.[27]
- El alcohol es un factor en las muertes de miles de personas menores de 21 años en Estados Unidos todos los años. Esto incluye:
  - 1,092 por accidentes de tráfico[28]
  - 1,000 por homicidios[29]
  - 208 por sobredosis de alcohol, caídas, quemaduras y ahogamiento[29]
  - 596 por suicidios[29]

El alcohol y los jóvenes adultos de entre 18 y 22 años

» **Prevalencia del consumo de alcohol**

- ***Prevalencia del consumo de alcohol:*** según la NSDUH de 2019, el 47.1% de los jóvenes adultos de entre 18 y 22 años informaron haber consumido alcohol en el mes anterior. Dentro de este grupo de edad, el 52.5% de los estudiantes universitarios de tiempo completo de 18 a 22 años y el 44.0% de otras personas de la misma edad bebieron alcohol en el mes anterior.[30]
- ***Prevalencia del consumo excesivo y peligroso de alcohol:*** según la NSDUH de 2019, el 29.6% de los jóvenes adultos de entre 18 y 22 años informaron haber consumido alcohol de manera excesiva y peligrosa en el mes anterior. Dentro de este

grupo de edad, el 33.0.% de los estudiantes universitarios de tiempo completo de 18 a 22 años y el 27.7% de otras personas de la misma edad consumieron alcohol de manera excesiva y peligrosa en el mes anterior.[30]

- ***Prevalencia del abuso de alcohol:*** según la NSDUH de 2019, el 7.0% de los jóvenes adultos de entre 18 y 22 años informaron haber abusado del alcohol en el mes anterior. Dentro de este grupo de edad, el 8.2.% de los estudiantes universitarios de tiempo completo de 18 a 22 años y el 6.4% de otras personas de la misma edad abusaron del alcohol en el mes anterior.[30]

» **Consecuencias del consumo de alcohol**

- Cada año en Estados Unidos, el alcohol es un factor en la muerte de miles de personas de entre 18 y 22 años. Las estadísticas más recientes del NIAAA estiman que cada año 1,519 estudiantes universitarios entre 18 y 24 años mueren a causa de lesiones involuntarias relacionadas con el alcohol, incluidos los accidentes automovilísticos.[31]
- De acuerdo con la NSDUH de 2019, el 8.17% de los jóvenes adultos de entre 18 y 22 años cumplen con los criterios para un AUD en el año anterior. Dentro de este grupo de eta edad, el 8.7% de estudiantes tiempo completo entre 18 y 222 años y el 7.7% para otras personas de la misma edad cumplen con los criterios para un AUD.[32]

El alcohol y el embarazo en Estados Unidos

» Según la NSDUH de 2019, el 9.5% de las mujeres embarazadas entre 15 y 44 años en Estados Unidos consumieron alcohol en el mes anterior.[33]

» En 1996, el Instituto de Medicina estimó que la prevalencia del síndrome alcohólico fetal en Estados Unidos era de entre 0.5 y 3.0 casos por cada 1,000 habitantes.[34]

» Un estudio respaldado por el NIAAA de más de 6,000 alumnos de primer grado en cuatro comunidades de EE. UU. estimó que entre el 1% y el 5% de los niños de primer grado padecen trastornos del espectro alcohólico fetal (FASD, por sus siglas en inglés).[35]

El alcohol y el cuerpo humano

» En 2019, de las 85,688 muertes por enfermedad hepática entre individuos de 12 años y más, el 43.1% fueron relacionadas con el alcohol. Entre los hombres, se produjeron 53,486 muertes por enfermedad hepática, y el 45.6% de ellas fueron relacionadas con el alcohol. Entre las mujeres, se produjeron 32,202 muertes por enfermedad hepática, y el 39.0% de ellas fueron relacionadas con el alcohol.[36]

» Entre todas las muertes por cirrosis en 2015, el 49.5% fueron relacionadas con el alcohol. La proporción de muertes por cirrosis relacionadas con el alcohol fue mayor (76.8%) entre las personas de 25 a 34 años, seguidas por las de 35 a 44 años, con un 72.7%.[37]

» De 2010 a 2016, las enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol fueron la causa principal de casi uno de cada tres trasplantes de hígado en Estados Unidos, sustituyendo a la infección por el virus de la hepatitis C como principal causa de trasplante de hígado por enfermedad hepática crónica.[38,39]

» Las investigaciones han demostrado que las personas que consumen alcohol de manera indebida tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades hepáticas,[40] cardiopatías, depresión, derrames cerebrales y hemorragias estomacales, así como cánceres de la cavidad oral, el esófago, la laringe, la faringe,[41,42] el hígado, el colon y el recto.[43] Estas personas también pueden tener problemas para controlar afecciones como la diabetes, la presión arterial alta, el dolor y los trastornos del sueño. Puede aumentar su probabilidad de comportamiento sexual poco seguro.

- El consumo de alcohol se asocia con un mayor riesgo de ahogamiento[44] y de lesiones por violencia,[45,46] caídas[46] y accidentes de tránsito.[46,47] El consumo de alcohol también se asocia con un mayor riesgo de cáncer de mama femenino,[43,48] cáncer de orofaringe,[44,49] cáncer de esófago (especialmente en individuos que heredan una deficiencia en una enzima implicada en el metabolismo del alcohol)[38,43,49] e interacciones perjudiciales con medicamentos.[50,51,52,53] El consumo de alcohol se ha relacionado con el riesgo de FASD en los hijos de mujeres que consumen alcohol durante el embarazo.[54]

Glosario

Abuso de alcohol:

- SAMHSA define el abuso de alcohol como el consumo excesivo y peligroso de alcohol durante 5 días o más en el mes anterior.
- NIAAA define el abuso de alcohol como lo siguiente:
  - Para los hombres, consumir más de 4 bebidas en un día o más de 14 bebidas por semana
  - Para las mujeres, consumir más de 3 bebidas en un día o más de 7 bebidas por semana

Algún tipo de tratamiento: el tratamiento recibido en cualquier lugar, como un hospital (de internación), un centro de rehabilitación (de internación o ambulatorio), un centro de salud mental, un servicio de urgencias, un consultorio médico privado, un grupo de autoayuda o una cárcel.

Años de vida ajustados por discapacidad: una medida de los años de vida perdidos o vividos con menos salud.

Consumo de alcohol en altas cantidades:

- El consumo de 2 o más veces los umbrales específicos de género para el consumo excesivo y peligroso de alcohol, es decir, 10 o más bebidas estándar (o equivalentes de bebidas alcohólicas) para los hombres y 8 o más para las mujeres. El consumo en altas cantidades se corresponde con el consumo en los niveles de consumo excesivo y peligroso II y III. Los niveles corresponden a una o dos veces (I), dos o tres veces (II) y tres o más veces (III) los umbrales estándar de consumo excesivo y peligroso específicos de cada género.[6]
- La encuesta *Monitoring the Future* (MTF) define el consumo excesivo de alcohol (también conocido como el consumo de alcohol en altas cantidades) como más de 10 y más de 15 bebidas seguidas en las dos semanas anteriores, ya sea para hombres o mujeres.

Consumo de alcohol entre menores de edad: el consumo de alcohol por cualquier persona menor de 21 años. En Estados Unidos, la edad legal para beber es 21 años.

Consumo excesivo y peligroso de alcohol:

- El Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo (NIAAA, por sus siglas en inglés) define el consumo excesivo y peligroso de alcohol como un patrón de consumo que aumenta los niveles BAC a 0.08 g/dl o más. Esto ocurre normalmente después de que una mujer consume 4 o más bebidas o de que un hombre consume 5 o más bebidas, en unas 2 horas.[55]
- La Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés), que lleva a cabo la NSDUH anual, define el consumo excesivo y peligroso de alcohol como el consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en el caso de los hombres o de 4 o más bebidas alcohólicas en el caso de las mujeres en la misma ocasión (es decir, al mismo tiempo o con un par de horas de diferencia) al menos un día en el mes anterior.[56]
- La encuesta MTF define el consumo excesivo de alcohol como más de 5 bebidas seguidas en las dos semanas anteriores para hombres o mujeres.[57]

Glosario (continuación)

Consumo indebido de alcohol: consumir de una manera, en una situación, en una cantidad o con una frecuencia que pueda causar daños a los usuarios o a los que les rodean. En el caso de los menores de 21 años, la edad legal para consumir alcohol, o de las mujeres embarazadas, cualquier consumo de alcohol constituye un consumo indebido.

Muertes por conducir bajo los efectos del alcohol: una víctima mortal en un accidente de tránsito en el que esté implicado un conductor de auto o motociclista (conductor) con una concentración de alcohol en la sangre (BAC, por sus siglas en inglés) de 0.08 g/dl o superior.*

Patrones de consumo de alcohol asociados con el AUD: el consumo excesivo y peligroso de alcohol y el abuso de alcohol puede aumentar el riesgo de AUD en una persona. Según las *Dietary Guidelines for Americans, 2020–2025* (*Pautas dietéticas para Estadounidenses, 2020–2025*), los adultos en edad legal de beber pueden optar por no beber o por beber con moderación limitando su consumo a 2 bebidas o menos en un día para los hombres y 1 bebida o menos en un día para las mujeres, cuando se consume alcohol. Beber menos es mejor para la salud que beber más. Algunas personas deben evitar el alcohol por completo.

Trastorno por consumo de alcohol: un trastorno cerebral crónico caracterizado por el consumo compulsivo de alcohol, la pérdida de control sobre el consumo de alcohol y las emociones negativas cuando no se bebe. El AUD puede ser leve, moderado o grave. La recuperación es posible a pesar de la gravedad. El DSM-IV, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría, describió dos trastornos distintos—el abuso de alcohol y la dependencia al alcohol—con criterios específicos para cada uno. La quinta edición, DSM-5, integra los dos trastornos del DSM-IV en un único trastorno denominado AUD, con subclasificaciones leves, moderadas y graves.

*** Una BAC del 0.08% corresponde a 0.08 gramos por decilitro, o 0.08 gramos por 100 mililitros.**

Para obtener más información, visite: https://www.niaaa.nih.gov

[1] National Center for Statistics and Analysis, National Highway Traffic Safety Administration. Alcohol-impaired driving. In: *Traffic Safety Facts: 2019 Data.* Washington, D.C.: U.S. Department of Transportation, 2019. https://crashstats.nhtsa.dot.gov/Api/Public/Publication/813060. Accessed March 1, 2021.

[2] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 2.18B – Alcohol Use in Past Year among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect2pe2019.htm#tab2-18b. Accessed December 8, 2020.

[3] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 2.19B – Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect2pe2019.htm#tab2-19b. Accessed December 8, 2020.

[4] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 2.20B – Binge Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect2pe2019.htm#tab2-20b. Accessed December 8, 2020.

[5] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 2.21B – Heavy Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect2pe2019.htm#tab2-21b. Accessed December 8, 2020.

[6] Hingson, R.W.; Zha, W.; and White, A.M. Drinking beyond the binge threshold: Predictors, consequences, and changes in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine* 52(6):717–727, 2017. PMID: 28526355

[7] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A – Alcohol Use Disorder in Past Year among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm#tab5-4a. Accessed December 8, 2020.

[8] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B – Alcohol Use Disorder in Past Year among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm#tab5-4b. Accessed December 8, 2020.

[9] Population prevalence estimates (%) are weighted by the person-level analysis weight and derived from the data set, defining "any treatment" as treatment or counseling designed to help reduce or stop alcohol use, including detoxification and any other treatment for medical problems associated with alcohol use, as well as defining AUD as alcohol abuse or alcohol dependence according to the 4th edition of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV). SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health (NSDUH-2019-DS0001). Public data set. https://www.datafiles.samhsa.gov/study-dataset/national-survey-drug-use-and-health-2019-nsduh-2019-ds0001-nid19016. Accessed December 8, 2020.

[10] Mark, T.L.; Kassed, C.A.; Vandivort-Warren, R.; et al. Alcohol and opioid dependence medications: Prescription trends, overall and by physician specialty. *Drug and Alcohol Dependence* 99(1-3):345–349, 2009. PMID: 18819759

[11] Rehm, J.; Anderson, P.; Manthey, J.; et al. Alcohol use disorders in primary health care: What do we know and where do we go? *Alcohol and Alcoholism* 51(4):422–427, 2016. PMID: 26574600

[12] O'Connor, P.G.; Nyquist, J.G.; and McLellan, A.T. Integrating addiction medicine into graduate medical education in primary care: The time has come. *Annals of Internal Medicine* 154(1):56–59, 2011. PMID: 21200039

[13] White, A.M.; Slater, M.E.; Ng, G.; et al. Trends in alcohol-related emergency department visits in the United States: Results from the Nationwide Emergency Department Sample, 2006 to 2014. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 42(2):352–359, 2018. PMID: 29293274

[14] Jones, C.M.; Paulozzi, L.J.; and Mack, K.M. Alcohol involvement in opioid pain reliever and benzodiazepine drug abuse-related emergency department visits and drug—related deaths—United States, 2010. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 63(40):881–885, 2014. PMID: 25299603

[15] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Alcohol and Public Health: Alcohol-Related Disease Impact (ARDI). Annual Average for United States 2011–2015 Alcohol-Attributable Deaths Due to Excessive Alcohol Use, All Ages. Available at: https://nccd.cdc.gov/DPH_ARDI/Default/Default.aspx. Accessed December 8, 2020. Methodology: According to CDC, due to scientific updates to ARDI, estimates of alcohol-attributable deaths or years of potential life lost generated in the current version of ARDI should not be compared with estimates that were generated using the ARDI default reports or analyses in the ARDI Custom Data Portal prior to July 30, 2020.

[16] Mokdad, A.H.; Marks, J.S.; Stroup, D.F.; and Gerberding, J.L. Actual causes of death in the United States, 2000. *JAMA* 291(10):1238–1245, 2004. Erratum in *JAMA* 293(3):298, 2005. PMID: 15010446

[17] National Center for Statistics and Analysis, National Highway Traffic Safety Administration. Alcohol-impaired driving. In: *Traffic Safety Facts: 2015 Data.* Washington, D.C.:U.S. Department of Transportation, 2016. https://crashstats.nhtsa.dot.gov/Api/Public/ViewPublication/812350. Accessed December 8, 2020.

[18] Sacks, J.J.; Gonzales, K.R.; Bouchery, E.E.; et al. 2010 national and state costs of excessive alcohol consumption. *American Journal of Preventive Medicine* 49(5):e73–e79, 2015. PMID: 26477807

[19] WHO. *Alcohol: Fact sheet.* 2018. https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/alcohol. Accessed December 8, 2020.

[20] GBD 2016 Alcohol Collaborators. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet* 392(10152):1015–1035, 2018. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31310-2/fulltext. Accessed December 8, 2020.

[21] WHO. *Global Status Report on Alcohol and Health 2018.* Geneva, Switzerland: WHO Press, 2018, p. xv. https://apps.who.int/iris/bitstream/hand le/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1. Accessed December 8, 2020.

[22] WHO. *Global Status Report on Alcohol and Health 2018.* Geneva, Switzerland: WHO Press, 2018, p. vii. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/ 10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1. Accessed December 8, 2020.

[23] Lipari, R.N.; and Van Horn, S.L. *The CBHSQ Report: Children Living With Parents Who Have a Substance Use Disorder.* Rockville, MD: SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, August 24, 2017. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report_3223/ShortReport-3223.html. Accessed December 8, 2020.

[24] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 2.32A – Alcohol Use in Lifetime, Past Year, and Past Month and Binge and Heavy Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 12 to 20, by Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect2pe2019.htm#tab2-32a. Accessed December 8, 2020.

[25] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 2.32B – Alcohol Use in Lifetime, Past Year, and Past Month and Binge and Heavy Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 12 to 20, by Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect2pe2019.htm#tab2-32b. Accessed December 8, 2020.

[26] Methodology: Population prevalence estimates (%) are weighted by the person-level analysis weight and derived from Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2002 National Survey on Drug Use and Health Public Use File Codebook. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2015; and Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health Public Use File Codebook. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2020. Public use data set. https://www.datafiles.samhsa.gov/study-dataset/national-survey-drug-use-and-health-2019-nsduh-2019-ds0001-nid19016. Accessed December 8, 2020.

[27] NIAAA. Underage drinking. 2020. https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/UnderageDrinking/UnderageFact.htm. Accessed December 8, 2020.

[28] National Highway Traffic Safety Administration. Fatality Analysis Reporting System. https://www.nhtsa.gov/FARS. Accessed May 21, 2021.

[29] CDC. Alcohol and Public Health: Alcohol-Related Disease Impact (ARDI) public-use data file. Atlanta, GA: CDC, 2018. https://nccd.cdc.gov/DPH_ARDI/Default/Report.aspx?T=AAM&P=1A04A664-0244-42C1-91DE-316F3AF6B447&R=B885BD06-13DF-45CD-8DD8-AA6B178C4ECE&M=32B5FFE7-81D2-43C5-A892-9B9B3C4246C7&F=AAMCauseGenderUnder21&D=H. Accessed December 8, 2020. Methodology: According to CDC, due to scientific updates to ARDI, estimates of alcohol-attributable deaths or years of potential life lost generated in the current version of ARDI should not be compared with estimates that were generated using the ARDI default reports or analyses in the ARDI Custom Data Portal prior to July 30, 2020.

[30] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 6.21B – Types of Illicit Drug, Tobacco Product, and Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 18 to 22, by College Enrollment Status and Gender: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect6pe2019.htm#tab6-21b. Accessed December 8, 2020.

[31] Methodology for arriving at estimates described in Hingson, R.; Zha, W.; and Smyth, D. Magnitude and trends in heavy episodic drinking, alcohol-impaired driving, and alcohol-related mortality and overdose hospitalizations among emerging adults of college ages 18–24 in the United States, 1998–2014. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 78(4):540–548, 2017. PMID: 28728636

[32] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 6.23B – Alcohol Use Disorder in Past Year among Persons Aged 18 to 22, by College Enrollment Status and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect6pe2019.htm#tab6-23b. Accessed December 8, 2020.

[33] SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 6.17B – Types of Illicit Drug, Tobacco Product, and Alcohol Use in Past Month among Females Aged 15 to 44, by Pregnancy Status: Percentages, 2018 and 2019. https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect6pe2019.htm#tab6-17b. Accessed December 8, 2020.

[34] Stratton, K.; Howe, C.; and Battaglia, F.; eds. *Fetal Alcohol Syndrome: Diagnosis, Epidemiology, Prevention, and Treatment*. Washington, D.C.: Institute of Medicine, The National Academies Press, 1996.

[35] May, P.A.; Chambers, C.D.; Kalberg, W.O.; et al. Prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in 4 U.S. communities. *JAMA* 319(5):474–482, 2018. PMID: 29411031

[36] Estimated liver disease deaths include deaths with the underlying cause of death coded as alcoholic liver disease (K70), liver cirrhosis, unspecified (K74.0–K74.2, K74.6, K76.0, K76.7, and K76.9), chronic hepatitis (K73), portal hypertension (K76.6), liver cancer (C22), or other liver diseases (K71, K72, K74.3–K74.5, K75, K76.1–K76.5, and K76.8). Number of deaths from Multiple Cause of Death Public-Use Data File, 2019 (http://wonder.cdc.gov/mcd.html). Alcohol-attributable fractions (AAFs) from CDC Alcohol-Related Disease Impact (http://nccd.cdc.gov/DPH_ARDI/Default/Default.aspx, accessed January 4, 2021. Prevalence of alcohol consumption from the National Survey on Drug Use and Health, 2019, for estimating indirect AAFs for chronic hepatitis and liver cancer.

[37] Yoon, Y.H.; and Chen, C.M. *Surveillance Report #111: Liver Cirrhosis Mortality in the United States: National, State, and Regional Trends, 2000–2015*. Rockville, MD: NIAAA, Division of Epidemiology and Prevention Research, April 2018. https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/surveillance111/Cirr15.pdf. Accessed December 8, 2020.

[38] Lee, B.P.; Vittinghoff, E.; Dodge, J.L.; et al. National trends and long-term outcomes of liver transplant for alcohol-associated liver disease in the United States. *JAMA Internal Medicine* 2019 [epub ahead of print]. Accessed December 8, 2020. PMID: 30667468

[39] Cholankeril, G.; and Ahmed, A. Alcoholic liver disease replaces hepatitis C virus infection as the leading indication for liver transplantation in the United States. *Clinical Gastroenterology Hepatology* 16(8):1356–1358, 2018. PMID: 29199144

[40] Grewal, P.; and Viswanathen, V.A. Liver cancer and alcohol. *Clinics in Liver Disease* 16(4):839–850, 2012. PMID: 23101985

[41] Baan, R.; Straif, K.; Grosse, Y.; et al. Carcinogenicity of alcoholic beverages. *The Lancet: Oncology* 8(4):292–293, 2007. PMID: 17431955

[42] IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Personal habits and indoor combustions. Volume 100 E. A review of human carcinogens. *IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans* 100(Pt E):373–472, 2012. PMID: 23193840

[43] Bagnardi, V.; Rota, M.: Botteri, E.; et. al. Alcohol consumption and site-specific cancer risk: A comprehensive dose–response meta-analysis. *British Journal of Cancer* 112(3):580–593, 2015. PMID: 25422909

[44] Driscoll, T.R.; Harrison, J.A.; and Steenkamp, M. Review of the role of alcohol in drowning associated with recreational aquatic activity. *Injury Prevention* 10(2):107–113, 2004. PMID: 15066977

[45] Cherpitel, C.J. Alcohol and injuries: A review of international emergency room studies since 1995. *Drug and Alcohol Review* 26(2):201–214, 2007. PMID: 17364856

[46] Taylor, B.; Irving, H. M.; Kanteres, F.; et al. 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(1–2):108–116, 2010. PMID: 20236774

[47] Taylor, B.; and Rehm, J. The relationship between alcohol consumption and fatal motor vehicle injury: High risk at low alcohol levels. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research* 36(10):1827–1834, 2012. PMID: 22563862

[48] Bagnardi, V.; Rota, M.; Botteri, E.; et al. Light alcohol drinking and cancer: A meta-analysis. *Annals of Oncology* 24(2):301–308, 2013. PMID: 22910838

[49] Brooks, P.J.; Enoch, M.A.; Goldman, D.; et al. The alcohol flushing response: An unrecognized risk factor for esophageal cancer from alcohol consumption. *PLOS Medicine* 6(3):e50, 2009. PMID: 19320537

[50] Weathermon, R.; and Crabb, D.W. Alcohol and medication interactions. *Alcohol Research and Health* 23(1):40–54, 1999. PMID: 10890797

[51] van der Schrier, R.; Roozekrans, M.; Olofsen, E; et al. Influence of ethanol on oxycodone-induced respiratory depression: A dose-escalating study in young and elderly individuals. *Anesthesiology* 126(3):534–542, 2017. PMID: 28170358

[52] Breslow, R.; Dong, C.; and White, A. Prevalence of alcohol-interactive prescription medication use among current drinkers: United States, 1999–2010. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 39(2):371–379, 2015. PMID: 25597432

[53] NIAAA. *Harmful Interactions: Mixing Alcohol With Medicines*. 2014. https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/harmful-interactions-mixing-alcohol-with-medicines. Accessed December 8, 2020.

[54] Kesmodel, U.S.; Nygaard, S.S.; Mortensen, E.L.; et al. Are low-to-moderate average alcohol consumption and isolated episodes of binge drinking in early pregnancy associated with facial features related to fetal alcohol syndrome in 5-year-old children? *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 43(6):1199–1212, 2019. PMID: 30977899

[55] NIAAA. NIAAA council approves definition of binge drinking. *NIAAA Newsletter* 3:3, Winter 2004. https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.pdf. Accessed December 8, 2020.

[56] SAMHSA. 2019 Methodological Summary and Definitions. https://www.samhsa.gov/data/report/2019-methodological-summary-and-definitions. Accessed December 8, 2020.

[57] Johnston, L.D., et al. Table 9, Trends in Two Week Prevalence of Binge and Extreme Binge Drinking in Grades 8. 10, and 12. *Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use 1975-2020: 2020 Overview: Key Findings on Adolescent Drug Use*. http://www.monitoringthefuture.org//pubs/monographs/mtf-overview2020.pdf. Accessed March 2, 2021.