

PREVALENCIA DEL BEBER-PROBLEMA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL DE LEBU

Cuad. Méd. Soc. XXXVI, 1, 1995/ 29-32

Dr. John Araneda Gálvez;
Dr. José Andrés Casassas Bórquez*;
Dra. Paulina González Zárate*.
Sr. Santiago Ibacache Contreras.**

INTRODUCCION

El abuso del alcohol es una condición muy frecuente entre los enfermos que llegan a internarse en los diferentes servicios clínicos de los hospitales generales.

Habitualmente a los Servicios de Medicina ingresan los pacientes con complicaciones tardías, muchas veces de carácter crónico e irreversible. Esto ha contribuido a confundir el alcoholismo con sus secuelas de manejo difícil y frustrado, en circunstancias de que los bebedores-problema son muy numerosos y susceptibles de recuperar.

Se define como bebedor-problema aquella persona que como causa directa o asociada experimenta consecuencias negativas, para sí misma o para terceros, en las áreas de la salud, de la armonía en el hogar, del rendimiento social, laboral u otro. Quedan incluidas, por tanto y entre otras, aquellas que conducen vehículos bajo la influencia del alcohol, las que presentan complicaciones médicas, neurológicas y/o psiquiátricas de cualquier grado, los que sufren accidentes laborales o ausentismo repetido. Se incluyen también a las propiamente alcohólicas, es decir, aquellas que presentan dependencia física hacia el alcohol (Pemjean y col).

Así definido, el beber-problema es una categoría amplia y típica a la población expuesta a riesgos y susceptible de ingresar a programas de detección y tratamiento precoz.

El buscar al bebedor-problema en la población usuaria de los Servicios de Salud públicos constitu-

ye una herramienta prometedora, porque se ha demostrado que los tratamientos muestran mayores resultados positivos si se dirigen a la población más joven, que presenta menor grado de deterioro y mayor motivación para la abstinencia.

Por esto, el uso de cuestionarios simples ha demostrado tener un alto rendimiento para la detección de estos pacientes. Actualmente uno de los más utilizados es el test de EBBA (Escala Breve del Beber Anormal), que, si bien es cierto no hace un diagnóstico por sí mismo, permite una aproximación bastante fiel para detectar anomalías en la conducta ética de los pacientes.

Se considera bebedor-problema al paciente que tiene dos o más respuestas afirmativas en el cuestionario.

OBJETIVO GENERAL

Determinar, a través de la aplicación del test de EBBA, la prevalencia del beber-problema en la población masculina hospitalizada en el Servicio de Medicina del Hospital de Lebu entre enero y julio de 1994.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar los grupos etarios entre los cuales se encuentran la mayor cantidad de bebedores-problema.
2. Determinar las patologías más frecuentes por las que son hospitalizados los bebedores-problema.

* Médicos del Servicio de Medicina del Hospital de Lebu.

RESULTADOS

Se entrevistó a un total de 100 pacientes, todos hombres; las edades fluctuaban entre los 14 y 86 años; el promedio de edad fue de 47 años.

De las respuestas obtenidas se observa que 44 pacientes presentan una alta probabilidad de ser catalogados como bebedor-problema al tener 2 ó más respuestas afirmativas en el test de EBBA (tabla 1).

TABLA 1

Respuestas afirmativas en el Test de EBBA de los pacientes de sexo masculino hospitalizados entre enero y julio 1994, Hospital de Lebu

Puntaje	Casos
0	48
1	8
2	10
3	9
4	9
5	10
6	5
7	1
Total	100

Como era de esperar, la mayoría de los potenciales bebedores-problema se encuentra dentro de la población joven y adulta, siendo el rango de edad 31 a 45 años donde se encontró la mayor cantidad de casos (13), seguido del rango de edad entre 15 y 30 años (12 casos), y el grupo de más de 60 años con 11 casos (tabla 2).

La mayoría de los potenciales bebedores-problema (23 casos) se encuentra dentro de los pacientes con un trabajo estable, sin ser despreciable el hecho de que los otros 21 casos se encuentran cesantes, jubilados o con inestabilidad laboral (tabla 3).

Al analizar las causas de hospitalización de la muestra encontramos que la patología más prevalente es la digestiva (17 casos), seguida de la respiratoria (15 casos) y la infectocontagiosa (13 casos). Sólo 8 pacientes ingresaron con diagnóstico de alcoholismo o con alguna complicación de éste (tabla 4). Los bebedores-problema detectados por el test de EBBA se ubican en mayor proporción en las categorías diagnósticas Neurológicas, Accidentes digestivos y Genitourinarias (relación 1:1) (tabla 5).

Durante la hospitalización no fue consignada por el equipo de salud la potencialidad de ser bebedor-problema a ninguno de los pacientes que conformaron la muestra.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

La elevada frecuencia de bebedores-problema encontrada entre los hospitalizados se explica por alta prevalencia de bebedores excesivos en nuestro país, y en particular en nuestra región.

Estudios anteriores relacionados en diferentes hospitales y servicios de nuestro país revelan una frecuencia que varía entre un 35 a un 69% de bebedores-problema detectados por este mismo tipo de cuestionarios. Por otra parte, los estudios extranjeros muestran una frecuencia que oscila entre el 15,3 y el 60%.

Debemos asegurar entonces que en los servicios de medicina y, en general, en los diferentes Servicios de Medicina y Servicios Clínicos hospitalarios

TABLA 2

Distribución de bebedores-problema según rango de edad de la población masculina hospitalizada en el Servicio de Medicina, entre enero y julio 1994, Hospital de Lebu

Puntaje	Edad				Total
	15-30	31-45	46-60	mayor de 60 años	
0	16	8	9	15	48
1	1	1	3	3	8
2	2	4	1	3	10
3	4	3	2	0	9
4	2	2	2	3	9
5	3	1	2	4	10
6	1	3	0	1	5
7	0	1	0	0	1
TOTAL	29	23	19	29	100

TABLA 3
Distribución de bebedores-problema de la población masculina hospitalizada en el Servicio de Medicina según estado ocupacional, entre enero y julio 1994, Hospital de Lebu

Puntaje	Ocupación				Total
	Sí		No	Jubilado	
	Estable	Inestable	Cesante		
0	22	4	2	20	48
1	6	0	0	2	8
2	6	1	1	2	10
3	5	2	1	1	9
4	5	0	2	2	9
5	3	0	3	4	10
6	3	1	0	1	5
7	1	0	0	0	1
Total	51	8	9	32	100

TABLA 4
Diagnósticos de ingreso hombres hospitalizados en Servicio de Medicina, entre enero-julio 1994, Hospital de Lebu

Patologías	Nº Casos
Digestiva	17
Respiratoria	15
Infectocontagiosa	13
Aparato locomotor	12
Alcoholismo	8
Accidente	8
Neurológica	7
Cardiovascular	7
Metabólica	6
Genitourinario	5
Otras	2
Total	100

existe una alta probabilidad de detección de bebedores-problema.

En este estudio, como en anteriores, se observa que el bebedor-problema se encuentra mayoritariamente entre la población joven y económicamente activa, lo que tiene una importancia vital para el desarrollo del país, que lo hace un problema de salud pública de la más alta relevancia.

Muy importante es destacar que durante la hospitalización de estos pacientes no hubo detección por parte del equipo de salud del antecedente de ingesta de alcohol ni de la potencialidad de ser bebedor-

TABLA 5
Distribución de bebedores-problemas según categorías diagnósticas de la población masculina hospitalizada en el Servicio de Medicina, entre enero y julio de 1994, Hospital Lebu

Patologías	Test B.N.	E.B.B.A. B.P.	Relación
Accidente	4	4	1 : 1
Cardiovascular	5	2	3 : 1
Digestiva	9	8	1 : 1
Genitourinaria	2	3	1 : 1
Infectocontagiosa	9	4	2 : 1
Aparato locomotor	9	3	3 : 1
Metabólica	4	2	2 : 1
Neurológica	3	4	1 : 1
Alcoholismo	0	8	0 : 8
Respiratoria	8	6	1 : 1
Otras	1	1	1 : 1
Total	54	46	

problema. Las razones pueden ser variadas, pero lo importante es que se está perdiendo una magnífica oportunidad para detectar bebedores-problema y poder iniciar así una intervención precoz que permita ofrecer alternativas de moderación en el consumo a estos pacientes, meta que es más fácil de aceptar y conseguir que la abstinencia total y definitiva.

Como tenemos la certeza de que si el equipo de salud pone énfasis en la detección de estos bebedores-problema logra una intervención más efectiva,

es que creemos que la introducción del test de EBBA como parte integrante de una anamnesis de ingreso permitiría detectar estas patologías, realizar una intervención con mejor resultado y disminuir este flagelo que está dañando no sólo a nuestros pacientes, sino que al país entero.

BIBLIOGRAFIA

1. Pemjean, A.; Florenzano, R. y cols. Prevalencia del beber. Problema en tres Servicios de Medicina interna de Santiago de Chile (1985).
2. Florenzano, R.; Paz, B. y cols. "Investigación de la prevalencia del alcoholismo y del beber anormal en pacientes adultos hospitalizados". Rev. Méd. Chile 107:714.
3. Conberg, E. "Prevalence of alcoholism in patients admitted to medical wards in a v.a. Hospital". 1 stud on Alcohol, vol N° 36, N° 11, 1958.
4. Mc Cusker, I; Cherubin, C.E.; Zinberg, S. "Prevalence of Alcoholism Hospital Population". N.Y. St. J Med. 71:751-754. 1971.
5. Florenzano, R.; Pemjean, A. y cols. "Prevalence of Alcohol Use and Alcohol-Related Diagnoses and Casualties in Santiago of Chile Emergency Services". Presentado en el Symposium on Alcohol-Related Casualties. Toronto August, 1985.
6. Normas técnicas y programáticas en beber-problema. Ministerio de Salud. 1993.