

PREVALENCIA DE BEBEDORES - PROBLEMA ENTRE LOS ADULTOS CONSULTANTES POR MORBILIDAD EN POSTAS RURALES DE LA VI REGION.

Dr. Ruben Alvarado M. (*)
Dr. Alfredo Pemjeam G. (**)
Sra. Alicia Aguiló M. (***)

Cuad. Méd. - Soc.; XXVIII, 3, 1987. 113 - 121

ABSTRACT: *The prevalence (28,30%) and sex ratio of problem drinkers in rural areas of Chile was found to be comparable to that in hospitals in the capital, Santiago.*

Key Words: PROBLEM DRINKERS; ALCOHOLISM; RURAL AREAS OF CHILE.

INTRODUCCION.

El alcoholismo representa uno de los principales problemas de salud en nuestro país, tanto por su alta frecuencia como por la diversidad y complejidad de sus complicaciones (1).

Lo anterior determina como exigencia especial a los profesionales del área de salud, la precocidad de sus diagnósticos y tomar medidas terapéuticas antes que el daño biológico, psicológico, familiar y social sea irreversible. Sin embargo, varios trabajos nacionales e internacionales han demostrado la baja frecuencia con que los médicos diagnostican el beber problema (3, 4, 5). Un gran avance en este sentido lo constituye la conceptualización de su pesquisa a través de cuestionarios, tales como el Test de Selección de Bebedores Problemas (TSBP) y el CAGE, ambos validados en Chile (4,6,7).

Estudios chilenos en zonas rurales han mostrado tasas de alcoholismo similares o mayores al promedio nacional (8, 9, 10, 11). Por otra parte, se han encontrado índices elevados, de beber-problema tanto en Servicios de Urgencia (12), como en pacientes hospitalizados en diversos Servicios de Hospitales Generales (4, 5), en ambos casos en Santiago.

OBJETIVOS.

a) Medir la prevalencia global de bebedores-

problema entre los adultos consultantes por morbilidad, en 5 Postas y 1 Policlínico Rural de la VI Región.

b) Describir la muestra de bebedores problema, en cuanto a sexo, edad, lugar geográfico y motivo de consulta.

c) Determinar asociación estadística entre cada una de estas variables y el beber problema.

MATERIAL Y METODO.

Se utilizó una batería de 7 preguntas, construídas a partir de los dos cuestionarios ya señalados (CAGE, TSBP). Las 7 preguntas seleccionadas de un total de 28, se comportan en forma similar al conjunto. Se consideró indicativo de beber-problema, cuando el sujeto contestaba afirmativamente a lo menos una de las preguntas del instrumento. Ellas fueron formuladas durante la anamnesis habitual a todos los mayores de 15 años, hombres y mujeres, que solicitaban atención por morbilidad, durante los 9 días hábiles comprendidos entre el 24 de septiembre y el 4 de octubre de 1985, en 5 Postas rurales: Pozo Lastre en la comuna de Doñihue, El Manzano y Llallauquén en la comuna de Las

(*) Médico Becario de Psiquiatría

(**) Médico Psiquiatra, Profesor Auxiliar

(***) Enfermera,

Cabras, Los Lirios en la comuna de Requinoa y Guacarhue en la comuna de Quinta Tilcoco y el Policlínico de Codegua.

La muestra consta de 254 personas, 181 mujeres y 73 hombres. Para el estudio de asociación estadística se usó la prueba de χ^2 (chi cuadrado), con un alfa - 0.05.

El instrumento fue aplicado por internos de 7º año de Medicina, que realizaban su práctica de Internado Rural en los lugares señalados. Todos recibieron un breve adiestramiento previo.

RESULTADOS.

La frecuencia global de bebedores problema en la muestra es del 28,3 % (Tabla Nº 1). Considerando la distribución por sexo, los hombres mues-

tran una tasa de 58,9 % y las mujeres de 16,0 %, diferencia que es estadísticamente significativa.

Las diferencias entre cada uno de los rangos de edad para cada sexo son pequeños y por tanto fluctúan muy cerca del promedio. Estas diferencias no son estadísticamente significativas.

En la Tabla 2 se describen las frecuencias de bebedores normales y problema en cada uno de los lugares del estudio. Los porcentajes mayores están en Doñihue (54,0 %) y Requinoa (47,4 %); Codegua se encuentra cerca del promedio de la muestra total (27,3 %), Quinta de Tilcoco (13,5 %) y Las Cabras (11,1 %) presentan los valores más bajos. Estas diferencias son significativas.

La tabla 3 muestra la frecuencia de bebedores problema según sexo en cada lugar. En todos los

TABLA 1
Frecuencia de bebedores normales y problema según sexo y edad, en consulta de morbilidad adulta, en distintas postas rurales de la VI Región (Octubre, 1985)

SEXO – EDAD	TIPO DE BEBEDOR	BEBEDOR NORMAL		BEBEDOR PROBLEMA		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
HOMBRES	15 – 29	10	38,5	16	61,5	26	100,0
	30 – 54	10	43,5	13	56,5	23	100,0
	55 y MAS	10	41,7	14	58,3	24	100,0
	SUB-TOTAL	30	41,1	43	58,9	73	100,0
MUJERES	15 – 29	52	85,2	9	14,8	61	100,0
	30 – 54	67	80,7	16	19,3	83	100,0
	55 Y MAS	33	89,2	4	10,8	37	100,0
	SUB-TOTAL	152	84,0	29	16,0	181	100,0
TOTAL		182	71,7	72	28,3	254	100,0

PRUEBA DE χ^2 :

a) Sexo:

$$\begin{aligned} - \chi^2_{1,0.05} &= 3.84 \\ - \chi^2_{obs} &= 47.06 \end{aligned}$$

b) Edad:

$$\begin{aligned} 1.- \text{Hombres: } - \chi^2_{2,0.05} &= 5.99 \\ - \chi^2_{obs} &= 0.13 \\ 2.- \text{Mujeres: } - \chi^2_{2,0.05} &= 5.99 \\ - \chi^2_{obs} &= 1.46 \end{aligned}$$

lugares geográficos la frecuencia de bebedores problema es mayor entre los hombres, con porcentajes que fluctúan para ellos entre 44,4 0/0 y el 75,0 0/0 y para las mujeres entre el 0,0 0/0 y el 47,4 0/0. Se observa una relación directa proporcional entre la frecuencia por sexo y la frecuencia global para cada lugar. Sin embargo, al observar la relación hombres:mujeres en cada lugar, vemos que ésta aumenta en aquellos con tasas de bebedores problema y disminuye a costa de un aumento proporcionalmente mayor en la frecuencia de beber-problema entre las mujeres en los lugares con las mayores tasas globales.

La Tabla 4 describe la frecuencia de bebedores problema según rango de edad para cada lugar. Por la dispersión de la muestra es difícil extraer observa-

ciones concluyentes, sin embargo se observa una tendencia hacia la relación directamente proporcional entre edad y lugar. Al observar la relación entre los 3 rangos de edad utilizados, nos encontramos con una tendencia hacia la disminución de las diferencias en los lugares de tasas más altas de bebedores problema.

La Tabla 5 señala la frecuencia de bebedores problema según el tipo de afección que motivó la consulta. Para construir esta tabla se utilizaron los rubros de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Se consideraron sólo aquellas que tenían un mínimo de 12 observaciones, con lo cual el número de éstas disminuyó a 200, en las que las tasas globales de bebedores normales y problema son similares a la de la muestra total y por tanto estadísticamente

TABLA 2
Frecuencia de bebedores normales y problema en consulta de morbilidad de adultos, según la posta rural respectiva, VI Región (Octubre, 1985)

LUGAR	TIPO DE BEBEDOR	NORMAL		PROBLEMA		TOTAL	
		Nº	0/0	Nº	0/0	Nº	0/0
LAS CABRAS							
El Manzano		40	88,9	5	11,1	45	100,0
Llallauquen							(17,7)
TILCOCO		45	86,5	7	13,5	52	100,0
Guacarhüe							(20,5)
CODEGUA		64	72,7	24	27,3	88	100,0
Policlínico							(34,6)
Codegua							
REQUINOA		10	52,6	9	47,4	19	100,0
Los Lirios							(7,5)
Doñihue		23	46,0	27	54,0	50	100,0
Pozo Lastre							(19,7)
TOTAL		182	71,7	72	28,3	254	100,0

PRUEBA DE χ^2 :

- χ^2 4,0.05 = 9,49

- χ^2 obs. = 31,80

TABLA 3
 Frecuencia de bebedores problema según sexo, en consulta de morbilidad de adultos, en distintas postas rurales de la VI Región (Octubre, 1985)

SEXO LUGAR	HOMBRES		MUJERES		RELAC. HOMBRE: MUJER	TOTAL	
	Nº	%	Nº	% ;		Nº	%
LAS CABRAS El Manzano Llallauquen	4	44,4	1	2,8	15,9 : 1,0	5	11,1
TILCOCO Guacarhüe	7	63,6	0	0,0	63,6 : 1,0	7	13,5
CODEGUA Policlínico Codegua	17	51,5	7	12,7	4,0 : 1,0	24	27,3
REQUINOA Los Lirios	6	75,0	3	27,3	2,8 : 1,0	9	47,4
DOÑIHUE Pozo Lastre	9	75,0	18	47,4	1,6 : 1,0	27	54,0
TOTAL	43	58,9	29	16,0	3,7 : 1,0	72	28,3

comparables. Los porcentajes más altos se encuentran en las enfermedades infecciosas y parasitarias (38,9 %), las del aparato respiratorio (34,8 %), del aparato digestivo (30,8 %) y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (29,2 %). En el rubro de los trastornos mentales no se encontraron bebedores problema. No se registraron los diagnósticos de alcoholismo, bebedor excesivo o bebedor problema. Las diferencias encontradas en esta tabla no son estadísticamente significativas para un alfa - 0.05.

DISCUSION.

De acuerdo a los resultados de la Tabla 1 existe una diferencia significativa en la frecuencia de bebedores problema para cada sexo, que es similar a lo encontrado en otros estudios nacionales y nos permite ratificar la importancia de esta variable.

Cabe señalar que los porcentajes globales de bebedores problema en cada sexo son muy parecidos a los encontrados en pacientes hospitalizados en el Hospital Barros Luco Trudeau (64,5 % y 16,6 % entre hombres y mujeres respectivamente) (4), lo cual podría explicarse por la existencia de algunas características similares en ambas poblaciones. De hecho, ese Hospital es la Unidad de Salud asistencial más compleja a la cual se refiere el Servicio de Salud de la VI Región.

Al considerar hombres y mujeres por separado, no se encuentran diferencias significativas para cada edad. Esto no concuerda con la observación hecha para nuestro país, que la mayor frecuencia de alcohólicos y bebedores excesivos está en el rango de 25 a 50 años. Pareciera que el beber problema condiciona morbilidad que consulta con igual fuerza, independientemente de la edad. Sin embargo, es necesario investigar si este hallazgo está determi-

Tabla 4
Frecuencia de bebedores problema según edad, en consulta de morbilidad
de adultos, en distintas postas rurales de la VI Región
(Octubre, 1985)

LUGAR	15 - 29		30 - 54		55 y Más		RELACION ENTRE RANGOS DE EDAD	TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº	%
LAS CABRAS El Manzano Llallauquen	3	15,0	1	7,1	1	9,1	21,1 : 1,0 : 1,3	5	11,1
TILCOCO Guarcarhue	1	6,7	2	8,3	4	30,8	1,0 : 1,2 : 4,6	7	13,5
CODEGUA Policifnico Codegua	10	37,0	7	19,4	7	28,0	1,9 : 1,0 : 1,4	24	27,3
REQUINOA Los Lirios	2	33,3	4	50,0	3	60,0	1,0 : 1,5 : 1,8	9	47,4
DONIHUE Pozo Lastre	9	47,4	15	62,5	3	42,9	1,1 : 1,5 : 1,4	27	54,0
TOTAL	25	28,7	29	27,4	18	29,5	1,1 : 1,0 : 1,1	72	28,3

ENF. DEL APARATO CIRCULATORIO	27	71,1
SIGNOS, SINTOMAS Y ESTADOS MORBO- SOS MAL DEFINIDOS	9	75,0
ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	17	70,8
ENF. DEL APARATO DIGESTIVO	18	69,2
ENF. DEL APARATO RESPIRATORIO	15	65,2
INFECCIONES Y ENF. PARASITARIAS	33	61,1
TOTAL	144	72,0

PRUEBA DE χ^2

- χ^2 7,0,05 =	14,07
- χ^2 7,0,10 =	12,02
- χ^2 Obs. =	12,16

de bebidas alcohólicas (especialmente aguardiente), lo cual permite que su uso sea integrado más fácilmente a la vida cotidiana.

Se observa en la tabla 3 que la relación hombre:mujeres se hace menor en los lugares con mayores tasas globales de bebedores problema. Tendencia similar parece observarse con los rangos de edad. Esto hace pensar que en dichos lugares se produce una flexibilización de las normas culturales de consumo de bebidas alcohólicas (especialmente notoria entre mujeres y probablemente senescentes). Esta hipótesis requiere ser demostrada en estudios de patrones culturales en estas poblaciones, para lo cual hemos propuesto y aplicado una metodología de investigación en uno de estos sectores (Pozo Lastre, Doñihue) (13).

En cuanto a la afección que motivó la consulta (Tabla 5), a pesar de no existir diferencias significativas, llama la atención que los porcentajes más altos de bebedores problemas se encuentren en los consultantes por enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del aparato respiratorio y del aparato digestivo. Esto coincide con los hallazgos en pacientes hospitalizados en un Hospital general (5), aunque con porcentajes mayores en este último (enfermedades respiratorias: 90 % y enfermedades digestivas: 91 %). En el rubro de enfermedades digestivas, una gran parte está constituida por gastritis y úlcera gastroduodenal; y en la categoría de enfermedades respiratorias la mayoría de las veces se trata de reagudizaciones de cuadros bronquiales obstructivos crónicos, secundarios a procesos infecciosos del tracto respiratorio alto, lo que puede relacionarse a la depresión inmunitaria que se ha encontrado en bebedores anormales. Igual explicación podría darse para las enfermedades infecciosas y parasitarias. A lo anterior debe agregarse las influencias de las malas condiciones de vida (hacinamiento, poca higiene ambiental, etc.), que también han sido asociadas al beber anormal en múltiples estudios (10, 14).

CONCLUSIONES.

1. La prevalencia global de bebedores problema es de 28.3 %.

2. Las características de las variables en los bebedores problema es:

— sexo: la prevalencia es mayor en los hom-

bres (58.9 %) que en las mujeres (16.0 %).

— edad: no se aprecian diferencias importantes dentro de cada sexo;

— lugar: las tasas más altas se encuentran en Doñihue (54.0 %) y en Requínoa (47,4 %);

— motivo de consulta: las tasas más altas se encuentran en enfermedades del aparato digestivo (30.8 %), respiratorio (34.8 %) e infecciones y enfermedades parasitarias (38.9 %).

3. En la prueba de χ^2 para un alfa -0.05, se encuentra asociación estadística con el beber problema a las variables sexo y lugar.

4. Es necesario estudiar las hipótesis que surgen de la discusión referente a la flexibilización de las normas culturales de consumo de bebidas alcohólicas y a la interrelación entre beber problema, enfermedad y condiciones de vida.

RESUMEN

Se estudió la prevalencia de bebedores-problema en la población adulta que consulta a seis Postas de Salud rurales de la Sexta Región. Se incluyó en la anamnesis de rutina, un cuestionario breve y se administró a 254 sujetos, por internos de Medicina durante su práctica de Internado Rural.

Del total de la muestra, un 28,3 % muestra indicadores de beber-problema, 58,9 % de los hombres y 16,0 % de las mujeres. Estas frecuencias son comparables a aquellas entre pacientes hospitalizados en Servicios de Medicina de Santiago y entre consultantes ambulatorios a Servicios de Urgencia de Santiago.

La relación hombre/mujer entre los bebedores problema es menor en aquellos lugares en los que la prevalencia global es más alta, sugiriendo una probable flexibilización de las pautas culturales de ingestión de alcohol. Entre los consultantes por patología digestiva, respiratoria e infecciosa se encuentra una mayor frecuencia de bebedores-problema.

SUMMARY

A study of the prevalence of problem drinkers was carried out in the adult population attending six

rural health centres in the sixth region of Chile. Medical interns on their rural internship asked a short questionnaire during routine history taking of 254 subjects.

28.3 0/o of the total sample were scored as problem drinkers, 58.9 0/o of whom were males and 16 0/o females. These figures are comparable to those found in the in-patients on medical wards and out-patients in the casualty departments in Santiago.

The male/female ratio is smaller in areas where the total prevalence is higher, suggesting a probable flexibility in the cultural norms for alcohol consumption. A higher rate of problem drinkers was found in patients attending with gastro-intestinal, respiratory or infectious pathology.

RESUME

On étudie la prévalence de bubeurs-problème chez la population adulte consultant pour des soins de santé dans six Postes de Santé d'un secteur rural de la Sixième Région (Chili centre). Avec l'anamnèse habituelle, un bref questionnaire fût passé à 254 sujets, par les élèves de médecine pendant leur Internat Rural.

Du total de l'échantillon, un 28.30/o montre des indicateurs de boire-problème, 58.90/o chez les hommes et 16.00/o chez les femmes. Ces chiffres sont comparables à ceux des patients hospitalisés dans les Services de Médecine Interne et à ceux des consultants ambulatoires des Services d'Urgence, à Santiago.

Le rapport homme-femme parmi les bubeurs-problème est inférieur dans les endroits où la prévalence globale est plus élevée, ce qui suggère une probable flexibilisation des normes culturelles d'ingestion d'alcool. C'est surtout chez les consultants par pathologie digestive, respiratoire et infectieuse qu'on trouve une fréquence plus grande de bubeurs-problème.

VIII. BIBLIOGRAFIA

- 1) PEMJEAN, A. Alcoholismo: Aspectos Clínicos. En: Gomberoff, Jiménez, Eds. "Psiquiatría". Ed. Medcom Santiago, Chile, 1982.
- 2) FLORENZANO, R. Pesquisa y diagnóstico de los bebedores problema. Un enfoque epidemiológico. Publicación II Congreso Iberoamericano de alcohol y Alcoholismo. Santiago, Chile, 1981.
- 3) PEMJEAN, A. El médico y sus actitudes hacia el enfermo alcohólico: Implicancias para la Educación Médica. Leído en las XXXIX Jornadas Anuales de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Nov., 1984.
- 4) PEMJEAN, A.; TORRES, R.; y Cols. Alcoholismo Oculto: Prevalence de bebedores problema entre los pacientes hospitalizados de un Hospital General. Educación Médica y Alcoholismo. Documento de Trabajo Nº 2. Rev. Méd. de Chile. 114: 298-308, 1986.
- 5) PEMJEAN, A.; FLORENZANO, R.; MANZI, J.; ORPINAS, P.; URBINA, U.; DOMINGUEZ, A.M. Prevalencia del Beber-Problema en tres Servicios de Medicina de Santiago de Chile. Rev. Méd. Chile (Por publicar).
- 6) SELZER, M. The Michigan Alcoholism Screening Test. The Quest for a new diagnostic. Instrument. Am. J. Psychiatry, 127: 1653-1658, 1971.
- 7) FLORENZANO, R.; FEUERHAKE, O.; y Cols. Validez en Chile de un Cuestionario para seleccionar Bebedores- Problema en poblaciones. Cuadernos Médico-Sociales, Vol. XXI, Nº 1, 59-65, 1980.
- 8) RAFFO, S.; JARA, S.; ALVARADO, R.; NUÑEZ, C., y Cols. Prevalencia de los distintos tipos de bebedores y características sociodemográficas de la comuna de Doñihue. Presentado en las Primeras Jornadas de Salud Pública en Atención Primaria y Medicina Familiar. Nov. 1985.
- 9) ORTIZ, G.; MADARIAGA, M.F. y Cols. Hábitos de ingestión de bebidas alcohólicas. IV Región, Coquimbo, Chile. Publicación especial Ministerio de Salud. Secretaría Regional Ministerial, 1982.
- 10) MEDINA, E.; GIACONI, J.; y Cols. Prevalencia de distintos tipos de bebedores de alcohol en Talca. VII Región. Cuadernos Médico-Sociales, Vol. XXI, Nº 1, 26-40, 1980.
- 11) MEDINA, E.; MARCONI, J. Prevalencia de distintos tipos de bebedores de alcohol en adultos mapuches de zona rural de Cautín. Acta psiquiátr. psicol. Amér. Lat. 16:273-285, 1970.
- 12) FLORENZANO, R.; PEMJEAN, A.; y Cols. Prevalencia de uso de alcohol y otros diagnósticos relacio-

nados al beber problema en servicios de urgencia de Santiago de Chile.

Educación Médica y Alcoholismo. Documento de Trabajo Nº 2.

- 13) ALVARADO, R.; BARRERA, A. Descripción de patrones culturales asociados a la ingestión de alcohol en el sector La Isla, comuna de Doñihue. Presentado en las Primeras Jornadas de Salud Pública en Atención Primaria y Medicina Familiar. Nov. 1985.
- 14) ALVARADO, R.; RAFFO, S.; NUÑEZ, C.; JARA, S. Variables sociodemográficas en distintos tipos de bebedores en una comunidad rural. Presentado en el Segundo Congreso Nacional de alcoholismo. Agosto, 1986. Por publicar.