

INVESTIGACIONES LOCALES Y SECTORIALES

Las acciones locales respecto a alcoholismo son de escasa cobertura si no se integran a la atención global que recibe el adulto.

Resulta de interés conocer lo que el Area Oriente de Santiago ha realizado en los últimos años, ya que su planificación ha respondido a las áreas de prevención en salud pública y a las estrategias de niveles de atención según complejidad-cobertura de las acciones.

INVESTIGACION, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN EL AREA ORIENTE DE SANTIAGO, 1977 - 1980

*Drs. OSCAR FEUERHAKE M. *
RAMON FLORENZANO U. *
JUAN FCO. LABRA J. *
JORGE CABRERA C. *
CRISTINA BURR L. **

INTRODUCCION

La política actual de salud del Ministerio de Salud concede prioridad al nivel primario de atención, dando máxima cobertura a las patologías de mayor prevalencia.

Desde el año 1977, se ha desarrollado en el Area Oriente de Santiago un programa centrado en Neurosis y Alcoholismo, los cuadros de salud mental más frecuentes.

Estas acciones de salud se han llevado a cabo dentro del Programa de Atención del Adulto, prefiriendo esta opción a la de desarrollar una red paralela de servicios de salud mental, dada la infraestructura existente y la tradición en la comunidad que tienen los programas de salud general.

Por otra parte, los consultorios periféricos del Servicio de Salud cuentan con profesionales indiferenciados (médico general, enfermera, asistente social), que al ser capacitados pueden multiplicar la eficiencia del sistema y mantener la efectividad de las atenciones. La efectividad se magnifica al pertenecer dichos profesionales a una estructura organizada de salud y en directo contacto con la comunidad.

Para el desarrollo del programa se han establecido acuerdos entre el Servicio de Salud, Facultad de Medicina Sede Oriente de la Universidad de Chile, las Municipalidades del Area y los Clubes de Alcohólicos Recuperados. Es así como el Servicio de Salud, ha aportado recursos profesionales (médicos generales, enfermeras y asistentes sociales) e insumos (medicamentos) a través de los consultorios del Area. La Universidad de Chile, a través de su Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, ha aportado asesoría técnica al programa. Las Municipalidades han aportado locales físicos para el funcionamiento de los Clubes de Recuperados y han ofrecido subvencionar el programa.

Por último, los Clubes de Recuperados han tomado a su cargo labores de seguimiento y mantención en abstinencia de los enfermos.

Las bases teóricas de este programa fueron expuestas en un artículo previo (1), y el objetivo de esta comunicación es enunciar, desarrollar e informar sobre los resultados de los proyectos, después de tres años de existencia del programa.

1.— INVESTIGACIONES

Paralelamente al trabajo asistencial, se han realizado varias investigaciones, cuyos resultados se resumen a continuación:

(*) Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Hospital del Salvador.

1.1. *Calibración de Instrumentos de Prevalencia:*

- a) "Características Psicosociales y Psicopatológicas de hombres hospitalizados en la Posta Antialcohólica del Hospital Psiquiátrico de Santiago, 1978" (2).

En este trabajo se describen los enfermos hospitalizados en esa unidad y empleando una versión modificada de un Test de selección Epidemiológica de Alcoholismo (Michigan Alcoholism Screening Test), como primer paso para su validación en Chile. Llamó la atención la mayor edad y severidad del alcoholismo de estos enfermos, comparados a un grupo similar en 1966.

- b) "Validez en Chile de un cuestionario para seleccionar Bebedores-Problema en Poblaciones".

En este trabajo se valida para Chile una versión traducida y modificada del Michigan Alcoholism Screening Test (M.A.S.T.), que se denominó Test de Selección del Bebedor-Problema (T.S.B.P.) y se concluye de acuerdo a los resultados, que el T.S.B.P. es un instrumento que permite detectar aquellos sujetos con mayor riesgo estadístico de ser bebedores excesivos y enfermos alcohólicos en la población general (3).

- c) Calibración de una escala cuantitativa basada en varias escalas de medición de depresión: el S.D.S. de Zung, el cuestionario de Goldberg (General Health Questionnaire), y una subescala elaborada por los autores, a partir del cuestionario de Goldberg. En este trabajo, al comparar el diagnóstico clínico con los resultados de los Tests, se concluye que nuestra subescala para depresión tiene una eficiencia global de 93,2% superior a las otras con las que se comparó.

1.2. *Prevalencia de alcoholismo en población hospitalizada:*

Se estudia la prevalencia del Beber Problema, en enfermos hospitalizados en Servicios de adultos del Area Oriente, encontrando un 35,7% de bebedores-problemas al mes en el Servicio de Medi-

na del Hospital del Salvador, un 46,5% en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (Hospital del Tórax) y un 50,8% en el Servicio de Tuberculosis del último establecimiento (5).

1.3. *Características de poblaciones de enfermos alcohólicos en tratamiento:*

- a) Descripción de las características de un grupo de pacientes alcohólicos recuperados; La Faena, 1977 (6).

Se describen las características sociodemográficas y psicopatológicas de alcohólicos recuperados, encontrando una alta incidencia de trastornos de tipo neurótico, especialmente Cuadros Depresivos.

- b) Descripción de características Socio-Demográficas y Psicopatológicas de pacientes alcohólicos en tratamiento en la Unidad de Alcoholismo del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador.

1.4. *Asociación entre Depresión y Alcoholismo:*

- a) "Alcoholismo y Depresión, estudio Epidemiológico de su Asociación" (7).

En este trabajo se estudian las características psicopatológicas de un grupo de alcohólicos, un grupo de bebedores moderados, y un grupo de bebedores excesivos. Se encuentra que el nivel de Psicopatología es mayor en bebedores anormales y especialmente en alcohólicos. Al compararlos con bebedores moderados, los alcohólicos también presentan niveles significativamente mayores de depresión que los controles.

- b) Estudio clínico de la Asociación de Alcoholismo y Depresión, actualmente en marcha.
- c) "Uso de Carbonato de Litio, en la mantención de enfermos alcohólicos". Basados en los hallazgos epidemiológicos previamente citados, se está llevando a cabo un estudio de mantención de enfermos alcohólicos con Carbonato de Litio, comparando con el mismo plan de tratamiento, sin utilizar Litio.

1.5. *Asociación de consumo de Alcohol, Drogas y Tabaco.*

- a) Encuesta de prevalencia de beber anormal, uso de drogas y tabaco en adolescentes:

Se realizó en 1979 una encuesta a 1.200 estudiantes de Enseñanza Media para evaluar el uso de alcohol, tabaco y psicofármacos. Este trabajo está actualmente en proceso de tabulación.

- b) Descripción de características psicopatológicas y sociodemográficas de adolescentes referidos judicialmente para informe policial al Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador, por presunta drogadicción, trabajo actualmente en marcha.

2.— PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO

2.1. *Esquema general de tratamiento:*

Este plan consta de una fase inicial de evaluación médica y psicosocial de los pacientes nuevos, que es realizada en los consultorios por médicos generales, enfermeras y asistentes sociales. Esta fase se acompaña de un esquema de desintoxicación ambulatoria en todos aquellos casos que la requieran.

Después de esta fase se motiva al enfermo para que se incorpore al Club de Recuperados, donde a través de actividades de grupos se pretende mantener la abstinencia.

2.2. *Comuna de Ñuñoa: Consultorio "La Faena".*

Este consultorio fue el primero en iniciar el programa, en el año 1977. Desde entonces se han realizado las siguientes acciones:

- a) Capacitación de médicos, enfermeras y asistentes sociales en diagnóstico y tratamiento de alcoholismo.
- b) Puesta en marcha el programa de Alcoholismo, estableciendo contactos con la Municipalidad de Ñuñoa y el Club de Recuperación de Ñuñoa.
- c) Asesoría y supervisión de médicos generales urbanos, en base a casos clínicos, realizadas una vez por semana.

En los tres años de existencia del programa se ha logrado mantener un número de 120 alcohólicos en abstinencia, con un ingreso promedio de 10 enfermos nuevos al mes.

2.3. *Comuna de La Reina: Consultorio "La Reina".*

El programa en este Consultorio se inició a mediados de 1979. Hasta el momento se ha logrado:

- a) Capacitación de médicos generales urbanos, enfermeras y asistentes sociales, en temas de Salud Mental y Alcoholismo.
- b) Iniciación de programa de tratamiento de alcoholismo en coordinación con otro consultorio privado gratuito de la comunidad.
- c) Formación y asesoría del Club de Recuperados Alcohólicos.

2.4. *Comuna de Las Condes:*

- 2.4.1. Consultorio "Colón Oriente". En este consultorio se inició el programa a principios de 1979. En este caso, la modalidad es distinta a otros consultorios, puesto que se ha logrado dar atención en horario vespertino, gracias a la colaboración de estudiantes de Medicina de la Facultad de Medicina Oriente, de los estudiantes de Psicología de la Pontificia Universidad Católica y de la Cruz Roja de Providencia - Las Condes.

Hasta el momento se ha logrado:

- a) Establecer un programa de tratamiento de alcoholismo, contando con un número de 30 enfermos en abstinencia.
- b) Coordinación y asesoría del Club de Recuperados.
- 2.4.2. Consultorio Tabancura. A partir de mayo de 1979, se inició la formación de la Unidad de Alcoholismo en este policlínico, administrado por voluntarias de la comunidad.

En este consultorio se han integrado internos de Medicina de la

Pontificia Universidad Católica de Chile. La labor realizada hasta el momento ha sido:

- a) Capacitar voluntarios de Cruz Roja e internos de medicina en diagnóstico y tratamiento de alcoholismo.
- b) Iniciar programa de tratamiento, contando actualmente con 23 pacientes en abstinencia.
- c) Creación y asesoría de Club de Recuperados, al que pertenecen todos los enfermos tratados.

2.5. Comuna de Providencia:

El programa de esta comuna se inició en octubre de 1979, como una unidad de alcoholismo integrado al consultorio adosado del Servicio de Psiquiatría del Hospital Salvador.

Hasta el momento se ha logrado:

- 1) Comenzar tratamiento ambulatorio del alcoholismo, contando ya con 55 enfermos en abstinencia.
- 2) Traslado del Club de Recuperados "ARDA Central" a un local prestado por la Municipalidad de Providencia. A este Club se han ido incorporando los enfermos tratados en la Unidad.

3.— ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y DOCENCIA.

3.1. Cursos de entrenamiento en alcoholismo, para profesionales de la Salud.

En octubre de 1978, la Facultad de Medicina Oriente, a través de sus Departamentos de Salud Pública y Psiquiatría y Salud Mental, realizó por primera vez un curso de postgrado de Diagnóstico y Tratamiento de Alcoholismo, dirigido a médicos generales, enfermeras y asistentes sociales. Este curso se realizó nuevamente en 1979 y está programado para el segundo semestre de 1980. Los dos cursos han contado con matrículas superiores a 50 profesionales.

3.2. Énfasis en materias relativas a alcoholismo, en cursos de pre y postgrado de la Facultad de Medicina:

En el pregrado se aumentaron las horas destinadas a alcoholismo, dentro del curso de Psiquiatría para cuarto año de Medicina. Lo mismo ha ocurrido en otras carreras de la Facultad.

En el postgrado correspondiente a los cursos de Psiquiatría Básica para Médicos generales, durante 1978 y 1979, se ha enfatizado el tema del alcoholismo.

3.3. Docencia en otras Facultades:

Se ha hecho docencia acerca del tema de alcoholismo, a alumnos de psicología y de servicio social de las Universidades Católica y de Chile, dando asimismo asesoría en trabajos de investigación y tesis de grado de alumnos de las mismas escuelas.

3.4. Plan de prevención entre juventud del área Oriente.

Se ha planeado en 1978-1979 un plan centrado en la educación para el consumo adecuado de alcohol entre jóvenes del área. El plan consulta la formación de equipos locales de alumnos y profesores en los establecimientos educacionales del área, los que actuarán supervisados por profesionales de la Facultad de Medicina Oriente.

Se hará una evaluación anual del programa a través de una encuesta a los alumnos para observar cambios sobre consumo de alcohol y actitud frente a éste.

Esta encuesta ya ha sido aplicada anteriormente en distintos establecimientos educacionales de Santiago.

4.— DISCUSIÓN

En menos de tres años, se ha logrado consolidar un Programa, que actualmente cuenta con cierta organicidad. Creemos que en la medida que este tipo de programas se mantenga en un doble vínculo —con la comunidad y con las estructuras gubernamentales —puede lograr persistir en el tiempo.

Por otra parte, creemos haber podido integrar un trabajo asistencial con investigación, como lo muestran las publicaciones citadas.

En general, hemos preferido comenzar con uno o dos consultorios por comuna, a escala

reducida, para después ampliar el programa de acuerdo a las necesidades y recursos, dejando gran flexibilidad para realizar cambios y adecuaciones del mismo, según cada realidad local.

Uno de los problemas que ha retardado el avance ha sido la falta de horas profesionales programadas para este efecto: hemos tenido muchas veces que contar con el interés personal de los profesionales, cuya programación no consulta horas dedicadas a la Salud Mental. A este respecto, creemos que debiera darse una más clara sanción oficial a la destinación de horas de profesionales no Psiquiatras a la Salud Mental.

RESUMEN

Se exponen los avances y desarrollos, después de tres años de funcionamiento, de un Programa de Prevención y Tratamiento del Alcoholismo en el Area Oriente de Santiago. Asimismo, se enuncian los distintos trabajos de investigación en el tema de alcoholismo que se han desarrollado en forma paralela.

Se esquematiza el plan general de tratamiento del alcoholismo y se muestra en detalle lo logrado para cada una de las comunas del Area Oriente.

Se discute la necesidad de contar con mayores recursos profesionales y físicos para la continuación del programa.

BIBLIOGRAFIA

- 1) FLORENZANO, R., FEUERHAKE, O.— "Atención de Salud Mental, a través de los planes de salud general: El plan de Salud Mental del Area Oriente de Santiago". Cuadernos Médico-Sociales 20:11 (1979).
- 2) FLORENZANO, R., FEUERHAKE, O., FIGUEROA, C., HINRICHSEN, M., y JIMENEZ, K.— "Características Psicosociales y Psicopatológicas de hombres hospitalizados en la posta antialcohólica del Hospital Psiquiátrico de Santiago, 1978". Revista Chilena de Neuropsiquiatría (1979).
- 3) FLORENZANO, R., FEUERHAKE, O., FIGUEROA, C., HINRICHSEN, M., y JIMENEZ, K.— "Estudio de la validez en Chile de un test de selección de bebedores problemas". Presentado en I Congreso Iberoamericano de Problemas del Alcohol. Córdoba, Argentina, mayo de 1979.
- 4) FLORENZANO, R., HINRICHSEN, M., FEUERHAKE, O., y FIGUEROA, C.— "La calibración de una escala cuantitativa para medir nivel de depresión en poblaciones". Presentado para publicación a la Revista Chilena de Neuropsiquiatría.
- 5) FLORENZANO, R., SALAZAR, M. E., SEGOVIA, I., y PAZ, B.— "Prevalencia del alcoholismo y del beber anormal en pacientes adultos hospitalizados. Revista Médico de Chile, VIII-79.
- 6) FLORENZANO, R., FEUERHAKE, O., LARRAIN, F., DEPETRIS, M., y VALDES, M.— "Descripción de las características de un grupo de pacientes alcohólicos recuperados". En Actas del I Congreso Latinoamericano y Argentino de Alcoholismo. Buenos Aires, octubre 1978.
- 7) FLORENZANO, R., FEUERHAKE, O., FIGUEROA, C., HINRICHSEN, M., JIMENEZ, K., y NUÑEZ, R.— "Alcoholismo y Depresión: Un estudio Epidemiológico de su asociación". Rev. Méd. de Chile, 107:799 (1979).