

# Utilización de cuestionarios en el diagnóstico de alcoholismo en un hospital general

Dres. Juan José Dapuelo, Sylvia Iusin, Domingo Russi.

## Resumen

Se estudió una población de 719 pacientes internados en el Hospital Maciel de abril a setiembre de 1989 con el propósito de: 1) cuantificar la prevalencia de alcoholismo y 2) valorar la viabilidad del uso de cuestionarios diagnósticos en esta enfermedad.

En esta muestra se diagnosticó alcoholismo mediante la utilización de los cuestionarios CAGE o MAST seleccionados al azar. Aleatoriamente se realizaron entrevistas diagnósticas de valoración de los tests.

Se encontró una prevalencia de alcoholismo de 24.6%, siendo mayor en el sexo masculino.

Se validan los cuestionarios diagnósticos prefiriéndose en nuestro medio el CAGE. Se sugiere su utilización sistemática.

**Palabras Clave:** Alcoholismo—incidencia. Cuestionario.

### Dr Juan José Dapuelo

Ex-Asistente de Clínica Médica, Facultad de Medicina, Clínica Médica 3, Hospital Maciel. Integrante de la Unidad de Medicina Psicosocial, Hospital Maciel.

### Dr Sylvia Iusin

Asistente de Clínica Médica, Facultad de Medicina, Clínica Médica 3, Hospital Maciel. Integrante de la Unidad de Medicina Psicosocial, Hospital Maciel.

### Dr Domingo Russi

Profesor Agregado de Clínica Médica, Facultad de Medicina, Clínica Médica 3, Hospital Maciel.

## Introducción

El alcoholismo es un problema social mayor y un desafío para la profesión médica. La repercusión social y económica del alcohol es por todos conocida. Es fácilmente apreciable el deterioro familiar que ocasiona el alcoholismo así como la amplia variedad de problemas de salud y sociales.

En parte, estos efectos devastadores surgen de la alta prevalencia de la enfermedad. El consumo de alcohol se encuentra ampliamente difundido y es irrestricto para los adultos en la mayoría de los países. De esta forma 90% de los adultos consumen alcohol aunque, por supuesto, sólo una minoría de ellos desarrolla la enfermedad llamada alcoholismo, oscilando entre 10% de los hombres y 3-5% de las mujeres (1). El alcoholismo es una enferme-

dad frecuente en las salas de medicina, estimándose que 2 a 5 de cada 10 varones y 1 de cada 10 mujeres padecen de esta enfermedad (2-6). Cifras similares fueron encontradas en servicios de cirugía (7). Sin embargo el alcoholismo no siempre es reconocido por los médicos. Se ha visto que los médicos de atención primaria sólo reconocen 40% de sus pacientes alcohólicos (4,8), existiendo igual situación entre los internistas y cirujanos.

En nuestro medio no existen estadísticas sobre prevalencia del alcoholismo ni se ha valorado la utilización de instrumentos que permitan un mejor diagnóstico. Tanto en Europa como en Estados Unidos se utilizan cuestionarios diagnósticos que aún no han sido empleados en nuestro país (9-11).

## Objetivos

En este trabajo nos proponemos:

1. Medir la prevalencia del alcoholismo en los pacientes ingresados en el Hospital Maciel
2. Valorar la viabilidad del uso de cuestionarios diagnósticos en nuestro medio.

Trabajo realizado por la Clínica Médica 3 Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay.  
**Correspondencia:** Dr. Juan José Dapuelo.  
Clínica Médica 3, Hospital Maciel  
25 de Mayo 174  
C.P. 11000, Montevideo. Uruguay  
Recibido 13/1/92  
Aceptado 30/4/92

**CUADRO I**  
Cuestionario CAGE

C (cut)	¿Alguna vez sintió que debería cortar con la bebida?
A (annoyed)	¿Lo ha molestado la gente criticándole la bebida?
G (guilty)	¿Alguna vez se sintió mal o culpable por su forma de beber?
E (eye-opener)	¿Alguna vez tomó una copa como primera cosa en el día para fijar nervios o deshacerse de una resaca?

### Material y método

La población estudiada consistió en una serie consecutiva de pacientes ingresados al Hospital Maciel de Montevideo, entre abril y setiembre de 1989, en los servicios de medicina, cirugía, neurología y urología. No fueron tenidos en cuenta aquellos pacientes que no pudieron ser encuestados por alta o muerte, trasladados a otros hospitales o por encontrarse gravemente enfermos con deterioro intelectual o trastornos de conciencia.

Se adjudicó a cada paciente en forma randomizada uno de los dos cuestionarios diagnósticos CAGE o MAST, los cuales fueron aplicados durante la primer semana de estadía del paciente en el hospital por los estudiantes de pregrado de la Clínica Médica 3 de la Facultad de Medicina.

El cuestionario CAGE (cuadro I) consta de 4 preguntas traducidas al español de su versión original desarrollada por Ewing (12). En esta versión se plantea alta sospecha de alcoholismo hasta prueba de lo contrario con una respuesta positiva al cuestionario (12,13). Otros autores consideran positivo el test con dos respuestas afirmativas (7). Para nuestro estudio de prevalencia consideramos el cuestionario positivo con una respuesta afirmativa.

Para el cuestionario MAST (Michigan Alcoholism Screening Test) se utilizó una traducción de su versión original de 25 preguntas (cuadro II). Cada pregunta se valora de acuerdo a un puntaje preestablecido considerándose un test positivo con 5 puntos o más, dudoso para el diagnóstico con 4 puntos y negativo si es menor de 4 puntos (14).

Previo a la administración del cuestionario se brindó a los pacientes una breve información y se obtuvo su consentimiento. También se los interrogó sobre como se autodefinirían debiendo responder si consideraban:

1. Ser un alcoholico
2. Tener problemas con el alcohol
3. Ser un bebedor importante
4. No beber o hacerlo normalmente

Uno de cada 5 pacientes encuestados fue seleccionado al azar a efectos de que recibiera una entrevista diagnóstica de validación de los tests. Estas entrevistas estuvieron a cargo de dos de los autores (JJD y SI) y fueron ciegas, desconociéndose el resultado del test hasta el final del estudio. Se utilizó un modelo de entrevista biopsicosocial dirigida, no estructurada. De acuerdo a la entrevista los pacientes fueron clasificados siguiendo los

criterios diagnósticos del DSM III (Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales, 3ª Edición) en: abuso de alcohol y dependencia alcohólica (15).

### Análisis estadístico

Se realizó a través de tablas de 2 x 2 para los estudios de sensibilidad y especificidad. En cuanto a los niveles de significación se utilizó un valor de  $p < 0.01$ . En todos los casos se recurrió a tests estadísticos no paramétricos como la prueba de chi cuadrado o la prueba exacta de Fischer, por ejemplo.

### Resultados

Durante este período ingresaron 825 pacientes, participaron en el estudio 719; 99 fueron excluidos por los criterios ya mencionados y 7 se negaron a participar. La distribución por sexos fue de 373 hombres (51.9%) y 346 mujeres (48.1%). La media de edad fue de 61.7 años para los hombres y de 51.1 años para las mujeres.

El cuestionario CAGE fue adjudicado a 366 pacientes. El cuadro III muestra la distribución en cuanto a edad, sexo, y servicio asistencial. La prevalencia de tests positivos fue de 24.6%, siendo de 41.7% entre los hombres y de 6.7% entre las mujeres ( $p < 0.01$ ). La prevalencia en los distintos grupos etarios fue de 27.9% entre 46 y 65 años y de 26.8 entre 30 y 45 años, siendo de 14.8% para los menores de 30 años aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa. La prevalencia según el servicio de internación no mostró diferencias significativas. El cuadro IV compara los tests positivos y negativos con la autorreferencia de los pacientes respecto a su consumo de alcohol. De acuerdo a esto vemos que el resultado positivo del test fue independiente de la autorreferencia del paciente.

El grupo de pacientes randomizados con el cuestionario MAST fue de 360 personas, de los cuales 7 se negaron a contestar. El cuadro V muestra la distribución por sexos, edad y sala de internación de los encuestados. La prevalencia de tests positivos en este grupo fue de 21.5%. Teniendo en cuenta el sexo, la prevalencia varió en forma significativa, siendo de 34.4% entre los hombres y de 7.2% entre las mujeres ( $p < 0.01$ ). La prevalencia de acuerdo al servicio de internación no mostró diferencias significativas. En cuanto a la distribución por edades se muestra una mayor prevalencia en los grupos entre 46 a 65 y 30 a 45 años siendo menor en los menores de 30 años aunque estas diferencias no son significativas. El cuadro VI muestra la relación de los pacientes respecto

16) ¿Alguna vez descuidó sus obligaciones, el trabajo escolar, su familia o su trabajo por uno o más días seguidos debido a que estuvo bebiendo?	2
17) ¿Toma antes del mediodía bastante a menudo? ¿Alguna vez toma antes del mediodía?	1
18) ¿Alguna vez le dijeron que tuviera problemas al hígado? ¿Cirrosis?	2
19) ¿Después de mucho tomar ha tenido alguna vez temblor severo o ha escuchado voces o visto cosas que realmente no estaban ahí?	2 (DT = 5)*
20) ¿Alguna vez recurrió a alguien para pedirle ayuda por su forma de tomar?	5
21) ¿Estuvo internado alguna vez a causa de la bebida?	5
22) ¿Alguna vez fue paciente de un hospital psiquiátrico (o sala de psiquiatría de un hospital general) en lo cual la bebida era parte del problema?	2
23) ¿Alguna vez fue visto en una policlínica psiquiátrica o de salud mental o fue al médico, o a una asistente social o sacerdote para pedir ayuda para un problema emocional en el cual la bebida había jugado un papel?	2
24) ¿Alguna vez fue arrestado, aunque fuera por horas, debido a una conducta de ebrio?	2
25) ¿Alguna vez fue arrestado por manejar borracho o por manejar después de tomar?	2

a su consumo de alcohol apareciendo una clara independencia entre la autorreferencia y el resultado positivo del cuestionario.

La población de pacientes entrevistados fue de 126. Ninguno se negó a la entrevista. De ellos 49.2% (62) correspondieron al sexo masculino y 50.8% (64) al sexo femenino. La distribución por edades, sexo, nivel de instrucción y ocupación aparecen en los cuadros VII y VIII.

La prevalencia de alcoholismo en esta población y con este método de diagnóstico fue de 26.98% para el total de pacientes con una diferencia clara en cuanto al sexo: 46.7% entre los hombres y 7.81% entre las mujeres ( $p < 0.01$ ). La prevalencia fue mayor en los grupos de más edad, pero esta diferencia no fue significativa.

De los pacientes entrevistados 57 pertenecieron al grupo CAGE. El cuadro IX muestra la operatividad del cuestionario en relación a la entrevista. Se analizan sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo para los cuestionarios con una y con dos respuestas positivas.

Pertenecen al grupo MAST 69 pacientes. El cuadro X muestra la operatividad del cuestionario en relación a la entrevista en base a los mismos criterios mencionados.

**Discusión**

### Prevalencia

La prevalencia del alcoholismo fue alta en la población de pacientes hospitalarios estudiada cualquiera fuese el método diagnóstico empleado, oscilando entre 21.5% para el MAST y 27% para la entrevista, lo que concuerda con otros estudios (1,2,5-8).







