



Fundación de Investigaciones Sociales A.C.

Alcohol-Infórmate

www.alcoholinformate.org.mx

Identificación sistemática de los trastornos por consumo de alcohol en pacientes extrahospitalarios con enfermedades médicas: importancia de las características del individuo y de los servicios asistenciales.

Mayur M. Desai; Robert A. Rosenheck; Thomas J. Craig.

ESTADOS UNIDOS

Se ha recomendado el cribado sistemático de adultos en la asistencia primaria para disminuir el consumo abusivo de alcohol. Este estudio determinó los índices y los factores predictivos del cribado de problemas relacionados con el alcohol, el cribado positivo, la evaluación de seguimiento y el diagnóstico consiguiente de trastorno por consumo de alcohol en una muestra nacional de pacientes extrahospitalarios del Department of Veterans Affairs (VA).

Se agruparon los datos resumidos de mejoría de calidad de las historias clínicas del External Peer Review Program del VA de 2002, con las historias clínicas de 15.580 pacientes extrahospitalarios con enfermedad médica procedentes de 139 centros de VA de ámbito nacional.

Alrededor del 75 % de los pacientes que satisfacían los criterios exigidos ($n = 11.553$) fueron sometidos a un proceso de cribado de problemas relacionados con el alcohol durante el año previo, verificado por las historias clínicas. De ellos, el cribado fue positivo en el 4,2 % ($n = 484$). De los pacientes que dieron positivo, el 75 % ($n = 370$) fue objeto de una evaluación de seguimiento, de los cuales el 53,5 % ($n = 198$) fue diagnosticado posteriormente de trastorno por consumo de alcohol (el 1,7 % de la muestra examinada inicialmente). La regresión logística multifactorial reveló que diversos factores relacionados, habitualmente, con un mayor riesgo de trastornos por consumo de alcohol -entre otros, ser más joven, soltero, discapacidad, o tener más comorbilidades médicas y psiquiátricas- se asociaban con una menor probabilidad de ser objeto de un proceso de identificación sistemática de problemas relacionados con el alcohol. En lo que respecta a los centros hospitalarios, el cribado fue menos probable en los centros vinculados al ámbito universitario, y la evaluación de seguimiento de los casos positivos fue menos probable en los centros de mayor tamaño.

Las pruebas de identificación sistemática de los problemas relacionados con el alcohol arrojaron un número relativamente pequeño de casos positivos, lo que plantea dudas sobre su relación coste-efectividad. Estrategias basadas en objetivos concretos podrían potenciar la eficacia de las medidas de detección en los pacientes de mayor riesgo de padecer trastornos por consumo de alcohol y en los centros asistenciales con mayor vinculación universitaria. También se deben poner en marcha iniciativas puntuales que garanticen una adecuada evaluación de seguimiento en los centros médicos de mayor envergadura, donde los pacientes deben superar más barreras atribuibles al sistema asistencial.

Para acceder al texto completo es necesario suscribirse en la fuente original:
ajp.psychiatryonline.org/

Screening for alcohol use disorders among medical outpatients: The influence of individual and facility characteristics.

Screening of adults in primary care has been recommended to reduce alcohol misuse. This study determined the rates and predictors of alcohol screening, screening positive, follow-up evaluation, and subsequently diagnosed alcohol use disorder in a national sample of Department of Veterans Affairs (VA) medical outpatients.

Chart-abstracted quality improvement data from the VA's 2002 External Peer Review Program were merged with records for 15,580 medical outpatients drawn from 139 VA facilities nationwide.

Nearly three-quarters of eligible patients (N=11,553) had chart-documented alcohol screening in the past year. Of these, 4.2% (N=484) screened positive. Of those who screened positive, three-fourths (N=370) received follow-up evaluation, and of these, 53.5% (N=198) were subsequently diagnosed with an alcohol use disorder--1.7% of the originally screened sample. Multivariate logistic regression revealed that several factors generally associated with increased risk of alcohol use disorders--including being younger, unmarried, and disabled, as well as having greater medical and psychiatric comorbidities--were actually associated with a decreased likelihood of alcohol screening. At the facility level, screening was less likely at more academically affiliated centers, and follow-up evaluation of a positive screening was less likely at the largest facilities.

Routine alcohol screening yielded relatively few positive cases, raising questions about its cost-effectiveness. Targeted strategies may increase the value of case-finding activities among patients at greatest risk for alcohol use disorders and at more academically affiliated facilities. Targeted efforts are also needed to ensure proper follow-up evaluation at larger medical centers where patients may experience greater system-level barriers.

FUENTE: *American Journal of Psychiatry*, 2005 Ago. 162(8):1521-1526.
Psiquiatría/socidrogalcohol/Adicciones/Alcohol
<http://www.psiquiatria.com/articulos/adicciones/alcohol/25162>

