

USO DE ALCOHOL EN PACIENTES DE UN PROGRAMA DE CUIDADO PRIMARIO EN SALUD MENTAL

Una reflexión a raíz de la epidemia de VIH/Sida

2nd. INTERNATIONAL SYMPOSIUM/WORKSHOP ON ALCOHOL & HIV
Corporación de Lucha Contra el Sida, Cali, Marzo 12 - 13 de 2008



Uso peligroso de alcohol en pacientes de un programa de cuidado primario en salud mental

Hernán G. Rincón-Hoyos, M.D.

Alejandro Castillo, M.D., cMSc

John Lewis, Ph.D.

Reconocimiento

- **Danny Moreano, M.D., MBA**
- **Abelardo González, M.D.**
- **Jennifer Nessim, Psy.D.**
- **Viviana Escobar, Psy.D.**
- **Martha Charry, R.N.**
- **Inés E. Romero, Econ.**
- **Gail Shor-Posner, Ph.D.**
- **Constanza Díaz, R.N. Est Maest S. Pública**
- **Mónica Espinosa, Fisioterapeuta Est Maest S. Pública**
- **Ivanoba Pardo, MSOcupacional, Est Maest S. Pública**

Cuando una persona afiliada al régimen contributivo consulta a un programa de cuidado primario en salud mental de una IPS de Cali, tiene una probabilidad de tener problemas con el alcohol así:

- a) Sin importar el sexo tiene 10% de probabilidad.**
- b) Si es mujer tiene 5%, si es hombre tiene 30%**
- c) Si es mujer tiene 9%, si es hombre 21%**
- d) Ninguna de las anteriores.**
- e) Solo 1 y 2**
- f) No sé, vine a aprender.**

¿Porqué cuidado primario en salud mental?

- **25 - 50% de pacientes cuidado primario sufren de problemas mentales**
 - Exceso de utilización de servicios y costos
 - Cuando son co-mórbidos con otros problemas hay excesiva morbilidad y mortalidad
 - Frustrantes para el médico
 - 30 – 50% no se diagnostican ni se tratan de manera óptima

Objetivo programa cuidado primario en salud mental

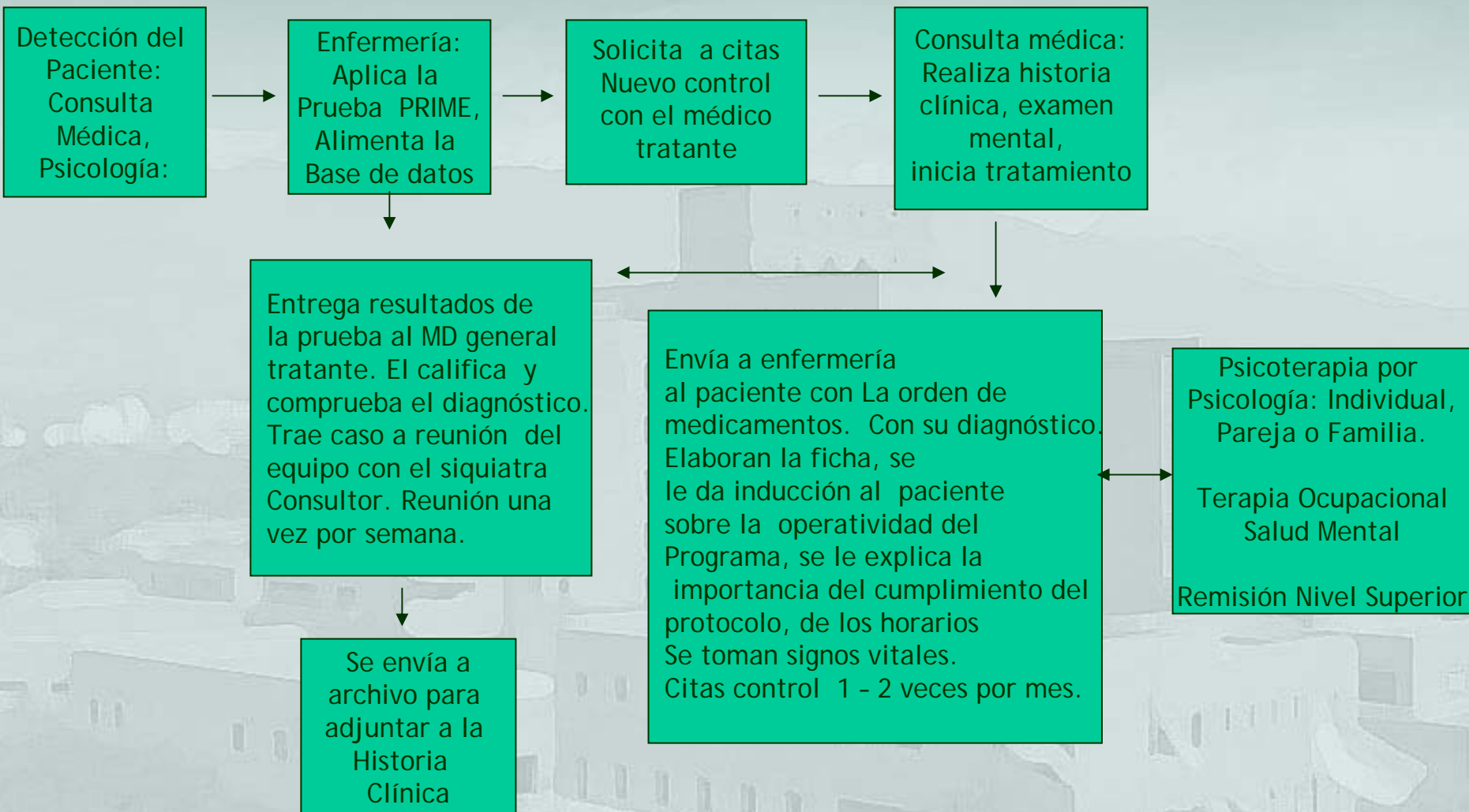
- **Moderar el riesgo de complicaciones psiquiátricas y de la co-morbilidad en pacientes del régimen contributivo, activos en el programa.**
 - **El programa se implementó entre Junio de 2002 y Julio de 2005 en la Clínica Fundación Valle del Lili para atender una población capitada de una EPS. Total de la población: 35000 usuarios.**

Profesionales del Programa

- **Psiquiatra con experiencia en cuidado primario en salud mental**
- **Médico General**
- **Enfermera Licenciada**
- **Psicóloga con especialización en intervenciones de pareja y familia**
- **Acceso servicios de Terapia Ocupacional en Salud Mental**
- **Posibilidad de remisión a nivel superior**

Diagrama de Flujo

Programa de Cuidado Primario en Salud Mental



Escala PRIME MD

- Escala desarrollada por Robert Spitzer y su grupo en Nueva York. Puede ser aplicada por el médico o auto-administrada con validez diagnóstica comparable.
- Tiene siete módulos para facilitar tamizaje de los siguientes trastornos, con base en criterios del DSM IV :
 - Somatomorfo, depresión, pánico, ansiedad generalizada, alcohol, bulimia; además valora estresores. En el caso de depresión determina severidad y facilita seguimiento.
- Médico general con entrenamiento: realiza historia clínica y corrobora el diagnóstico.

Spitzer R, Kroenke K, Williams J y cols, JAMA, 1999

Objetivo de Investigación

- **¿Cuál es la prevalencia, factores correlacionados y co-morbilidad psiquiátrica del uso de alcohol en pacientes del régimen contributivo, asistiendo a un programa de cuidado primario en salud mental?**

Metodología

- **Un análisis de la base de datos del programa (2002 – 2005), la variable dependiente fue uso de alcohol.**
 - » **Análisis descriptivo de variables sociodemográficas y enfermedades mentales.**
 - » **Análisis con correlaciones de las variables sociodemográficas y las enfermedades mentales con diagnóstico clínico por médico de cuidado primario.**

PRIME Depresión

⊕

2. ¿En las <u>últimas dos semanas</u> con que frecuencia ha sentido molestias por alguno de estos problemas?	No he sentido molestias	Algunos días	Mas de la mitad de los días	Casi todos los días
a. ¿Poco interés o placer en hacer las cosas.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sentirse desanimado, deprimido o sin esperanza.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Problemas quedándose o permaneciendo dormido, o durmiendo mucho.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Sintiéndose cansado o con poca energía.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Mal apetito o comiendo mucho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Sintiéndose mal acerca de sí mismo- o que es un fracasado -o se ha decepcionado a sí mismo o a su familia.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Problemas concentrándose en las cosas, tal como leer el periódico o ver la televisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Moviéndose o hablando tan lento que otra gente lo hubiera notado o por el contrario ha estado tan inquieto o intranquilo que se ha estado moviendo mucho mas de lo usual?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Pensamientos de que estaría mejor muerto o de hacerse daño a sí mismo de alguna manera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PRIME Alcohol

10. alguna de las siguientes cosas le han sucedido <u>más de una vez en los últimos 6 meses?</u>	NO	SI
a. ¿Ha tomado bebidas alcohólicas a pesar de que su médico le ha recomendado que no beba por algún problema de salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha consumido licor, ha estado ebrio(a) o con resaca (guayabo) en el trabajo, la escuela, al cuidar los niños, o cuando ha atendido otras responsabilidades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Ha faltado o llegado tarde al trabajo, o a la escuela, o no ha cumplido con otras obligaciones porque ha estado bebiendo o con resaca (guayabo)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Ha tenido problemas con otras personas mientras ha estado bebiendo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Ha manejado un carro después de haber tomado varias bebidas o después de haber tomado demasiado?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.. Si usted respondió afirmativo cualquiera de los problemas en este cuestionario hasta aquí, ¿cuan difícil se le ha hecho cumplir con su trabajo, atender su casa o relacionarse con otras personas debido a estos problemas?

Resultados población total

- Aunque se trataba de un programa clínico los datos fueron recogidos de manera sistemática.

		gender	maritalstatus	occupation	ses	religion	ethnicity	education
N	Valid	802	785	777	793	797	796	793
	Missing	0	17	25	9	5	6	9

Género

		Frecuenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	woman	630	78.6	78.6	78.6
	man	172	21.4	21.4	100.0
	Total	802	100.0	100.0	

Edad

- **30%: 18-34 a** **47%: 35-54 a.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<17	30	3.7	3.7	3.7
	18-34	244	30.4	30.4	34.2
	35-54	379	47.3	47.3	81.4
	55-64	85	10.6	10.6	92.0
	65+	64	8.0	8.0	100.0
	Total	802	100.0	100.0	

Estado Civil

- 55% en una relación estable.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	single	171	21.3	21.8	21.8
	married	265	33.0	33.8	55.5
	committed relationship	175	21.8	22.3	77.8
	separated	113	14.1	14.4	92.2
	widowed	57	7.1	7.3	99.5
	other	4	.5	.5	100.0
	Total	785	97.9	100.0	
Missing	System	17	2.1		
Total		802	100.0		

Ocupación

- 84% Amas de casa o empleados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	homemaker	261	32.5	33.6	33.6
	employed	415	51.7	53.4	87.0
	unemployed	33	4.1	4.2	91.2
	retired	7	.9	.9	92.1
	student	50	6.2	6.4	98.6
	other	11	1.4	1.4	100.0
	Total	777	96.9	100.0	
Missing	System	25	3.1		
Total		802	100.0		

SES

- 80%
SES
2 - 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	68	8.5	8.6	8.6
	2	168	20.9	21.2	29.8
	3	360	44.9	45.4	75.2
	4	112	14.0	14.1	89.3
	5	68	8.5	8.6	97.9
	6	10	1.2	1.3	99.1
	6	1	.1	.1	99.2
	41	1	.1	.1	99.4
	51	2	.2	.3	99.6
	61	3	.4	.4	100.0
	Total	793	98.9	100.0	
Missing	System	9	1.1		
Total		802	100.0		

Religión

- 79% Católicos. 12% Protestantes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	catholic	633	78.9	79.4	79.4
	protestant	94	11.7	11.8	91.2
	jehovah's witness	19	2.4	2.4	93.6
	jewish	3	.4	.4	94.0
	other	48	6.0	6.0	100.0
	Total	797	99.4	100.0	
Missing	System	5	.6		
Total		802	100.0		

Educación

- 36% Nivel de primaria o inferior

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	illiterate	10	1.2	1.3	1.3
	incomplete primary school	88	11.0	11.1	12.4
	primary school	79	9.9	10.0	22.3
	incomplete secondary school	197	24.6	24.8	47.2
	complete secondary school	207	25.8	26.1	73.3
	technical school	87	10.8	11.0	84.2
	university	125	15.6	15.8	100.0
	Total	793	98.9	100.0	
Missing	System	9	1.1		
Total		802	100.0		

Alcohol

- 10.7% uso riesgoso de alcohol
- (Por diagnóstico o por positivo en PRIME MD)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No suspicion of alcohol abuse/dependence	716	89.3	89.3	89.3
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	86	10.7	10.7	100.0
	Total	802	100.0	100.0	

Primer Diagnóstico Psiquiátrico

- 86.2%
Depresión
o
Ansiedad

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Organic Problems	11	1.4	1.4	1.4
	Alcohol Diagnoses	12	1.5	1.5	2.9
	Other Substance Use/Abuse Diagnoses	5	.6	.6	3.5
	Functional Psychotic Disorders	13	1.6	1.6	5.1
	Grief and Depression Disorders	506	63.1	63.3	68.4
	Anxiety Disorders	185	23.1	23.1	91.5
	Somatization Disorders	21	2.6	2.6	94.1
	Adjustment Disorders	11	1.4	1.4	95.5
	Other Disorders	33	4.1	4.1	99.6
	Mentally Healthy	3	.4	.4	100.0
Total	800	99.8	100.0		
Missing	System	2	.2		
Total		802	100.0		

Primer Diagnóstico Psiquiátrico (Consumidor de alcohol)

- 70 %
Depresión
o
Ansiedad

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Alcohol Diagnoses	12	14.5	14.5	14.5
	Other Substance Use/Abuse Diagnoses	5	6.0	6.0	20.5
	Functional Psychotic Disorders	2	2.4	2.4	22.9
	Grief and Depression Disorders	46	55.4	55.4	78.3
	Anxiety Disorders	12	14.5	14.5	92.8
	Somatization Disorders	1	1.2	1.2	94.0
	Other Disorders	5	6.0	6.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Segundo Diagnóstico Psiquiátrico

- 12.1 %
Ansiedad

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Organic Problems	3	.4	.9	.9
	Alcohol Diagnoses	9	1.1	2.8	3.7
	Other Substance Use/Abuse Diagnoses	8	1.0	2.5	6.2
	Grief and Depression Disorders	76	9.5	23.5	29.6
	Anxiety Disorders	97	12.1	29.9	59.6
	Somatization Disorders	27	3.4	8.3	67.9
	Adjustment Disorders	2	.2	.6	68.5
	Other Disorders	102	12.7	31.5	100.0
	Total	324	40.4	100.0	
Missing	System	478	59.6		
Total		802	100.0		

Segundo Diagnóstico Psiquiátrico (Consumidores de alcohol)

- **17% Ansiedad**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Alcohol Diagnoses	6	7.2	13.0	13.0
	Other Substance Use/Abuse Diagnoses	3	3.6	6.5	19.6
	Grief and Depression Disorders	10	12.0	21.7	41.3
	Anxiety Disorders	14	16.9	30.4	71.7
	Somatization Disorders	2	2.4	4.3	76.1
	Other Disorders	11	13.3	23.9	100.0
	Total	46	55.4	100.0	
Missing	System	37	44.6		
Total		83	100.0		

Correlaciones

Alcohol por Género

OR=

Hombre

6.73

IC95%

4.08 – 11.13

			gender		Total
			woman	man woman	
analysis_variabl e	No suspicion of alcohol abuse/dependence	Count	595	121	716
		% within analysis_variabl e	83.1%	16.9%	100.0%
		% within gender	94.4%	70.3%	89.3%
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	Count	35	51	86
		% within analysis_variabl e	40.7%	59.3%	100.0%
		% within gender	5.6%	29.7%	10.7%
Total		Count	630	172	802
		% within analysis_variabl e	78.6%	21.4%	100.0%
		% within gender	100.0%	100.0%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	81.942(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	79.445	1	.000		
Likelihood Ratio	67.009	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	81.840	1	.000		
N of Valid Cases	802				

Alcohol por Antidepresivos

OR=
No
significación

			prsantidepressants toda		Total
			no	yes	
analysis_variable	No suspicion of alcohol abuse/dependence	Count	59	655	714
		% within analysis_variable	8.3%	91.7%	100.0%
		% within prsantidepressantstoday	83.1%	90.0%	89.4%
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	Count	12	73	85
		% within analysis_variable	14.1%	85.9%	100.0%
		% within prsantidepressantstoday	16.9%	10.0%	10.6%
Total		Count	71	728	799
		% within analysis_variable	8.9%	91.1%	100.0%
		% within prsantidepressantstoday	100.0%	100.0%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.215(b)	1	.073		
Continuity Correction(a)	2.533	1	.111		
Likelihood Ratio	2.827	1	.093		
Fisher's Exact Test				.103	.062
Linear-by-Linear Association	3.211	1	.073		
N of Valid Cases	799				

Alcohol por Psicoterapia Familiar

OR= 2.67
 IC95%
 1.34 –
 6.12

			familytherapy		Total
			no	yes	
analysis_variable	No suspicion of alcohol abuse/dependence	Count	677	37	714
		% within analysis_variable	94.8%	5.2%	100.0%
		% within familytherapy	90.1%	75.5%	89.3%
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	Count	74	12	86
		% within analysis_variable	86.0%	14.0%	100.0%
		% within familytherapy	9.9%	24.5%	10.8%
Total		Count	751	49	800
		% within analysis_variable	93.9%	6.1%	100.0%
		% within familytherapy	100.0%	100.0%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.270(b)	1	.001		
Continuity Correction(a)	8.802	1	.003		
Likelihood Ratio	8.035	1	.005		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	10.258	1	.001		
N of Valid Cases	800				

Alcohol por Remisión a Nivel Superior

OR=
Remisión
5.95
IC95%
1.69 –
11.21

			referral		Total
			no	yes	
analysis_variable	No suspicion of alcohol abuse/dependence	Count	705	9	714
		% within analysis_variable	98.7%	1.3%	100.0%
		% within referral	89.9%	60.0%	89.4%
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	Count	79	6	85
		% within analysis_variable	92.9%	7.1%	100.0%
		% within referral	10.1%	40.0%	10.6%
Total		Count	784	15	799
		% within analysis_variable	98.1%	1.9%	100.0%
		% within referral	100.0%	100.0%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.863(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	10.894	1	.001		
Likelihood Ratio	8.987	1	.003		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	13.846	1	.000		
N of Valid Cases	799				

Alcohol con variables T Test

Menores,
menos hijos,
más
estresores,
más graves,
menos
medicamento

	analysis_variable	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig. (2-tailed) t test
age	No suspicion of alcohol abuse/dependence	716	42.28	15.387	.575	.008
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	86	37.71	11.123	1.199	.001
Children	No suspicion of alcohol abuse/dependence	655	2.10	1.965	.077	.097
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	80	1.73	1.350	.151	.028
stressors	No suspicion of alcohol abuse/dependence	692	8.86	4.004	.152	.001
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	86	10.40	4.377	.472	.002
cgi	No suspicion of alcohol abuse/dependence	659	3.30	.670	.026	.000
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	81	3.59	.703	.078	.001
numberdrugs	No suspicion of alcohol abuse/dependence	683	1.38	1.752	.067	.005
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	83	.82	1.211	.133	.000

Número Medicamentos por edad

•Incrementan con la edad

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
<17	27	.48	.802	.154	.16	.80	0	3
18-34	235	.77	1.123	.073	.63	.92	0	9
35-54	365	1.21	1.562	.082	1.04	1.37	0	11
55-64	79	2.41	2.216	.249	1.91	2.90	0	9
65+	60	3.05	2.205	.285	2.48	3.62	0	9
Total	766	1.32	1.709	.062	1.19	1.44	0	11

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	366.281	4	91.570	37.279	.000
Within Groups	1869.265	761	2.456		
Total	2235.546	765			

Alcohol por SES

•Estrato tres tiene el 44.2% de los casos ($p < 0.05$)

			ses						Total
			1	2	3	4	5	6	
analysis_variable	No suspicion of alcohol abuse/dependence	Count	62	160	322	96	56	11	707
		% within analysis_variable	8.8%	22.6%	45.5%	13.6%	7.9%	1.6%	100.0%
		% within ses	91.2%	95.2%	89.4%	85.0%	80.0%	78.6%	89.2%
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	Count	6	8	38	17	14	3	86
		% within analysis_variable	7.0%	9.3%	44.2%	19.8%	16.3%	3.5%	100.0%
		% within ses	8.8%	4.8%	10.6%	15.0%	20.0%	21.4%	10.8%
Total	Count	68	168	360	113	70	14	793	
	% within analysis_variable	8.6%	21.2%	45.4%	14.2%	8.8%	1.8%	100.0%	
	% within ses	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Alcohol por Nivel de Educación

OR=
 Mayor educación
 2.09
 IC95%
 1.07 – 4.47

		Education			Total
		primary school or less	incomplete secondary school or more primary school or less		
Alcohol use variable	No suspicion of alcohol abuse/dependence	Count	166	541	707
		% within Alcohol use variable	23.5%	76.5%	100.0%
		% within Education	93.8%	87.8%	89.2%
	Diagnosis, Suspicion of, or probable alcohol abuse/dependence	Count	11	75	86
		% within Alcohol use variable	12.8%	87.2%	100.0%
		% within Education	6.2%	12.2%	10.8%
Total		Count	177	616	793
		% within Alcohol use variable	22.3%	77.7%	100.0%
		% within Education	100.0%	100.0%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.052(b)	1	.025		
Continuity Correction(a)	4.455	1	.035		
Likelihood Ratio	5.650	1	.017		
Fisher's Exact Test				.027	.014
Linear-by-Linear Association	5.046	1	.025		
N of Valid Cases	793				

No diferencias

- Estado Civil
- Ocupación
- Religión
- Número de personas con quien vive
- Somatización
- Depresión
- Trastorno de Pánico
- Trastorno de Ansiedad Generalizada
- Bulimia
- Índice de masa corporal
- Número de diagnósticos médicos
- Psicofármacos prescritos
- Psicoterapia individual
- Terapia Ocupacional

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.27.

Análisis

- **Uso peligroso de alcohol presente en el 11% de la muestra (30% hombres y 6% en mujeres)**
 - Más frecuente en hombres, de menor edad, mayor nivel educativo, estrato tres, con mayores estresores, requirieron más psicoterapia familiar y más remisiones a nivel superior
 - Factor de confusión edad: eran menores por lo tanto con menos hijos y tomaban menos medicamentos
 - ¿Suspenden medicamentos para poder tomar licor?
 - ¿Utilizan el alcohol para compensar el estrés?

Análisis

- No hubo diferencias por estado civil, religión, ocupación, enfermedades psiquiátricas o tratamientos psiquiátricos, ni por otros problemas médicos.
- La diferencia observada en comparación con poblaciones de cuidado primario puede deberse a sesgo de selección de la población que se remitía al programa.

Análisis

- **La población en su mayor parte era joven (promedio: 43 a)**
 - Menor tiempo de exposición a efectos del alcohol.
 - Los estudios internacionales sugieren asociación y potenciación del alcohol con otros factores interactuando con la edad y la co-morbilidad médica.
 - En nuestro estudio no se llevó un registro de la gravedad de la comorbilidad médica, solo el número de diagnósticos adicionales al psiquiátrico, siendo esta una limitante.

Análisis

- **La presencia de alto consumo de licor en población más joven se destaca**
 - Alcohol es un factor de riesgo para conductas sexuales de riesgo y para infección por VIH/Sida.
 - ENSM (2003) 89% de personas con problemas mentales no consultan. Solo 4.1% va al médico general
 - Médico de cuidado primario papel fundamental en la detección y orientación del manejo. Estudios recientes indican que los pacientes pueden disminuir el consumo de licor por recomendación del médico de cuidado primario en una consulta. Por lo tanto si se detectan en cuidado primario es una oportunidad de oro.
 - Las EPS y las IPS tienen la oportunidad y están obligadas a detectar y realizar promoción de la salud en estas poblaciones.

Análisis

- En el estudio de la Secretaria de Salud Pública Municipal realizado por el CEDETES en el 2005:
 - 35.1 de prevalencia de consumo de licor en el último mes (un trago)
 - La mitad de los consumidores del alcohol estaba en el régimen contributivo, en el cual se encuentra nuestra población,
 - Mayor en hombres, jóvenes (25-44 años), de mayor nivel educativo, mayores ingresos.
 - Consumo hasta la ebriedad o de peligro (más de 5 copas): promedio de edad de 33.4 años (Nuestra población 37.7). En 4 de cada 10 consumidores (prevalencia de 14%, la nuestra fue de 10.7%)

Cuando una persona afiliada al régimen contributivo consulta a un programa de cuidado primario en salud mental de una IPS de Cali, tiene una probabilidad de tener problemas con el alcohol así:

- a) Sin importar el sexo tiene 10% de probabilidad.**
- b) Si es mujer tiene 5%, si es hombre tiene 30%**
- c) Si es mujer tiene 9%, si es hombre 21%**
- d) Ninguna de las anteriores.**
- e) Solo 1 y 2**
- f) Lo siento, NO aprendí.**