

Consumo de psicofármacos en el Centro de Salud Sayago. Montevideo, 1998

*Dres. Graciela García¹, Julio Vignolo¹,
Myriam Contera², Nelly Murillo³*

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue conocer la distribución del consumo de psicofármacos en una población de 91 personas de 65 años y más, usuarias del Centro de Salud Sayago. Se realizó un estudio descriptivo transversal, durante los meses de junio a setiembre de 1998, se utilizaron instrumentos específicamente diseñados para conocer algunas características de los consumidores como el test de Cage y el SRQ test.

En nuestra investigación comprobamos una prevalencia mensual de consumo de psicofármacos de 67%, anual de 75% y de vida de 81%. En la población de mujeres se encontraron valores de prevalencia mensual de consumo de psicofármacos mayores que entre la población de hombres estudiada. El 96% de la población no presentó dependencia al alcohol medida con el test de Cage. Los consumidores de tranquilizantes menores en el último mes resultaron ser en 56% de los casos portadores de trastornos psiquiátricos menores. Se encontró que 85% de los consumidores utilizaron psicofármacos por un tiempo igual o superior a un año. El agente prescriptor fue el médico general en 95% de los casos y el fármaco más utilizado fue diazepam con 52% de las prescripciones.

Palabras claves: PSICOTRÓPICOS - administración y dosificación.
PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.
ADULTO.
ANCIANO.

Introducción

En las últimas décadas las benzodiazepinas se convirtieron en uno de los fármacos más prescritos en la práctica médica general, existiendo evidencia de que más de 10% de la población de los países desarrollados es consumidora de psicofármacos^(1,2).

Comparando la prevalencia anual de consumo en los diferentes países, los investigadores encontraron que oscilaba entre un mínimo de 6,6% para Suecia y un máximo de 14,4% para Bélgica (1984)⁽³⁾.

Las mujeres tomaron más tranquilizantes que los hombres en todos los países desarrollados que se investigaron. Los consumidores se concentraron en las fajas etáreas por encima de los 34 años⁽³⁾.

En América Latina los datos existentes para Chile señalaron una prevalencia anual de consumo de tranquilizantes de 31,4%, prevalencia de vida de 42,9%. Se encontró que por cada consumidor hombre existían dos consumidores mujeres, a medida que aumentaba la edad de las personas aumentaban los patrones de uso de tipo persistente y dependiente. El agente prescriptor en 71,1% de los casos

1. Asistente del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Instituto de Higiene.

2. Prof. Agregada del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Instituto de Higiene.

3. Profesora del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Instituto de Higiene.

Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Correspondencia: Dr. Julio Vignolo.

Luis A. de Herrera 1109. Montevideo. Uruguay.

E-mail: julvig@adinet.com.uy

Recibido: 06/07/01.

Aceptado: 12/04/02.

fue un médico, seguido por un conocido en 15,2% y un familiar en 13,8%⁽⁴⁾. En Brasil, Tancredi halló que del consumo de psicotrópicos el mayor porcentaje correspondió a las benzodiazepinas. Encontró una prevalencia anual de consumo de psicotrópicos de 12,2% (1979), 71% correspondió a mujeres, la media de edad fue de 42 años⁽⁵⁾.

En Uruguay, dos estudios realizados en una institución de asistencia médica colectiva (Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay) cuantificaron el uso de benzodiazepinas a través del análisis de las prescripciones médicas, encontrando que los psicofármacos constituían 17% del total de prescripciones y de estos 53% correspondieron a benzodiazepinas^(6,7).

En Montevideo, en 1992 se informó una tasa de prevalencia mensual de consumo de tranquilizantes menor de 21,4%, superior a la del resto de América, Europa Occidental y Estados Unidos⁽⁸⁾. Se evidenció que el consumo era más elevado en el sexo femenino y se incrementaba con la edad⁽⁸⁾. La prevalencia de vida de consumo de tranquilizantes menores fue de 40,1%, más elevado para el sexo femenino⁽⁸⁾. Entre los posibles factores explicativos de este elevado consumo, se señalaron factores demográficos y epidemiológicos: (marcado envejecimiento de la población montevideana, mayor proporción de mujeres) y de los servicios de salud, (prevalencia elevada de trastornos psiquiátricos menores en la clientela de los médicos generales, tendencia a la medicalización)⁽⁸⁾.

Se encontró que en Montevideo la duración de los tratamientos era mucho mayor que en otras partes del mundo (68,9% lo utilizaba desde hacía más de un año), constituyendo una fuente de gastos significativos para los consumidores y una verdadera carga para las instituciones de asistencia⁽⁸⁾. Se ha señalado que a medida que aumenta el tiempo de uso del fármaco aumenta la posibilidad de desarrollar dependencia (Marks, 1983)⁽⁹⁾, y otros eventos tales como la fractura de fémur (Ray y colaboradores, 1987) sobre todo en personas de edad avanzada⁽¹⁰⁾.

Las evidencias científicas sobre niveles elevados de consumo de tranquilizantes menores en Montevideo, y su aumento con la edad era coincidente con nuestra percepción de una elevada demanda de estos entre nuestros usuarios adultos mayores de un centro de salud. Realizamos esta investigación con el objetivo de conocer la distribución de dicho consumo. Como objetivos específicos nos planteamos estudiarlo según variables demográficas, de comportamiento, tiempo de utilización, tipo de fármaco y agente prescriptor.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 91 pacientes de 65 años y más, residentes de zona urbana y usuarios del Centro de

Salud Sayago que concurrieron a la consulta de una de las policlínicas de medicina general durante los meses de junio a setiembre de 1998.

Área del estudio

El Centro de Salud Sayago integra la Red de Servicios del primer nivel de atención del Servicio de Salud de Asistencia Externa (SSAE) dependiente de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). El Ministerio de Salud Pública, que es el principal efector del subsector público, brinda a través de ASSE cobertura a 34% de la población del país, particularmente a los sectores de escasos recursos⁽¹¹⁾. El Centro de Salud Sayago tiene un área de referencia ubicada al norte de la bahía de Montevideo, casi la totalidad de su población corresponde al área urbana⁽¹²⁾.

Recolección de datos

Los datos se obtuvieron mediante la realización de una encuesta, el formulario utilizado en la entrevista constaba de 38 preguntas cerradas que incluían el SRQ test y el test de Cage.

El SRQ (Self Reporting Questionnaire) es un test desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para detectar la presencia de trastornos no psicóticos (menores o comunes) en atención primaria en países en desarrollo, y fue aplicado en 1992 a la población montevideana⁽⁸⁾. Sus primeras 20 preguntas tienen la propiedad de detectar posibles "casos" portadores de trastornos psiquiátricos menores o comunes, usando un punto de corte 7/8 tiene una sensibilidad de 83% y una especificidad de 82%⁽⁸⁾.

El test de Cage (Cut-down, Annoyed, Guilty e Eye-opener) ha sido considerado como un instrumento de "screening" de buena sensibilidad y alta especificidad para el síndrome de dependencia al alcohol, fue utilizado para investigar la prevalencia de dependencia al alcohol en la ciudad de Montevideo⁽⁸⁾. Al responder positivas a una o dos preguntas de las cuatro que incluye el test, el individuo es considerado como Cage positivo, lo cual si bien no significa una total certidumbre de que el entrevistado sea alcohólico dependiente, traduce que seguramente presenta problemas en relación al uso y abuso de alcohol.

Resultados y discusión

Características de la población estudiada

Edad y sexo

Se entrevistaron 91 adultos mayores de 65 años y más, de los cuales 74% fueron del sexo femenino (tabla 1). Esto puede explicarse por la mayor representación femenina en

Tabla 1. Distribución de la población según sexo y consumo de psicofármacos en el último mes. Junio-setiembre de 1998. Montevideo

Sexo	Consumo de psicofármacos en el último mes					
	Sí		No		Total	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
Masculino	14	23	10	33	24	26
Femenino	47	77	20	67	67	74
Total	61	100	30	100	91	100

Fuente: Centro de Salud Sayago, 1998. FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa.

Tabla 2. Distribución de la población según edad y consumo de psicofármacos en el último mes. Junio-setiembre de 1998. Montevideo

Edad en años	Consumo de psicofármacos en el último mes					
	Sí		No		Total	
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
65 a 69	25	41	12	40	37	41
70 a 74	19	31	9	30	28	31
75 a 79	7	11	6	20	13	14
80 a 84	7	11			7	8
85 en adelante	3	5	3	10	6	6
Total	61	100	30	100	91	100

Fuente: Centro de Salud Sayago, 1998. FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa.

Tabla 3. Distribución de la población estudiada según nivel de instrucción.* Junio a setiembre de 1998

Nivel de educación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Ninguno	9	10
Primaria (1-2-3)	31	34
Primaria (4-5-6)	45	49
Secundaria	6	7
Total	91	100

Fuente: Centro de Salud Sayago, 1998.
* Se refiere a nivel aprobado en el momento de realizarse la entrevista.

los grupos de más edad, y la más frecuente utilización de los servicios de salud por éstas. En cuanto a la distribución por edad de los entrevistados, se observó una distribución asimétrica, los individuos entre 65 y 69 años de edad representaron 41% del total (tabla 2). La mediana de la edad fue de 70 años y 8 meses.

Nivel educativo

De los entrevistados, 10% no cursó ningún año de educa-

ción formal, y 34% sólo cursó los tres primeros años de enseñanza primaria (tabla 3). Respecto a esto debemos señalar que se trata de una población con predominio femenino, de edad avanzada y de nivel socioeconómico bajo, factores que ayudan a comprender el bajo perfil educativo encontrado.

Dependencia de alcohol

El 96% de la población no presentó dependencia al alcohol (tabla 4), pero debemos considerar que se trata de usuarios de servicios de salud, entrevistados en su lugar de atención, en su mayoría mujeres y de 65 años y más. En Montevideo, en 1992, se encontró 6,7% de personas con dependencia alcohólica medida por el test de Cage, señalándose una asociación estadísticamente significativa entre el hecho de ser hombre y portador de alcoholismo⁽⁸⁾.

Trastornos psiquiátricos menores

De la población estudiada, 48% fue catalogada como portadora de trastornos psiquiátricos de tipo menor o común (SRQ positivos) al responder afirmativamente siete o más de las 20 preguntas que se le formularon en dicho test (tabla 5). Se trata de personas de edad avanzada y en su

Tabla 4. Distribución de la población estudiada según dependencia de alcohol por utilización de psicofármacos en el último mes. Junio-setiembre de 1998. Montevideo

Dependencia de alcohol	Consumo de psicofármacos				Total	
	FA	Sí FR (%)	No FA	No FR (%)	FA	FR (%)
Cage -	60	98	27	90	87	96
Cage+	1	2	3	10	3	4
Total	61	100	30	100	90	100

Fuente: Centro de Salud Sayago, 1998. FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa.

Tabla 5. Distribución de la población estudiada del Centro de Salud Sayago según consumo de psicofármacos en el último mes y trastornos psiquiátricos menores. Junio-setiembre de 1998. Montevideo

Trastornos psiquiátricos menores	Consumo de psicofármacos en último mes				Total	
	FA	Sí FR (%)	No FA	No FR (%)	FA	FR (%)
SRQ -	27	44	20	67	47	52
SRQ+	34	56	10	33	44	48
Total	61	100	30	100	91	100

Fuente: Centro de Salud Sayago, 1998. FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa.

mayoría del sexo femenino en quienes dichos trastornos se describen con mayor frecuencia, además se ha informado su mayor prevalencia entre la clientela de los médicos generales⁽⁸⁾.

Prevalencia mensual, anual y de vida de consumo de psicofármacos

Encontramos que 67% de los adultos mayores entrevistados declaró haber utilizado un psicofármaco o tranquilizante menor en los últimos 30 días (prevalencia mensual) (figura 1). El 75% de los entrevistados los utilizó en el último año (prevalencia anual) (figura 1) y 81% relató haber tomado algún psicofármaco en algún momento de su vida (prevalencia de vida) (figura 1).

Se ha señalado que entre las personas de edad avanzada son más frecuentes algunos fenómenos que se presentan asociados al consumo de tranquilizantes menores, tales como la mayor prevalencia de trastornos psiquiátricos comunes, mayor prevalencia de trastornos físicos, así como también una mayor frecuencia de consulta con el médico, ser portador de enfermedades físicas, muchas de ellas crónicas⁽⁸⁾. Algunos de estos factores estuvieron presentes entre nuestros entrevistados.

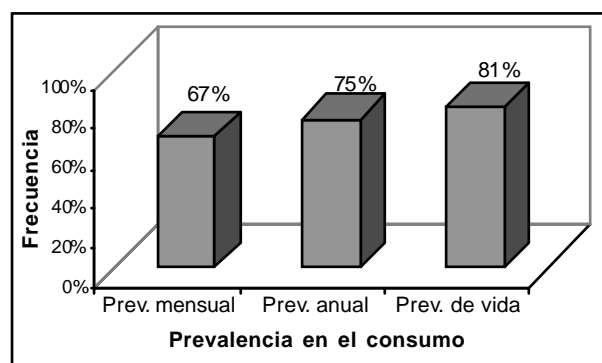


Figura 1. Distribución de adultos mayores usuarios del Centro de Salud Sayago según prevalencia en el consumo de psicofármacos en el último mes, anual y de vida. Junio a setiembre de 1998.

Características de los consumidores de psicofármacos en el último mes

Edad y sexo de los consumidores

Del total de consumidores, 23% fueron hombres y 77% fueron mujeres; respecto a la edad, 40% de los consumidores en el último mes tenía entre 65 y 69 años (tabla 6). Entre la población de hombres entrevistados hallamos 58% de consumidores, entre las mujeres esta cifra alcanzó 70%

Tabla 6. Distribución de la población consumidora de psicofármacos en el último mes según edad y sexo. Junio-setiembre de 1998. Montevideo

Edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	FA	FR (%)	FA	FR (%)	FA	FR (%)
65 a 69	9	64	16	34	25	40
70 a 74	3	22	16	34	19	31
75 a 79	1	7	6	13	7	12
80 a 84	1	7	6	13	7	12
85 en adelante	0	0	3	6	3	5
Total	14	100	47	100	61	100

Fuente: Centro de Salud Sayago, 1998. FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa.

(tabla 1). Las mujeres tomaron más tranquilizantes que los hombres. Esto fue consistente con otros estudios y con lo informado por Bustelo para nuestra población⁽¹⁾. Una de las explicaciones señaladas por los autores es la mayor prevalencia en el sexo femenino de trastornos psiquiátricos comunes⁽¹⁾. De los consumidores hombres, 64% perteneció al grupo de 65 a 69 años, de las consumidoras mujeres, 34% correspondió al primer grupo etario e iguales porcentajes al segundo grupo de edades (tabla 6).

Dependencia de alcohol y consumo de psicofármacos

No encontramos dependencia al alcohol entre los consumidores de psicofármacos, que resultaron ser en 98% CAGE negativos (tabla 4).

Trastornos psiquiátricos menores y consumo de psicofármacos

De los consumidores de psicofármacos, 56% presentó trastornos psiquiátricos menores (tabla 5). El hecho de ser consumidor de tranquilizantes menores y ser portador de un trastorno psiquiátrico menor o común fue evidenciado por varios autores a nivel internacional⁽¹⁾ y entre la población montevideana⁽¹⁾.

Tipo de fármaco y agente prescriptor

El tipo de fármaco prescrito fue diazepam en 52% de los casos, lo siguieron lorazepam y bromazepam con 20% cada uno (figura 2). Si bien en nuestro caso debemos considerar que estos son los psicofármacos disponibles a los médicos generales en el centro de salud, el diazepam también constituyó el tipo de fármaco más utilizado en Montevideo en otros estudios⁽⁸⁾. El agente prescriptor fue el médico general en 95% de los casos, cifra similar al relevamiento realizado en la ciudad de Montevideo por Bustelo, que

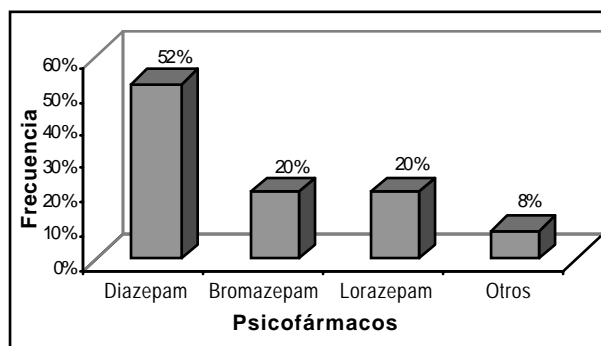


Figura 2. Distribución de adultos mayores usuarios del Centro de Salud Sayago consumidores de psicofármacos en el último mes según tipo de fármaco. Junio a setiembre de 1998.

encontró que 91,1% de las prescripciones de psicofármacos fueron realizadas por un médico⁽⁸⁾. El principal prescriptor de tranquilizantes fue el médico general que realizó 58,1% de las prescripciones⁽⁸⁾. Esto se vincularía al hecho de que el médico general atiende en su consulta a un nivel elevado de personas portadoras de trastornos psiquiátricos menores. Esto en cierta forma puede explicar por qué el clínico general prescribe tantos psicotrónicos. A esto se le suma el hecho de que los pacientes ejercen muchas veces presión sobre el médico. Parecería que si no se prescribe “algo”, no se estaría haciendo nada por ese paciente.

Tiempo de consumo

El 85% de los consumidores utilizaba el fármaco desde tiempo mayor o igual a un año (figura 3). En Montevideo se encontró que 68,9% de los usuarios utilizaba tranquilizantes desde hacía más de un año. De estos, 41,7% lo hacía desde cinco años atrás, mientras que 17,4% desde más de diez años⁽⁸⁾. Tal vez uno de los factores que explique este fenómeno sea el hecho de que estas sustancias puedan generar dependencia psíquica⁽⁸⁾.

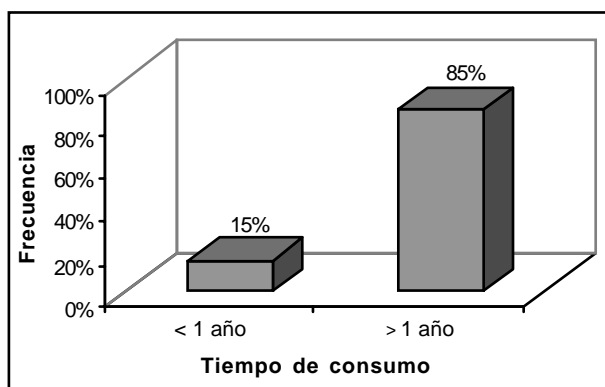


Figura 3. Distribución de adultos mayores del Centro de Salud Sayago consumidores de psicofármacos en el último mes según tiempo de consumo. Junio a setiembre de 1998.

Conclusiones

En nuestra investigación sobre un grupo de pacientes adultos mayores realizada en el Centro de Salud Sayago durante los meses de junio a setiembre de 1998, hemos encontrado un nivel elevado de consumo de tranquilizantes menores en el último mes (67%).

En cuanto a las características de la población estudiada, 41% tenía entre 65 y 69 años, se trató de una población mayoritariamente femenina (74%).

De la población estudiada, 34% concurre sólo hasta tercer año de enseñanza primaria; 10% de los entrevistados no había cursado ningún año de educación formal.

De esta población, 96% no evidenció dependencia al alcohol (Cage negativos).

Hallamos 48% de entrevistados portadores de trastornos psiquiátricos menores o comunes (SRQ test positivos).

Se comprobó un nivel elevado de prevalencia de consumo mensual de psicofármacos, que alcanzó a 67% de los adultos mayores entrevistados.

La prevalencia anual de consumo fue de 75% y la prevalencia de vida fue de 81%.

Entre la población de sexo femenina entrevistada hallamos 70% de consumidoras de psicofármacos en el último mes y mientras que 58% entre los hombres.

En cuanto a las características de los consumidores hombres, en 64% pertenecieron al grupo de 65 a 69 años, y las consumidoras mujeres en 34% pertenecieron a este grupo de edad.

Entre los consumidores de psicofármacos 98% presentaron un test de Cage negativo.

Los consumidores de tranquilizantes menores en el último mes fueron portadores de trastornos psiquiátricos menores en 56% de los casos.

El agente prescriptor fue el médico general en 95% de los casos y el fármaco más prescrito fue diazepam con 52% del total de prescripciones.

De los que consumieron psicofármacos, 85% lo hicieron por un tiempo mayor o igual a un año.

Recomendaciones

Creemos que si bien nuestro estudio presenta importantes limitaciones metodológicas, nos ha permitido comprobar entre nuestros usuarios una elevada prevalencia de consumo de tranquilizantes menores. Pensamos que es muy importante realizar nuevas investigaciones para conocer la magnitud de este problema entre los adultos mayores de todo el país, identificar los factores de riesgo asociados y las consecuencias de este consumo en la salud de los ancianos. Hemos comprobado que en nuestro servicio de atención se prescribe un importante número de tranquilizantes menores, pensamos que sería importante conocer cuál es la situación en otras instituciones de asistencia médica públicas y privadas, e impulsar la creación de un sistema de farmacovigilancia en todos los servicios de salud.

Summary

The objective of the present work was to address the distribution of psychotropics intake by a population composed of 91 persons that were 65 years old or older, all users of the Sayago Health Centre. A transversal descriptive study was performed between June to September of 1998 and specifically designed tools were used such as the test of Cage and the Self Reporting Questionnaire (SRQ) test.

Monthly, annual and life prevalence of psychotropics intake was 67%, 75%, and 81% respectively. Monthly prevalence of psychotropic consumption between women was higher than between men. 96% of the whole population did not exhibit alcohol-dependence, measured by the Test of Cage. 56% of the whole of consumers of minor tranquilizers during the last month carried minor psychiatric disorders. It was found that 85% of the total of consumers used psychotropics for at least a year. Prescription was decided by general practitioners in 95% of all cases. The drug that was most frequently prescribed was diazepam representing 52% of all prescriptions.

Résumé

Le but de ce travail a été de connaître la distribution de la consommation de médicaments psychiatriques dans une population composée de 91 personnes de 65 ans, membres du Centre de la Santé Sayago.

On a fait une étude descriptive transversale, entre juin et septembre 1998, en se servant d'instruments spécifiquement conçus dans ce but, tels que le test de Cage et le Self Reporting Questionnaire (SRQ).

Dans notre recherche, on a remarqué une prévalence mensuelle dans la consommation de médicaments psychiatriques de 67%, annuelle de 75% et de vie de 81%. Ces valeurs sont plus élevées chez les femmes. 96% de la population étudiée n'avait pas de dépendance alcoolique selon le test de Cage. Les consommateurs de tranquillisants moindres pendant le dernier mois représentent 56% des cas porteurs de troubles psychiques mineurs. On a constaté que 85% des consommateurs ont utilisé des médicaments pendant un an ou plus. La prescription avait été faite par le médecin généraliste à 95% des cas et la drogue la plus utilisée était le diazépam (52% des prescriptions).

Bibliografía

- Murray J, Dunn G, Williams P, Tarnoplsky. A factors affecting the consumption of pshychotropic drugs. *Psychological Medicine*, 1981; 11: 551-60.
- Algulander C. History and current status of sedative-hypnotic drug use and abuse. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1986; 73: 465-78.
- Balter MB, Mannheimer D. A cross-national comparison of anti-anxiety/sedative drug use. *Current Research and Opinion*, 1984; 8(suppl 4): 5-20.
- Busto MA. "BDZ", la tranquila adicción de Santiago. Interamericana. Santiago; 1991.
- Tancredi F. Aspectos epidemiológicos do consumo de medicamentos psicotrópicos pela população de adultos do distrito de São Paulo. São Paulo, Tesis de Mestrado, Universidad de San Pablo, Facultad de Medicina, 1979.
- Rey A, Gutiérrez S, Moulia M. Análisis de las prescripciones médicas en una institución de salud. Congreso Latinoamericano de Farmacología y Terapéutica, 13, Montevideo 1990.
- Rey A, Gutiérrez S, Moulia M. Estudio sobre prescripción de psicofármacos en una Institución de Salud. Congreso Latinoamericano de Farmacología y Terapéutica, 13. Montevideo, 1990.
- Bustelo P. Estudio de la prevalencia del consumo de tranquilizantes menores en la ciudad de Montevideo. Tesis de Doctorado presentada a la Escola Paulista de Medicina. San Pablo, 1994.
- Marks J. The benzodiazepinas for good or evil. *Neuropsychobiology* 1983; 10(2-3): 115-26.
- Ray WA, Griffin MR, Schaffner W, Baugh DK, Melton LJ. Psychotropic drug use and the risk of hip fracture. *N Engl J Med* 1987; 316: 363-69.
- Instituto Nacional de Estadística (Uruguay). VII Censo General de Población III de Hogares y V de Viviendas, Montevideo: INE, 1996; 1: 3-13.
- Paparamborda MC. Informe de Fin de Siglo. Montevideo: MSP, 1999.

(SRQ) Self Reporting Questionnaire

Haga un círculo en cada opción:

	SÍ	NO
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	1	0
2. ¿Tiene mal apetito?	1	0
3. ¿Duerme mal?	1	0
4. ¿Se asusta con facilidad?	1	0
5. ¿Sufre de temblor de manos?	1	0
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	1	0
7. ¿Sufre de mala digestión?	1	0
8. ¿No puede pensar con claridad?	1	0
9. ¿Se siente triste?	1	0
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?	1	0
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?	1	0
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	1	0
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)	1	0
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	1	0
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?	1	0
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?	1	0
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	1	0
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	1	0
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	1	0
20. ¿Se cansa con facilidad?	1	0

Puntuación de las preguntas 1 a 20

(CAGE) Cut-down, Annoyed, Guilty e Eye-opener

	SÍ	NO
1. ¿Alguna vez pensó en beber menos o dejar de beber?	1	0
2. ¿Lo han criticado por su forma de beber?	1	0
3. ¿Alguna vez se ha sentido culpable, disconforme con usted mismo por la forma en que acostumbra beber?	1	0
4. ¿Alguna vez ha bebido en seguida de levantarse, para calmar los nervios o para quitarse la resaca?	1	0

Puntuación de las preguntas 1 a 4