

IMPACTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN ALCOHOL SOBRE SUS CONSECUENCIAS EN SALUD: ESTUDIO ECOLÓGICO A NIVEL MUNDIAL

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-20>

Díaz LA.1, Fuentes-López E.², Villalón A.¹, Idalsoaga F.¹, Ayares G.¹, Cannistra M.³, Vío D.³, Márquez-Lomas A.⁴, Ramírez CA.⁵, Medel MP.⁶, Ferreccio C.⁷, Lazo M.⁸, Roblero JP.⁹, Brahmania M.¹⁰, Louvet A.¹¹, Shah V.¹², Kamath PS.¹², Singal AK.¹³, Bataller R.¹⁴, Arrese M.¹, Arab JP.¹ ¹Departamento de Gastroenterología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ²Departamento de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ³Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁴Escuela de Medicina, Universidad Anáhuac Mayab, Mérida, México. ⁵Departamento de Anestesiología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile. ⁶Departamento de Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁷Public Health Department, School of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. Advanced Center for Chronic Diseases, ACCDis, Santiago, Chile. ⁸Department of Community Health and Prevention, Dornsife School of Public Health, Drexel University, Philadelphia, Pennsylvania; Urban Health Collaborative, Dornsife School of Public Health, Drexel University, Philadelphia, Pennsylvania; Division of General Internal Medicine, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland. ⁹Sección Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Escuela de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile. ¹⁰Department of Medicine, Division of Gastroenterology, Western University, London Health Sciences Center, London, Ontario, Canada. ¹¹Hôpital Claude Huriez, Services des Maladies de l'Appareil Digestif, CHRU Lille, and Unité INSERM 995, Lille, France. ¹²Division of Gastroenterology and Hepatology, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA. ¹³Department of Medicine, University of South Dakota Sanford School of Medicine, Division of Transplant Hepatology, Avera Transplant Institute, Sioux Falls, SD, United States. ¹⁴Center for Liver Diseases, Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, University of Pittsburgh Medical Center, PA, USA.

INTRODUCCIÓN: El alcohol genera una importante carga de enfermedad a nivel mundial. **OBJETIVOS:** Evaluar la relación entre políticas públicas en alcohol (PPA) y sus principales consecuencias en salud. **MÉTODOS:** Estudio ecológico a nivel mundial. Se obtuvo información sociodemográfica del Banco Mundial, las PPA del *GISAH* Organización Mundial de la Salud (OMS) y las consecuencias en salud del *Global Burden of Disease*. Se utilizaron modelos lineales generalizados (ajustados por PIB, índice GINI, obesidad y diabetes) para evaluar asociación entre el número de PPA (2016) y las consecuencias en salud (2019). **RESULTADOS:** Se incluyeron 193 países (7.626.289.120 habitantes); la mediana de PPA fue 7 [6-8]. Las categorías de PPA más frecuentes fueron relacionadas a conducción vehicular (92,2%), impuestos (87%), límite de edad para beber (84,5%), restricción al acceso (81,9%), control sobre en la producción (81,9%), sistemas de monitoreo (74,1%), control sobre publicidad (70,5%) y la existencia de un plan nacional (50,3%). Un mayor número de PPA se asoció a menor mortalidad por enfermedad hepática por alcohol (EHA) (razón de prevalencia [RP]:0,77 IC95%:0,66-0,90; p=0,001), incidencia de hepatocarcinoma (HCC) en EHA (RP:0,81 IC95%:0,67-0,99; p=0,043), mortalidad por HCC en EHA (RP:0,82 IC95%:0,67-0,99; p=0,041), mortalidad cardiovascular (PR:0,76 IC95%:0,66-0,87; p<0,001) y trastorno por consumo de alcohol (TCA)(RP:0,76 IC95%:0,66-0,88; p<0,001). **CONCLUSIÓN:** Los países con mayor número de PPA tienen menor mortalidad por EHA, incidencia y mortalidad por HCC, mortalidad cardiovascular y TCA.