

## TASA DE EGRESO HOSPITALARIO POR AÑO SEGÚN SEXO Y EDAD DE ENFERMEDAD HEPÁTICA ALCOHÓLICA ENTRE 2018-2022, CHILE

HOSPITAL DISCHARGE RATE PER YEAR ACCORDING TO SEX AND AGE FOR ALCOHOLIC LIVER DISEASE BETWEEN 2018-2022, CHILE

Catalina Valencia Ibieta<sup>a\*</sup>

Constanza Canelo Nigoevic<sup>a</sup>

Constanza Chelén Prohens<sup>a</sup>

Javiera Navarro García<sup>a</sup>

Isidora López Duarte<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello.

Artículo recibido el 6 de junio, 2024. Aceptado en versión corregida el 14 de agosto, 2024.

### RESUMEN

**Introducción:** La enfermedad hepática alcohólica engloba toda lesión en el hígado causada por alcohol, desde esteatosis hasta cirrosis. **Objetivo:** Describir la tasa de egreso hospitalario por enfermedad hepática alcohólica entre 2018-2022 en Chile. **Metodología:** Estudio ecológico descriptivo. Datos obtenidos del Departamento de Estadística e Información en Salud sobre egresos hospitalarios por enfermedad hepática alcohólica en Chile entre 2018-2022, según sexo y grupo etario (n= 13.259). Se calculó la tasa de egreso hospitalario. **Resultado:** La tasa de egreso hospitalario en el periodo de estudio fue de 15,29/100.000 habitantes sobre los 20 años. En 2021 fue el año con mayor tasa, con 17,92. El sexo masculino tuvo la mayor tasa de egreso hospitalario con 25,15 en promedio. El grupo etario con mayor tasa fue de 45 a 64 años con 8.217 egresos. **Discusión:** En pandemia se observó un aumento en la tasa de egreso hospitalario. Muchos países informaron un aumento en ventas de alcohol y consumo en el hogar. Los hombres presentaron la mayor tasa, lo que podría deberse a factores como la norma asociadas al rol tradicional masculino, asociado al mayor consumo. El grupo etario con mayor tasa fue el de 45-64 años, lo que podría explicarse debido a que la enfermedad hepática alcohólica se incrementa con la ingesta de alcohol diario por 10 o más años. **Conclusión:** Se constató un aumento en la tasa de egreso hospitalario durante la pandemia, mayor entre los 45-64 años, con el sexo masculino más afectado. Esto demuestra la necesidad de realizar más investigaciones relacionadas a la enfermedad hepática alcohólica para comprender el impacto a nivel nacional y llevar a cabo políticas públicas atingentes.

**Palabras clave:** Hepatopatía alcohólica, Cirrosis alcohólica, Características del género.

### ABSTRACT

**Introduction:** Alcoholic liver disease encompasses any damage to the liver caused by alcohol, from steatosis to cirrhosis. **Objective:** To describe the hospital discharge rate due to alcoholic liver disease between 2018-2022 in Chile. **Methodology:** Descriptive ecological study. Data obtained from Department of Statistics and Health Information on hospital discharges for alcoholic liver disease in Chile between 2018-2022, according to sex and age group (n= 13.259). The hospital discharge rate was calculated. **Result:** The hospital discharge rate in the study period was 15,29/100.000 inhabitants over the 20 years. In 2021 was the year with the highest rate, with 17,92. The male sex had the highest hospital discharge rate with 25,15 on average. The age group with the highest rate was 45 to 64 years with 8.217 hospital discharges. **Discussion:** In pandemics, an increase in hospital discharge rates was observed. Many countries reported an increase in alcohol sales and consumption at home. Men had the highest rate, which could be due to factors such as the traditional male role norm associated with higher consumption. The age group with the highest rate was 45-64 years, which could be explained by the fact that alcoholic liver disease increases with daily alcohol intake for 10 or more years. **Conclusion:** There was an increase in the hospital discharge rate during the pandemic, higher among 45-64 year-olds, with the male sex more affected. This demonstrates the need for further research related to alcoholic liver disease in order to understand the impact at the national level and to carry out attentive public policies.

**Key words:** Alcohol-related liver disease, Alcoholic cirrhosis, Sex Characteristics.

### INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Hepática Alcohólica (EHA) engloba toda lesión en el hígado causada por alcohol, desde esteatosis hasta cirrosis hepática. Inicialmente la EHA suele pasar desapercibida debido a la poca sintomatología que presenta, por lo que

generalmente se diagnostica en fases avanzadas, cuando ya se han desarrollado complicaciones<sup>1</sup>. La prevalencia de la EHA a nivel global ha aumentado progresivamente con los años<sup>2</sup>, siendo en Europa su prevalencia considerablemente más alta que en Estados Unidos. Además, se estima que es la más

\*Correspondencia: catalinavalencia99@gmail.com  
2024, Revista Confluencia, 7

alta del mundo en dicho lugar<sup>3</sup>. En Chile no existe literatura en específico de la prevalencia de la EHA, sin embargo, según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, un 22% de los consumidores problemáticos de alcohol tienen sospecha de daño hepático crónico<sup>4</sup>.

El tiempo de ingesta y la cantidad de alcohol consumido son el factor responsable de la EHA. Dependiendo del estadio de la enfermedad, el cese de la ingesta podría revertir el daño, como en el caso de la esteatosis hepática y posiblemente en la fibrosis, a diferencia de la cirrosis, que es irreversible, pudiendo descompensarse y/o causar cáncer hepático<sup>3</sup>. Además, diversos factores influyen en su progresión, tales como la genética, sexo, etnia, otras enfermedades hepáticas subyacentes, estado nutricional, niveles de hierro, y fármacos, entre otros<sup>1</sup>.

La ingesta de alcohol se considera una causa significativa de mortalidad, morbilidad y problemas sociales; siendo responsable de 3 millones de muertes por año y discapacidad en 132,6 millones de personas según la Organización mundial de la Salud (OMS) en el año 2018<sup>5</sup>. En Chile, según el último Estudio Nacional de Drogas en Población General realizado el 2020 (ENPG), la prevalencia del uso de alcohol en el último año fue de 58,5%<sup>6</sup>.

La incidencia anual de hospitalizaciones por EHA va en aumento, al igual que el número de pacientes que se someten a un trasplante hepático por esta patología<sup>3</sup>. En el mundo, del total de muertes por cirrosis, un 47,9% se debe a EHA<sup>3</sup>. A nivel nacional no se cuenta con datos actualizados específicos de mortalidad por EHA, sin embargo, en el año 2017 el número de muertes debido a cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en hombres es 2,4 veces el de mujeres<sup>7</sup>.

Países occidentales presentan un aumento de hasta un 40% de los costos económicos relacionados con la EHA en una década. Esto se ha visto también en el Reino Unido y Estados Unidos que presentan altos gastos en estancia hospitalaria por esta enfermedad<sup>2,3,5</sup>. Según el Estudio del Costo Económico y Social del Consumo de Alcohol en Chile en 2017, la cirrosis es la segunda condición que generó mayor gasto atribuido al alcohol, alcanzando un monto mayor a 56 mil millones de pesos chilenos<sup>8</sup>.

A nivel internacional ha sido reportado que el sexo masculino está mayormente asociado al consumo de alcohol que el sexo femenino, cifras que ascendieron a un 52,5% en hombres y 37,2 en mujeres durante el año 2020<sup>9</sup>. En Estados Unidos hasta el 2020 se vio un aumento del 15% del consumo de alcohol en todos los grupos etarios, siendo el de mayor consumo el de 21-25 años<sup>9</sup>. Por otro lado, en el mismo año en Chile, el grupo etario con la menor prevalencia de uso de alcohol fue el de los adolescentes entre 12-18 años (13,6%). Además, los registros entre 45 y 64 años (43,8%) son significativamente menores a las reportadas en los tramos de edad entre 19-25

(54,8%), 26-34 (50,4%) y 35-44 (52,6%) años<sup>6</sup>.

En base al consumo elevado de alcohol en el país, altas tasas de hospitalización mundial, la gran carga socioeconómica y sanitaria asociada, sumado a la alta morbimortalidad que genera la enfermedad, es fundamental la realización de registros nacionales actualizados sobre la epidemiología de esta enfermedad. Es por todo lo dicho anteriormente que este estudio busca describir y comparar las Tasas de Egreso Hospitalario (TEH) por año según sexo de enfermedad hepática alcohólica entre 2018-2022 en Chile.

## OBJETIVO

Analizar las TEH por año según sexo por EHA entre los años 2018-2022, según el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS).

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comparar descriptivamente la TEH por EHA según sexo en la población de estudio.
- Identificar el grupo etario que posee mayor TEH por EHA.
- Actualizar la información a nivel nacional de EHA para comprender el impacto que se genera por esta enfermedad.

## METODOLOGÍA

Se diseñó un estudio de tipo ecológico descriptivo, sobre los egresos hospitalarios de EHA en el periodo entre 2018-2022 en Chile, según sexo y grupo etario. (n=13.259). Este estudio considera como población de estudio a todos los pacientes hospitalizados por EHA en fase crónica, y los resultados se calcularon excluyendo los casos de daño hepático agudo. En la muestra sólo existen hospitalizaciones por EHA sobre 20 años, las cuales se dividieron en los siguientes grupos etarios: 20-44 años, 45-64 años y 65-79 años y 80 y más años.

Los datos utilizados fueron obtenidos a través de la base de datos del DEIS y datos de población fueron obtenidos desde el Instituto Nacional de Estadística (INE), específicamente del CENSO 2017.

Se calculó las TEH según fórmula:

$$\text{Tasa de egreso hospitalario (TEH)}: \frac{\text{N}^\circ \text{ egresos hospitalarios por esa patología en el año } t}{\text{Población total en riesgo}} \times 100.000$$

Se utilizó el software Excel versión 16.47 para realizar el cálculo de las tasas y los gráficos. Este estudio no necesitó aprobación por parte de un comité de ética debido a que se utilizaron datos anónimos provenientes de bases de datos públicas.

## RESULTADO

La muestra utilizada en este estudio fue de 13.259 sujetos, siendo 2.438 mujeres y 10.821 hombres de todos los rangos etarios, hospitalizados con diagnóstico de EHA. Se obtuvo una tasa general de

egreso hospitalario para el periodo de 15,29 casos cada 100.000 habitantes sobre los 20 años. Para el año 2018 se obtuvo una tasa de 13,04, similar a la obtenida en 2019 de 12,88, mientras que desde el año 2020 se ve un aumento con una tasa de 14,52, que aumenta casi 3 puntos para 2021 (17,92). Estos resultados fueron similares a los calculados para 2022 de 17,06 egresos cada 100.000 habitantes.

Con respecto a la variable sexo, tal como se muestra en la Figura 1, durante el periodo estudiado el sexo femenino presentó la menor TEH con un promedio de 5,43 egresos cada 100.000 habitante, mientras que el sexo masculino presentó una tasa de 25,15 en promedio por cada 100.000 habitantes, resultado que presenta una mayor tasa en todos los años estudiados.

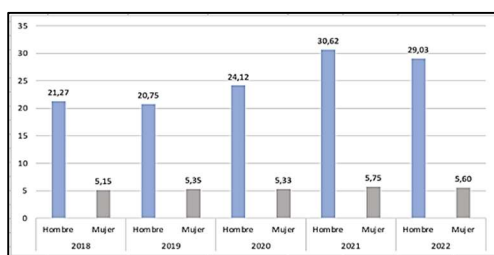


Figura 1. TEH por EHA según sexo entre los años 2018-2022 en Chile.

En relación a los grupos etarios, en la Figura 2 se observa que durante todo el periodo, el grupo de 45 a 64 años se mantiene con mayor cantidad de casos, con un aumento progresivo a lo largo de los años, siendo el más alto en 2021 con un total de 1.958 casos. El grupo etario de 65 a 79 años se mantiene con el segundo lugar durante todo el periodo, con el menor número de egresos en 2018 (591) y el mayor en 2022 (704). Para el grupo etario entre 20 y 44 años se obtiene el menor número de egresos en 2018 con 295 casos, lo que aumenta a 448 para 2021, y luego disminuye a 394 en 2022.

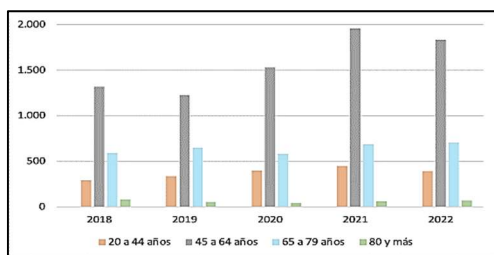


Figura 2. Egresos hospitalarios por EHA según grupo etario entre los años 2018-2022 en Chile.

## DISCUSIÓN

La EHA es una asociación clínico-patológica causada por el consumo excesivo y crónico de alcohol. La enfermedad involucra un amplio espectro de anomalías tanto celulares como tisulares que pueden causar daño agudo sobre crónico (hepatitis alcohólica) o crónico (fibrosis, cirrosis, cáncer), teniendo un gran impacto en la morbi-mortalidad en todo el mundo, siendo este último en el que se enfocó el presente estudio<sup>10</sup>. En Estados Unidos se estima que 88.000 personas (aproximadamente 62.000

hombres y 26.000 mujeres), mueren anualmente por causas relacionadas con el alcohol, lo que convierte al alcohol en la cuarta causa de muerte evitable en los Estados Unidos<sup>11</sup>.

El análisis de los datos recopilados en Chile durante el periodo de estudio entre los años 2018-2022 mostró fluctuaciones en la TEH. Se observó un aumento en la tasa por EHA en ambos sexos desde 2019 hasta el 2021, mostrando un claro consumo superior en el sexo masculino, donde la TEH paso de 2,08 en 2019 a 3,06 en 2021, siendo su *peak* en ese año. En 2022 se observó un descenso a 0,29. Esto podría explicarse debido a que durante los años 2020-2021 a nivel mundial y nacional se enfrentó la pandemia por COVID-19. Si bien las medidas de distanciamiento físico para prevenir la propagación del virus incluyeron el cierre de bares y restaurantes, generando una disminución del consumo público de alcohol, muchos países informaron un aumento de las ventas de alcohol y de su consumo en el hogar. Además, el confinamiento aumentó otros factores de riesgo para el consumo nocivo de alcohol, como el aumento del estrés, la depresión y la ansiedad<sup>12</sup>.

A nivel internacional, se ha visto una mayor relación entre el consumo de alcohol y el sexo masculino. Según una revisión sistemática realizada en Murcia, España, se vio que existen diversos factores como las normas asociadas al rol tradicional masculino (dominancia, conductas de riesgo) relacionadas con el consumo de alcohol. Por el contrario, las normas asociadas al rol tradicional femenino como interés en vida hogareña y cuidado de la familia se asocian con menor consumo<sup>13</sup>.

A nivel nacional, el grupo ACTIVA realizó un estudio en 2021 que reveló un mayor consumo de bebidas alcohólicas en el grupo de los hombres versus el de mujeres, coincidiendo con la bibliografía internacional<sup>14</sup>. Al analizar la variable de grupo etario se observó que la población entre los 45 a 64 años presentó la mayor TEH por EHA. Esto a nivel nacional no coincide con la cantidad de alcohol consumido, ya que las edades entre 19-25 años son las que más consumen alcohol según el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA).

Probablemente el resultado de este trabajo sobre la TEH se deba al consumo sostenido en el tiempo, ya que la EHA se presenta en pacientes con un consumo crónico de alcohol<sup>3</sup>. Reportes han demostrado que el riesgo de progresar a EHA se incrementa con la ingesta de alcohol diario por 10 o más años<sup>15</sup>. Por otro lado, a nivel internacional la OMS señala que el uso de alcohol es particularmente crítico en el grupo etario de 20 a 39 años, donde un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol<sup>6</sup>. Respecto a la EHA, esta se presenta en pacientes entre 40-60 años con antecedente de consumo mantenido en el tiempo, coincidiendo con los resultados obtenidos en este estudio<sup>15</sup>.

Existieron ciertas limitaciones en este estudio, entre ellas, la escasez de datos nacionales sobre la epidemiología de EHA. Esto produjo dificultad a la hora de comparar las variables analizadas de edad, sexo y año. Por otro lado, dentro de las fortalezas a destacar de este trabajo, se utilizaron datos de todo el país. Además, al utilizar datos del DEIS, estos permiten garantizar validez y calidad en los resultados obtenidos sobre la TEH de EHA.

En conclusión, los resultados obtenidos en esta investigación describen y actualizan la situación epidemiológica de EHA a nivel nacional respecto a la TEH por año según sexo entre 2018-2022 según el DEIS. Se concluye un aumento en la THE durante la pandemia por COVID-2019, de mayor cuantía en el grupo etario de 45-64 años, y el sexo más afectado fue el masculino.

Estos resultados demuestran la necesidad de realizar más investigaciones relacionadas a la EHA debido a sus altos costos y muy elevada morbimortalidad a nivel mundial y nacional. Sumado a esto, al contar con información actualizada de esta patología se podrá comprender el impacto a nivel nacional que se genera por esta enfermedad y así poder ayudar a cuantificar costos para generar políticas de salud pública y ayudar a una adecuada asignación de recursos al sistema de salud por EHA.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Neira-Moreno JP. Trasplante en la enfermedad hepática por alcohol. *Hepatol* [Internet]. 2021 [citado el 27 de enero 2022];2(1):199-210. Disponible en: <https://doi.org/10.52784/27112330.127>
- Bataller R, Cabezas J, Aller R, Ventura-Cots M, Abad J, Albillos A, et al. Enfermedad hepática por alcohol. Guías de práctica clínica. Documento de consenso auspiciado por la AEEH. *Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2019 [citado el 27 de enero 2022];42(10):657-76. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2019.09.006>
- Axley PD, Richardson CT, Singal AK. Epidemiology of alcohol consumption and societal burden of alcoholism and alcoholic liver disease. *Clin Liver Dis* [Internet]. 2019 [citado el 27 de enero 2022];23(1):39-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cld.2018.09.011>
- Ministerio de Salud de Chile. Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Daño Hepático [Internet]. Santiago: MINSAL; 2022 [citado el 27 de enero 2022] Disponible en: <https://goo.gl/oe2ivt>
- Subhani M, Elleray R, Bethea J, Morling JR, Ryder SD. Alcohol-related liver disease mortality and missed opportunities in secondary care: A United Kingdom retrospective observational study. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 2022 [citado el 27 de enero 2022];41(6):1331-40. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/dar.13482>
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2020 [Internet]. Santiago: Observatorio Chileno de Drogas; 2021 [citado el 26 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2022/03/ENPG-2020-WEB.pdf>
- Icaza G, Núñez L, Ordaz N, Verdugo C, Caglieri S, Castillo-Carniglia Á. Asociación entre variables demográficas y socioeconómicas y mortalidad por cirrosis y otras enfermedades del hígado. *Rev Med Chil* [Internet]. 2017 [citado el 27 de enero 2022];145(11):1412-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001101412>
- Pontificia Universidad Católica de Chile. Estudio del Costo Económico y Social del Consumo de Alcohol en Chile [Internet]. Santiago: Departamento de Salud Pública UC; 2018 [citado el 27 de enero 2022] Disponible en: [https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2019/03/COSTO-ALCOHOL\\_Actualizacio%CC%81n-2018\\_Informe.pdf](https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2019/03/COSTO-ALCOHOL_Actualizacio%CC%81n-2018_Informe.pdf)
- Julien J, Ayer T, Bethea ED, Tapper EB, Chhatwal J. Projected prevalence and mortality associated with alcohol-related liver disease in the USA, 2019-40: A modelling study. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado el 27 de enero 2022];5(6):e316-e323. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(20\)30062-1](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(20)30062-1)
- Martínez-Castillo M, Altamirano-Mendoza I, Sánchez-Valle S, García-Islas L, Sánchez-Barragán M, Hernández-Santillán M, et al. Desregulación inmunológica y Fisiopatología del Consumo de alcohol y la enfermedad Hepática Alcohólica. *Rev. Gastroenterol. Mex* [Internet]. 2023 [citado el 27 de enero 2022];88(2):136-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2023.01.002>
- Centers for Disease Control and Prevention's. Surveillance for Viral Hepatitis - United States 2014 [Internet]. USA: CDC; 2016 [citado el 27 de enero 2022]. Disponible en: <https://archive.cdc.gov/#/details?url=https://www.cdc.gov/hepatitis/statistics/2014surveillance/commentary.htm>
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Datos y estadísticas sobre el alcohol [Internet]. USA: NIH; 2023. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohol-topics/datos-y-estadisticas-sobre-el-alcohol>
- Patrón-Hernández RM, Nieto Robles Y, Limiñana-Gras RM. The relationship between Gender Norms and Alcohol Consumption: A Systematic Review. *Adicciones* [Internet]. 2020 [citado el 27 de enero 2022];32(2):145-58. Disponible en: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1195>
- Grupo ACTIVA. Radiografía al consumo de bebidas alcohólicas de los chilenos [Internet]. Santiago: ACTIVA; 2024 [citado el 27 de enero 2022]. Disponible en: <https://chile.activasite.com/wp-content/uploads/2024/01/232332.pdf>
- Lazarte R, Pavez C, Poniachik J. The importance of quality standards of upper and lower gastrointestinal endoscopies to detect pre-malignant lesions in the gastrointestinal tract. *Gastroenterol Latinoam* [Internet]. 2016 [citado el 27 de enero 2022];27(1):18-30. Disponible en: <https://gastrolat.org/DOI/PDF/10.0716/gastrolat2016n100003.pdf>