

Tendencia de los egresos hospitalarios por síndrome de abstinencia alcohólica en Chile (2020-2023)

Trend of Hospital Discharges Due to Alcohol Withdrawal Syndrome in Chile (2020-2023)

Angellith Baez Torres , Luis Viloría Franco , Angel Alvarado Amaya ,
Karen Ferrer Lobo , Arantxa Intriago Medina 

RESUMEN

Introducción: El síndrome de abstinencia alcohólica (SAA) constituye una de las complicaciones agudas más graves del trastorno por consumo de alcohol, con impacto significativo en la morbilidad y en la carga asistencial. **Objetivo:** Describir la tasa de egresos hospitalarios por SAA en Chile durante el periodo 2020-2023, según sexo, grupo etario y promedio de días de hospitalización. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y ecológico, basado en registros secundarios del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) y proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Se analizaron 2.043 egresos hospitalarios por SAA mediante estadística descriptiva, frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central. **Resultados:** La tasa global de egresos por SAA fue de 3,36 por 100.000 habitantes. El año con mayor tasa fue 2021 (3,64), descendiendo hasta 2023 (3,06). Los hombres presentaron una tasa promedio de 6,97 frente a 1,00 en mujeres (razón 6,9:1). El grupo de 45 a 64 años mostró la mayor tasa (6,03), seguido de 65 a 79 años (4,20). El promedio de días de hospitalización fue de 7,96, con un aumento en 2023 (8,97). **Conclusión:** Los hallazgos evidencian mayor carga de hospitalización por SAA en varones y adultos de mediana edad, así como un incremento en la duración promedio de las hospitalizaciones en el último año analizado. Estos resultados refuerzan la necesidad de estrategias preventivas y terapéuticas focalizadas en las poblaciones más afectadas.

Palabras clave: Síndrome de Abstinencia Alcohólica, Egresos Hospitalarios, Epidemiología, Consumo de Alcohol, Chile.

ABSTRACT

Introduction: Alcohol Withdrawal Syndrome (AWS) is one of the most severe acute complications of Alcohol Use Disorder, with a significant impact on morbidity, mortality, and healthcare burden. **Objective:** To describe the rate of hospital discharges due to AWS in Chile during the period 2020-2023, by sex, age group, and average length of hospital stay. **Methodology:** Observational, descriptive, cross-sectional, and ecological study, based on secondary records from the Department of Health Statistics and Information (DEIS) and population projections from the National Institute of Statistics (INE). A total of 2,043 hospital discharges due to AWS were analyzed using descriptive statistics, frequencies, proportions, and measures of central tendency. **Results:** The overall discharge rate for AWS was 3.36 per-100,000 inhabitants. The highest rate was observed in 2021 (3.64), decreasing by 2023 (3.06). Men had an average rate of 6.97 compared to 1.00 in women (ratio 6.9:1). The 45-64 age group showed the highest rate (6.03), followed by the 65-79 age group (4.20). The average length of hospital stay was 7.96 days, increasing in 2023 (8.97). **Conclusion:** The findings highlight a higher burden of hospitalization for AWS among men and middle-aged adults, as well as an increase in the average duration of hospital stays in the most recent year analyzed. These results reinforce the need for preventive and therapeutic strategies targeted at the most affected populations.

Keywords: Alcohol Withdrawal Syndrome, Hospital Discharges, Epidemiology, Alcohol Consumption, Chile.

Cómo citar:

Baez Torres A, Viloría Franco L, Alvarado Amaya A, Ferrer Lobo K, Intriago Medina A. Tendencia de los egresos hospitalarios por síndrome de abstinencia alcohólica en Chile (2020-2023). *Rev And* [Internet]. 2025 [citado el 17 de septiembre de 2025];1(3). Disponible en: <https://revista-andes.cl/ojs/index.php/inicio/article/view/35>

INTRODUCCIÓN

El trastorno por consumo de alcohol (TCA) es un problema global caracterizado por un patrón de consumo perjudicial. Quienes lo padecen experimentan una pérdida de control sobre la ingesta, manifestando síntomas de abstinencia al suspender el consumo bruscamente y desarrollando una tolerancia progresiva. Esto culmina en una dependencia física, mental y emocional¹. Este trastorno representa un desafío significativo para la salud pública, dada su alta prevalencia y las graves consecuencias sociosanitarias que acarrea²⁻³.

En este contexto, la interrupción brusca de la ingesta de alcohol en personas con dependencia puede desencadenar una de las complicaciones agudas más graves del TCA, el síndrome de abstinencia alcohólica (SAA), cuyos criterios clínicos incluyen hiperactividad autonómica, incremento del temblor de las manos, insomnio, náuseas, vómitos, alucinaciones, agitación psicomotora, ansiedad, convulsiones y delirium tremens⁴⁻⁵.

El consumo crónico de alcohol se asocia a múltiples complicaciones orgánicas, entre ellas daño hepático, pancreatitis, enfermedades cardiovasculares y neurológicas, como el síndrome de Wernicke-Korsakoff. Asimismo, en el ámbito psiquiátrico se vincula con depresión, ansiedad y riesgo suicida, mientras que en el ámbito social se relaciona con violencia, desempleo y accidentes de tránsito⁶⁻⁸.

A nivel mundial, los informes de la Organización Mundial de la Salud estiman cerca de 3 millones de muertes anuales atribuibles al consumo de alcohol y una contribución sostenida al 5% de la carga global de enfermedad².

En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, la prevalencia de trastornos por consumo de alcohol en los últimos 12 meses fue de 1,9% en mayores de 18 años (1,6% abuso; 0,3% dependencia)¹⁰. Complementariamente, un análisis más reciente de [Zamora Ascanio et al., 2025](#) evidenció que los trastornos por consumo o dependencia de alcohol representaron el 69,9% de los ingresos a programas de salud mental en adultos mayores entre 2017 y 2022¹⁹, lo que refuerza la magnitud del problema en el país; por otro lado, se

reportó variaciones regionales en la prevalencia del consumo de alcohol, siendo mayores en regiones del sur del país en comparación con la zona norte y centro, lo que muestra la heterogeneidad territorial del problema²³.

Dado que la hospitalización por SAA constituye un desenlace clínico de alto impacto y con significativa carga asistencial, la tasa de egresos hospitalarios se elige como un indicador clave para dimensionar la magnitud del problema y orientar recursos sanitarios²⁰.

Objetivo General

Describir la tasa de egreso hospitalario por síndrome de Abstinencia Alcohólica en Chile entre 2020 y 2023.

Objetivos Específicos

1. Estimar la tasa de egreso hospitalario por síndrome de Abstinencia Alcohólica según sexo y grupo etario.
2. Comparar la tasa de egreso hospitalario por síndrome de Abstinencia Alcohólica según sexo y grupo etario.
3. Analizar descriptivamente el promedio de días de hospitalización por síndrome de Abstinencia Alcohólica.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal y ecológico para examinar la tasa de egresos hospitalarios (TEH) por síndrome de Abstinencia Alcohólica (SAA) en Chile durante el periodo 2020-2023. Esta metodología es adecuada para describir fenómenos de salud en una población específica, sin manipulación de variables. La naturaleza ecológica del estudio se justifica por el uso de datos agregados a nivel poblacional.

Durante el periodo mencionado, se identificaron 2.043 egresos hospitalarios por SAA, constituyendo el universo del estudio. La información fue obtenida de fuentes secundarias: los registros del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de Chile y las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de

Estadísticas (INE) basadas en el Censo de Población y Vivienda 2017.

Las variables de análisis incluyeron sexo, grupo etario y promedio de días de hospitalización. Para el análisis estadístico se utilizaron medidas descriptivas: frecuencias absolutas, proporciones, promedios y tasas por cada 100.000 habitantes. El procesamiento de datos se realizó con el software Microsoft Excel 2021, y los resultados se presentaron en tablas y gráficos para facilitar la interpretación, a la siguiente formula:

Tasa de Egresos Hospitalarios por SAA:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de egresos hospitalarios por abstinencia de alcohol}}{\text{población de riesgo}} \times 100.000$$

Dado que se trabajó con registros administrativos anónimos y de dominio público, no se requirió aprobación de un comité de ética. Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros ni personales que influyan en el desarrollo de la investigación.

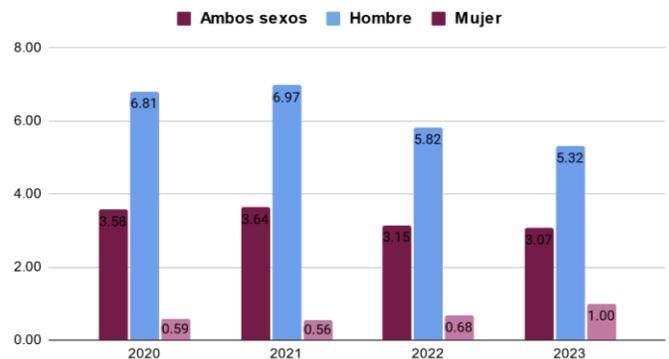
RESULTADOS

En el periodo 2020-2023 se registraron 2.043 egresos hospitalarios relacionados con SAA, lo que corresponde a una tasa global de 3,36 casos por cada 100.000 habitantes.

La tasa más alta se observó en el año 2021, seguida de 2020, 2022 y la más baja en 2023. Este comportamiento refleja un incremento inicial durante el primer año de pandemia y una posterior tendencia a la disminución.

En cuanto a la distribución por sexo, se evidenció una marcada diferencia: los hombres presentaron una tasa promedio de 6,97 frente a 1,00 en mujeres. La proporción hombre/mujer fue de 6,9:1, lo que muestra una clara mayor carga de hospitalización en la población masculina (Figura 1).

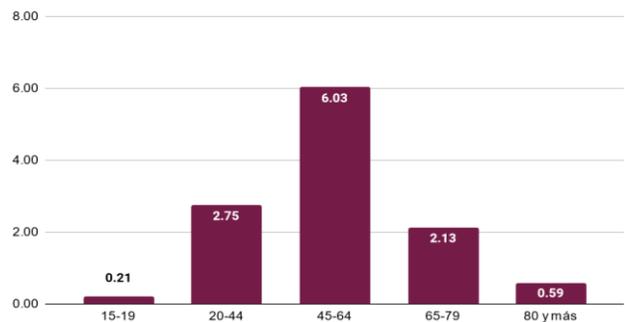
Figura N°1. TEH por síndrome de Abstinencia Alcohólica según (por cada 100.000 habitantes) entre 2020-2023 en Chile.



Fuente: Elaboración propia a partir de información del DEIS.

Respecto al grupo etario, la mayor tasa correspondió a las personas de 45 a 64 años, seguidas por los de 65 a 79 años. Los grupos con menores tasas fueron los de 15 a 19 años y los de 80 años o más. Estos hallazgos sugieren que la mediana edad constituye la etapa de mayor riesgo para hospitalización por SAA (Figura 2).

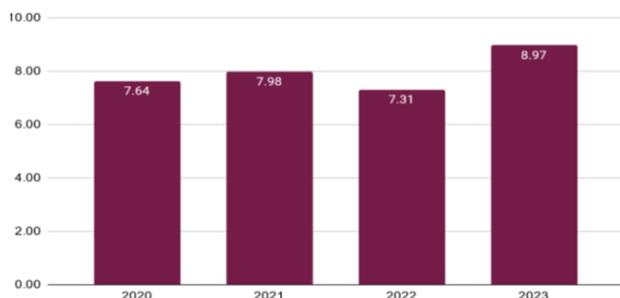
Figura N°2. TEH por síndrome de Abstinencia Alcohólica según grupo etario (por cada 100.000 habitantes) entre 2020-2023 en Chile.



Fuente: Elaboración propia a partir de información del DEIS.

En relación con la duración de la hospitalización, el promedio general fue de 7,96 días para todo el periodo. El año 2023 presentó el promedio más alto, mientras que el más bajo correspondió a 2022. Este aumento progresivo en los días de estadía hospitalaria podría estar vinculado a la complejidad clínica de los casos recientes (Figura 3).

Figura N°3. Promedio de días de hospitalización por síndrome de Abstinencia Alcohólica entre 2020-2023 en Chile.



Fuente: Elaboración propia a partir de información del DEIS.

DISCUSIÓN

El consumo de alcohol constituye una problemática global con un alto impacto en salud, sociedad y economía. Esta sustancia, reconocida por su potencial adictivo, se asocia a complicaciones multiorgánicas tanto agudas como crónicas, así como a consecuencias psicosociales como violencia, ausentismo laboral y reducción de la esperanza de vida^{2,8}.

En este estudio, se observó que la TEH por SAA aumentó en 2021, en comparación con 2020, para luego descender progresivamente hasta 2023. Este patrón puede explicarse por los efectos del confinamiento durante la pandemia de COVID-19 y los cambios en la disponibilidad de alcohol, situación documentada en investigaciones internacionales y nacionales¹²⁻¹³.

La distribución por sexo evidencia que los hombres presentan una tasa casi siete veces mayor que las mujeres. Este hallazgo coincide con estudios que evidencian mayor frecuencia e intensidad de consumo en varones, particularmente entre los 25 y 44 años, y que vinculan este patrón a factores sociales y culturales¹⁴⁻¹⁶. Se ha descrito que los hombres tienden a consumir alcohol como forma de reforzar la masculinidad, obtener reconocimiento social y establecer vínculos interpersonales, lo que aumenta la propensión al consumo problemático¹⁵⁻¹⁶.

Respecto a la edad, las TEH más altas se concentraron en la población de 45 a 64 años. Este hallazgo es coherente con literatura que atribuye la

mayor prevalencia en este grupo a un consumo prolongado en el tiempo y a la presencia de comorbilidades físicas y psiquiátricas²⁰⁻²¹. En contraste, las tasas más bajas en los adultos mayores podrían explicarse por menor autovalencia y deterioro cognitivo, factores que disminuyen la exposición y el riesgo de hospitalización¹⁹.

Se identificó un aumento del promedio de días en 2023 respecto a años anteriores. Este fenómeno podría asociarse tanto a la complejidad clínica de los casos como a la reactivación de programas de salud mental y adicciones, que permitieron una atención más prolongada y especializada tras la pandemia^{18,22}.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la escasa disponibilidad de literatura nacional relativa al tema, lo que dificulta comparaciones amplias. Asimismo, la heterogeneidad en la clasificación de rangos etarios en la base de datos nacional y estudios internacionales limita la comparación directa de resultados. Como fortalezas, destaca el uso de fuentes oficiales (DEIS e INE), lo que otorga validez y confiabilidad a los datos analizados.

CONCLUSIÓN

Este estudio aporta un análisis detallado de la evolución de la TEH por SAA en Chile durante el periodo 2020-2023. Los hallazgos muestran una mayor frecuencia en hombres y en el grupo etario de 45 a 64 años, así como un aumento en la duración promedio de las hospitalizaciones en 2023.

Estos resultados destacan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo problemático de alcohol, con un enfoque particular en las poblaciones más afectadas. Además, sugieren que el contexto pospandémico pudo influir en la severidad de los cuadros de abstinencia, lo que refuerza la importancia de mantener programas de salud mental y adicciones accesibles y efectivos.

Entre las recomendaciones para futuras investigaciones se sugiere profundizar en estudios comparativos con otros países para situar los hallazgos nacionales en un contexto internacional, desarrollar intervenciones específicas que

consideren género y edad como factores determinantes, evaluar con mayor precisión el impacto de la pandemia en los patrones de consumo de alcohol y sus complicaciones, así como fortalecer las estrategias educativas y de sensibilización orientadas al consumo responsable.

Este estudio contribuye a la comprensión de la carga del SAA en Chile y refuerza la necesidad de políticas públicas integrales que incluyan prevención, tratamiento oportuno y apoyo psicosocial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). 5a ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.

[2] World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: WHO; 2018.

[3] Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai* [Internet]. 2017 [citado el 25 de julio de 2025];13(2):13–24. Disponible en: <https://raximhai.uaim.edu.mx/index.php/rx/article/view/366>

[4] Canver BR, Newman RK, Gomez AE. Alcohol Withdrawal Syndrome. In: *StatPearls* [Internet]. 2025 [citado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441882/>

[5] Díaz Soto MT, Calderín Miranda JM. Síndrome de abstinencia alcohólica: resultado del estrés oxidativo y desequilibrio neuronal. Estado del arte. *Rev Biomed* [Internet]. 2020 [citado el 12 de abril de 2025];31(1):15–28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398800>

[6] Rebolledo-García D, Granados-Moreno DL, González-Vargas PO. Perspectivas del síndrome de supresión etílica: tratamiento a la mexicana. *Med Int Méx* [Internet]. 2018 [citado el 12 de abril de 2025];34(4):582–93.

[7] Navarrete-Maltez C, Hernández-Silva CR, Rivas-Ulloa LE, Kim-Vallejos CY. Tasa de egreso hospitalario por síndrome de dependencia a alcohol

en los años 2018–2021 en Chile. *Rev Conflu* [Internet]. 2023 [citado el 20 de junio de 2025];6(2):40–3. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/988>

[8] UC. Estudio del costo económico y social del consumo de alcohol en Chile. Departamento de Salud Pública [Internet]. 2018 [citado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: <https://bibliodrogas.gob.cl/wp-content/uploads/2024/01/COSTO-ALCOHOL-Actualizacion-2018-Informe-2.pdf>

[9] Troncoso RJ, Barticevic LN, Mora MI. Tamizaje y manejo del paciente con consumo problemático de alcohol en atención primaria. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2018.

[10] Lundbeck. Percepción y conocimiento del alcoholismo en España. Madrid: Lundbeck; 2016.

[11] Reina R, Casabella C, Olmos-Kutscherauer D, Carini F, Garay C, Goldberg A, et al. Manejo del síndrome de abstinencia alcohólica en los pacientes críticos: revisión de la literatura. *Rev Argent Ter Intensiva* [Internet]. 2017 [citado el 20 de junio de 2025];34(3):200–12.

[12] Amador D, Behn A. Miedo a enfermar y consumo de alcohol durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Psykhé* [Internet]. 2022 [citado el 20 de junio de 2025];31(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2022.55227>

[13] Capasso A, Jones AM, Ali SH, Foreman J, Tozan Y, DiClemente RJ. Increased alcohol use during the COVID-19 pandemic: the effect of mental health and age. *Prev Med* [Internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2025];145:106422. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106422>

[14] Urban NB, Kegeles LS, Slifstein M, Xu X, Martinez D, Sakr E, et al. Sex differences in striatal dopamine release in young adults after oral alcohol challenge: a PET study. *Biol Psychiatry* [Internet]. 2010 [citado el 20 de junio de 2025];68(8):689–96. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.06.005>

[15] Martín del Campo-Navarro AS, Cervera-Vallejos MF, Medina P, Álvarez-Aguirre A, Fuentes-Ocampo L.

Influence of masculinity and femininity on alcohol consumption in young people: a scoping review. Aquichan [Internet]. 2024 [citado el 20 de junio de 2025];24(2):e2424. Disponible en:

<https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.2.4>

[16] Ministerio de Salud de Chile. Análisis crítico de temas: consumo riesgoso de alcohol. Insumos para la evaluación final de periodo de estrategia nacional de salud 2011-2020. Santiago: MINSAL [Internet]. 2018. [citado el 15 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/10/An%C3%A1lisis-Cr%C3%ADtico-Alcohol-2020.pdf>

[17] Harrison C, Charles J, Miller GC, Britt H. Chronic alcohol abuse. Aust Fam Physician [Internet]. 2016 [citado el 18 de junio de 2025];45(12):908–12. Disponible en:

<https://www.racgp.org.au/getattachment/4444258c-092c-4052-9e37-d1faa96a909d/Chronic-alcohol-abuse.aspx>

[18] Hernández Portillo AC, Hernández Herrera M, Vanegas C. Registro de pacientes que ingresaron por síndrome de abstinencia alcohólica en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Saldaña durante el periodo de enero a junio de 2019. San Salvador: Universidad de El Salvador [Internet]; 2020 [citado el 11 de septiembre de 2025]. Disponible en:

<https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/4d999>

[19] Ministerio de Salud de Chile. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: segunda entrega de resultados. Santiago: MINSAL [Internet]. 2018. [citado el 15 de junio de 2025]. Disponible en:

https://redsahud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2018/02/2-Resultados-ENS_MINSAL_31_01_2018-ilovepdf-compressed.pdf

[20] Valencia Ibieta C, Canelo Nigoevic C, Chelén Prohens C, Navarro García J, López Duarte I. Tasa de egreso hospitalario por año según sexo y edad de enfermedad hepática alcohólica entre 2018-2022, Chile. Rev Confluencia [Internet]. 2024 [citado el 22 de septiembre de 2025]. Disponible en:

<https://doi.org/10.52611/confluencia.2024.1117>

[21] Arancibia M, Rojo A. COVID-19 y consumo de sustancias: revisión narrativa de la evidencia disponible. Rev Chil Neuro-Psiquiatr [Internet]. 2021 [citado el 22 de septiembre de 2025];59(2):142-151. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272021000200142>

[22] Monteiro M. Alcohol and public health in Latin America and the Caribbean. Adicciones [Internet]. 2013 [citado el 22 de septiembre de 2025];25(2):99-105. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23748937/>

[23] Zamora A, Blanco A, Carrizo D, Reinoza A, Valecillos L. Consumo de sustancias en el adulto mayor en Chile: un análisis epidemiológico de la Atención Primaria de Salud entre 2017–2022. Rev Andes [Internet]. 2025 [citado el 28 de julio de 2025];1(1). Disponible en:

<https://revista-andes.cl/ojs/index.php/inicio/article/view/5>