



Artículo Valorado Críticamente

Un indicador numérico que resume las políticas nacionales respecto a la regulación del alcohol muestra una buena relación con su consumo

Fernando Carvajal Encina. UCIN Hospital de La Serena y Escuela de Medicina Universidad Católica del Norte (Chile). Correo electrónico: fcarvajal@ucn.cl
Albert Balaguer. Hospital Universitari St Joan, Reus-Tarragona. Universitat Rovira i Virgili (España). Correo electrónico: balaguer.albert@gmail.com

Términos clave en inglés: alcohol drinking, epidemiology; alcohol drinking, legislation & jurisprudence; alcohol drinking, prevention & control; world health organization

Términos clave en español: ingesta de alcohol, epidemiología; ingesta de alcohol, legislación y jurisprudencia; ingesta de alcohol, prevención y control; organización mundial de la salud

Fecha de recepción: 7 de agosto de 2007
Fecha de aceptación: 9 de agosto de 2007

Fecha de publicación: 1 de septiembre de 2007

Evid Pediatr. 2007; 3: 70 doi: vol3/2007_numero_3/2007_vol3_numero3.12.htm

Cómo citar este artículo

Carvajal Encina F, Balaguer A. Un indicador numérico que resume las políticas nacionales respecto a la regulación del alcohol muestra una buena relación con su consumo. Evid Pediatr. 2007; 3: 70.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC <http://www.aepap.org/EvidPediater/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediater/numeros/vol3/2007_numero_3/2007_vol3_numero3.12.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-07. Todos los derechos reservados

Un indicador numérico que resume las políticas nacionales respecto a la regulación del alcohol muestra una buena relación con su consumo

Fernando Carvajal Encina. UCIN Hospital de La Serena y Escuela de Medicina Universidad Católica del Norte. Chile. Correo electrónico: fcarvajal@ucn.cl

Albert Balaquer. Hospital Universitari St Joan, Reus-Tarragona. Universitat Rovira i Virgili. España. Correo electrónico: balaguer.albert@gmail.com

Referencia bibliográfica: Brand DA, Saisana M, Rynn LA, Pennoni F, Lowenfels AB. Comparative analysis of alcohol control policies in 30 countries. *PLoS Med.* 2007;4:e151

Resumen estructurado:

Objetivo: desarrollar un indicador compuesto (Índice de Políticas de Alcohol [IPA]) que permita medir la intensidad de las políticas nacionales de control de alcohol. Determinar si existe asociación entre la intensidad de las políticas de control y la ingesta promedio de alcohol en los respectivos países.

Diseño: estudio ecológico de corte transversal.

Población de estudio: treinta países integrantes de la Organización para la Cooperación Económica y Desarrollo, ubicados en Europa, Norteamérica, Asia y Australia.

Intervención: cálculo del IPA en cada uno de los países y comparación con la estimación del consumo promedio de alcohol por persona al año en la población de edad media en cada uno de los países.

Medición del resultado: evaluación de Políticas Públicas a través de informes recientes (2000-2005), bases de datos de la OMS y contacto directo con autoridades nacionales. Estimación del consumo promedio de alcohol por persona y año en la población de edad media en cada uno de los países a través de los informes de la OMS.

Con las fuentes de datos mencionadas, se ideó un indicador numérico (IPA) que resume 16 normativas sobre el alcohol alrededor de cinco ámbitos: disponibilidad física (pe. edad legal para adquirirlo, locales permitidos), contexto (pe. programas comunitarios de concienciación), precios, política publicitaria y normativas en relación con la conducción. A cada uno de estos ámbitos se le asignó un puntaje basado en estudios previos.

Resultados principales: la mediana del IPA en los 30 países evaluados fue de 42,4 sobre un máximo de 100, con un intervalo que varió entre 14,5 (Luxemburgo) y 67,3 (Noruega, el país más restrictivo). Países del ámbito latinoamericano como México y España puntuaron 45,1 y 40,9 respectivamente. El análisis mostró una fuerte correlación negativa entre el IPA y la ingesta promedio de alcohol per cápita por año ($r: -0,57; p = 0,001$). Esto implica que un 10% de aumento en el IPA se asoció a una disminución en el consumo de alcohol de 1 litro por persona y año (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,4-1,5). Hay que destacar que México es uno de los tres países en los que la correlación mencionada no se cumplía. Los autores sugieren que la causa podría estar en una probable infradeclaración del consumo.

Conclusión: la intensidad de las políticas públicas de control de alcohol, medida a través del IPA, varía

ampliamente entre los países evaluados. Existe una clara relación inversa entre la intensidad de las políticas de control y el consumo de alcohol.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ninguno.

Fuente de financiación: Christopher D. Smithers Foundation y Health Resources and Services Administration, United States Public Health Service. Ninguna de las entidades financiadoras tuvo algún papel en el diseño o conducción del estudio.

Comentario crítico:

Justificación: se ha estimado que el consumo de alcohol causa alrededor de un 4% de la carga global de enfermedad en el mundo¹. Hay grandes diferencias en las políticas sobre el alcohol adoptadas en los diferentes países y no está claro si éstas tienen un impacto directo sobre su consumo. Por eso el diseño de algún indicador que permita comparar la intensidad de dichas políticas entre diferentes países y su relación con el consumo resultaría de gran utilidad para los planificadores de salud.

Validez o rigor científico: los autores efectúan diversas asunciones (peso específico de cada ámbito, atribución de valores perdidos, agregación de datos desde diferentes tipos de políticas), que fueron evaluadas a través de un análisis de sensibilidad para determinar cómo variaban los resultados si dichas asunciones cambiaban dentro de un rango. Este análisis demostró que las puntuaciones obtenidas por los países permanecían relativamente estables en respuesta a las variaciones de las suposiciones metodológicas. Sin embargo, aparte de una cierta arbitrariedad ligada a la elección de determinadas asunciones, lo cierto es que para algunos países (México, Turquía y Hungría) no se demostró buena correlación entre IPA y consumo. Es posible que esto ocurra por el diferente cumplimiento de las leyes de los diferentes países. Este hecho destaca una de las más importantes limitaciones de este estudio: no incluye indicadores del cumplimiento de las normativas analizadas.

Interés o pertinencia clínica: este estudio desarrolla y evalúa un índice (IPA) que resume, con ciertas limitaciones, la política nacional sobre el alcohol y muestra que su aplicación, en 30 países, presenta una buena correlación con el consumo. Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que el objetivo de las normativas no es necesariamente reducir el consumo, sino el daño asociado al mismo

(alcoholismo, hepatopatía, accidentes...).

Aunque algunos estudios poblacionales han mostrado la existencia de asociación entre consumo medio y enfermedad atribuible al alcohol², es probable que el impacto sobre la salud esté más relacionado con determinados patrones de consumo que con la sola cuantificación del mismo³.

Aplicabilidad en la práctica clínica: demostrar que existe una asociación entre la intensidad de las políticas de control de alcohol y el consumo medio por parte de la población no implica necesariamente que un mayor control gubernamental vaya a conducir a un menor consumo. Sin embargo, el índice desarrollado podría ser una herramienta útil para que investigadores y planificadores pudieran comparar diferentes países y también para tratar de predecir el impacto de ciertos cambios en las políticas de control.

Bibliografía:

- 1.- Room R, Babor T, Rehm J. Alcohol and public health. *Lancet*. 2005;365: 519-30.
- 2.- Room R, Graham K, Rehm J, Jernigan D, Monteiro M. Drinking and its burden in a global perspective: policy considerations and options. *Eur Addict Res*. 2003;9:165-75.
- 3.- Ritter A. Comparing alcohol policies between countries: science or silliness? *PLoS Med*. 2007;4: e153.