

Qué es lo que *usted* necesita
saber acerca de la **Política**
del **Alcohol**



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

El alcohol es un problema de salud pública

La mayoría de los países de las Américas presenta un alto consumo de alcohol. A pesar de la alta aceptación que tiene su consumo, el mismo no deja de presentar riesgos para la salud. Básicamente el alcohol es una droga intoxicante que produce dependencia¹. Se emplea principalmente debido a sus efectos sobre los estados mentales.

El consumo de bebidas alcohólicas está asociado con amplia gama de problemas sociales y de la salud. Algunos de ellos son: lesiones y fatalidades en carretera, homicidios, caídas, incendios, personas ahogadas, suicidios, lesiones asociadas a actividades de esparcimiento o la práctica de deportes, violencia y disminución en la productividad en el trabajo, varias formas de cáncer, enfermedades crónicas del hígado, enfermedades del corazón, daños al sistema nervioso central y periférico y dependencia del alcohol. El problema también afecta a terceros, como es el caso de la violencia doméstica, el abuso de menores, la conducta violenta y lesiones o fatalidades ocasionadas a pasajeros de vehículos o a peatones que se encuentren con un conductor bebido.

En las Américas, el consumo de alcohol está entre los principales factores de riesgo para la incidencia de enfermedades y afecta a la gente joven de manera significativa. En el año 2000, por lo menos unas 275,000 personas murieron por causas directamente relacionadas con el alcohol y más de 10 millones de años de vida fueron perdidos en discapacidades o muerte causada por el consumo del alcohol.

El costo económico asociado al alcohol en la sociedad es enorme. En los Estados Unidos se estima que el costo del alcohol por año es de US\$148 mil millones, incluyendo US\$19 mil millones en costos asociados a la atención a la salud. En Canadá, el costo económico del consumo de alcohol representa 2.7% del producto bruto nacional, lo que equivale a US\$18.4 mil millones.

Qué es una política acerca del alcohol

Las políticas sobre el alcohol son definidas como cualquier esfuerzo o decisión de parte de un gobierno para minimizar o prevenir las consecuencias relacionadas con el consumo del alcohol por medio de leyes, reglas y regulaciones. Hay muchas políticas efectivas que pueden reducir el impacto del alcohol.

Se ha demostrado que los controles integrales sobre la disponibilidad del alcohol tales como el establecimiento de impuestos y el acortar las horas en que se permite vender alcohol pueden minimizar el daño a las personas y a la sociedad en general. Las políticas sobre el consumo y venta de alcohol deben ser consideradas como componente esencial de toda estrategia de salud pública y deben ser complementadas por medidas disuasorias y de ejecución efectiva tales como la aplicación de pruebas de alcoholemia en carreteras, estrategias de reducción y prevención de daños como medidas contra los peligros de conducir y tomar, así como sesiones breves de consejería sobre el riesgo asociado al consumo de alcohol.

¹ La dependencia del alcohol (también conocida como alcoholismo o adicción al alcohol) es un desorden de la conducta, con bases biológicas, caracterizado por la disminución en el control del consumo de alcohol, aumento progresivo en la tolerancia de los efectos del alcohol, síntomas de abstinencia, ansias de consumir y consumirlo a pesar de tener repetidamente problemas sociales y de salud.

Qué *políticas* sobre el alcohol son efectivas

A continuación aparecen algunas de las estrategias más efectivas que han sido probadas con éxito en varios países para la reducción de los problemas relacionados con el alcohol:

A) Precio e impuestos

- El incremento de precios y de impuestos sobre el alcohol son factores asociados a la reducción de los problemas provenientes del consumo de alcohol que afectan a la población en general así como a aquellos individuos que beben mucho o que tienen problema con la bebida. Los impuestos sirven igualmente para generar ingreso directo y para reducir los daños asociados al consumo del alcohol.

B) Regulación de la disponibilidad física del alcohol

- Control sobre la venta de alcohol de modo que se salvaguarde la salud y seguridad pública: límite sobre la densidad de los puntos de venta del alcohol (por ejemplo: número de puntos de venta *per capita* o por área geográfica), ubicación, así como días, horas y condiciones de operación; monopolios de venta de alcohol;
- Políticas que protegen a los grupos en riesgo: establecimiento de la edad legal mínima para beber a los 18 años o mayor edad; licencia gradual para nuevos conductores y tolerancia cero para ciertos grupos de conductores; políticas disuasorias fuertes para los bebedores menores de edad; estatutos y estrategias de prevención a nivel local para controlar los clubes nocturnos, fiestas y otras celebraciones públicas, en coordinación con la policía;

C) Modificaciones al entorno donde se sirve alcohol

- Ejecución de las regulaciones de servicio y responsabilidad legal del personal y dueños de bares por las acciones de aquellos a quienes sirven.

- Adopción y aplicación de políticas que hagan más seguros los locales que tienen permiso para el expendio de alcohol y sus alrededores

D) Medidas para desestimular que las personas conduzcan bajo los efectos del alcohol

- Reducir el límite legal de concentración de alcohol en la sangre (ejemplo 0.08).
- Pruebas de alcoholemia realizadas al azar o en puntos de verificación estratégicos.
- Suspensión administrativa de licencia de conducir.
- Aumento de la certeza de aprehensión y punición por beber y conducir.
- Licencia gradual para los conductores nuevos, limitando el tiempo y otras condiciones de manejo durante los primeros años de la licencia.

E) Consejos breves para los bebedores en riesgo

- Consejos breves, de una a cuatro sesiones de consejería ofrecidas en un centro de atención médica general, resultan en cambios clínicos significativos en los hábitos relacionados a la bebida y sus problemas conexos.
- El tratamiento de la dependencia al alcohol, sin importar el tipo que se ofrezca, es efectivo para reducir los problemas asociados al consumo del alcohol a nivel individual pero no al nivel poblacional. Los tratamientos intensivos para pacientes internos presentan beneficios similares a los tratamientos menos intensivos para pacientes externos, aunque para una proporción pequeña de pacientes puede ser más indicado el internamiento.

Además de ello, las siguientes *prácticas óptimas* deben formar parte del proceso general de formulación de políticas:

- Legislación para restringir la publicidad, prácticas de promoción y patrocinio de bebidas alcohólicas: requerimiento de autorización anticipadas para los anuncios por parte de organismos federales y regionales, que tengan un mandato fuerte de interés público; regulación de anuncios publicitarios, promoción y patrocinio de actividades que proyecten una imagen de un estilo de vida asociado al consumo de alcohol; recomendaciones sobre los contenidos de mensajes de responsabilidad social asociados a la bebida y a programas de educación pública patrocinados por la industria, particularmente aquellos para atraer gente joven o que están dirigidos a ellos; un tope para la cantidad de publicidades que promueven el consumo de alcohol y mecanismos para monitorear el cumplimiento de las regulaciones pertinentes.
- Fuerza disuasoria, monitoreo e implementación efectivas: participación de la comunidad en el monitoreo y ejecución de las estipulaciones federales y regionales sobre publicidad; líneas telefónicas de auxilio con información sobre los derechos y obligaciones de los individuos, de la industria de la hospitalidad y de la industria del alcohol; programas reglamentados sobre el expendio responsable de bebidas alcohólicas.
- Desarrollo y financiamiento de intervenciones de tratamiento y sistemas para manejar problemas asociados al alcohol dentro del sector de atención a la salud y evaluar su compatibilidad con prácticas basadas en la evidencia.
- Procesos de políticas abiertos y transparentes, que sean sensibles a la perspectiva de la comunidad y que cuenten con la participación activa de ésta.
- Inclusión de expertos en seguridad y salud pública en la toma de decisiones sobre controles y promociones de alcohol.
- Decisiones que reflejen el interés en la seguridad y salud pública así como en los problemas locales y de interés público.
- Liderazgo en la comunidad y a nivel federal, así como apoyo para la prevención y reducción de los problemas asociados al consumo de alcohol. Una estrategia nacional clara sobre el alcohol, orientada hacia la población y que reconozca que el abuso del alcohol es una fuerte amenaza a la salud pública; financiamiento adecuado para programas de prevención a nivel de la comunidad, promoción de salud, intervención temprana y tratamiento de la dependencia; apoyo para la investigación sobre políticas conexas al alcohol.
- Un sistema efectivo de tratamiento integrado basado en la comunidad, con mayor énfasis en intervenciones tempranas y gama completa de servicios accesibles y efectivos, mejor capacitación de los profesionales de la salud en torno a la identificación temprana y tratamiento de los problemas asociados al alcohol.

Quién formula las políticas sobre el alcohol

El proceso varía de país a país y entre los distintos niveles de gobierno entre los países (nivel local, nacional, regional). Sin embargo, es esencial tener un marco regulatorio y legislativo a nivel nacional para la promoción de medidas efectivas que reduzcan los problemas asociados al consumo de alcohol en todos los niveles de la sociedad. Las organizaciones no gubernamentales que trabajan para el interés público también deben desempeñar un papel. La industria del alcohol se involucra por lo general para proteger sus intereses comerciales. Es fundamental comprender el papel de los distintos actores para la construcción efectiva de políticas orientadas hacia el bienestar público.

Errores conceptuales comunes sobre los problemas asociados al alcohol

1 *Los problemas relacionados al alcohol afectan principalmente a los "alcohólicos" y los controles sobre su disponibilidad restringen injustamente la libertad de la gran mayoría de la población que bebe responsablemente.*

De hecho, las estadísticas sobre el tráfico y crimen muestran que todos los miembros de la sociedad están en riesgo de sufrir problemas relacionados con el alcohol incluyendo aquellos que no beben. También se ha demostrado que aproximadamente el 50% de toda la carga del alcohol está relacionada con el consumo del alcohol por personas que no califican como dependientes del alcohol. Esto pudiera explicarse por la proporción relativamente alta de la población total que ocasionalmente bebe en exceso o con algún grado de riesgo y sufre algún problema relacionado con el alcohol, en comparación con la menor proporción de personas dependientes del alcohol que existe en una población. Muchas encuestas de población han demostrado que cualquier población dada apoya las políticas de control de alcohol aún cuando éstas les causen inconvenientes.

2 *Los bebedores excesivos no pueden ser influenciados por políticas de control de base amplia*

De hecho, las políticas públicas dirigidas a la prevención de daños asociados al consumo del alcohol entre la población en general, tal como el aumento de precio, impuestos y reducción de la disponibilidad del alcohol, afectan a los bebedores excesivos también, disminuyendo el consumo y los problemas conexos al alcohol. Las políticas de salud pública que regulan la accesibilidad al alcohol tienen implicaciones beneficiosas para las personas con una amplia experiencia y prácticas de tomar alcohol y para otras en la comunidad que no toman alcohol o que toman muy poco.

3 *En un país con un consumo promedio de alcohol per capita bajo, existen pocos problemas relacionados con el alcohol*

Tanto el volumen de consumo de alcohol (medido en relación al consumo per capita promedio) y los patrones de consumo ejercen influencia sobre la carga de enfermedades y discapacidades de un país, particularmente en relación a complicaciones agudas conexas a episodios de consumo alcohólico excesivo, tales como lesiones traumáticas, homicidios y suicidios. Estos patrones pueden incluir: consumo regular de alcohol por largo período y en grandes cantidades, el consumo de grandes cantidades de alcohol en una sola vez, tomar muy rápido, combinar el consumo del alcohol con actividades que requieren mantenerse alerta, capacidad de juicio, coordinación o habilidad física; consumo de alcohol en combinación con otras drogas o medicamentos. Aun cuando se beba con cierto grado de riesgo, si se bebe con poca frecuencia, el promedio resultante sería bajo, pero todavía estaría relacionado a problemas sociales y de salud. Por lo tanto, las políticas que se orientan a disminuir el volumen de consumo, así como a cambiar los patrones de consumo, son complementarias y necesarias.

4 *Los problemas relacionados con el alcohol resultan únicamente de la bebida hasta el punto o pasado el punto de intoxicación*

Aun los niveles bajos o moderados de alcohol conllevan un riesgo a la salud y pueden poner en peligro la seguridad en el lugar de trabajo y al manejar. Además, aumenta el riesgo de contraer ciertas formas de cáncer y afectan el desarrollo del feto.

5 *Lo único que se necesita es educación al público sobre los riesgos asociados con el consumo del alcohol para que las personas tomen decisiones más saludables*

A pesar de que la educación es una parte importante de cualquier estrategia integral de prevención, por sí misma no es muy efectiva. De hecho, los programas de educación en escuelas han demostrado ser muy inefectivos. Las evaluaciones sugieren que aun los programas integrales pueden no ser suficientes para demorar la iniciación en la bebida o tener una reducción sostenida en la bebida más allá de la operatividad del programa. Los anuncios de servicio público son un antídoto ineficaz contra los mensajes publicitarios a favor de la bebida ya que estos últimos son de alta calidad y aparecen con mucha más frecuencia en los medios de comunicación. No hay evidencia de que el enseñar a beber responsablemente conduzca a reducciones en el daño causado por el alcohol. Las medidas antipublicitarias incluyen advertencias en el paquete del producto sobre el daño a la salud causado por el alcohol, pero ello no cambia la conducta relacionada a la bebida per se.

La falla de las campañas educativas no sorprende dada la masiva promoción de las bebidas alcohólicas, la amplia y visible disponibilidad de alcohol y la aceptación del alcohol en todos los tipos de situaciones y contextos.

6 A pesar de sus efectos adversos, el consumo de alcohol tiene un efecto positivo en la sociedad en general

Un concepto erróneo es que la mayoría de la gente, en gran parte del tiempo, se beneficia de beber alcohol y que esto les da placer, es positivo y parte de una vida normal y esencial para una vida productiva. Sin embargo, aun el consumo moderado del alcohol está asociado a problemas de salud. Veinticinco por ciento de las muertes de jóvenes de entre 15 y 29 años es atribuible al alcohol. No existe ningún nivel de consumo de alcohol que no presente riesgos, y para la mayoría de los problemas de salud y lesiones conexas al consumo del alcohol hay una relación lineal o exponencial entre el nivel de consumo y el riesgo de tener los problemas.

A pesar de la evidencia de que pequeñas cantidades de alcohol pueden proteger contra las enfermedades coronarias, este efecto se observa únicamente en países desarrollados, entre hombres de más de 35 años y mujeres post menopáusicas y aun en esos países, el impacto general del alcohol sobre la salud es negativo. Por ejemplo, en Estados Unidos y Canadá, el alcohol sigue siendo el segundo factor de riesgo para la incidencia de enfermedades, superada únicamente por el tabaco. En los demás países de la región de las Américas, el alcohol es el factor de riesgo principal para la incidencia de enfermedades, entre más de 20 factores de riesgo de un estudio comparativo realizado por la OMS.

Qué puede hacer la OPS

- Trabajar con los países para desarrollar y poner en práctica estrategias de vigilancia sobre el alcance del problema asociado con el alcohol.
- Colaborar con los países en el desarrollo y la puesta en práctica de políticas efectivas.
- Promover políticas basadas en evidencia y promover prácticas de prevención en materia de alcohol.
- Promover la investigación que servirá de base para las políticas y para evaluar las intervenciones y fortalecer la infraestructura requerida para realizar investigación y análisis de políticas.
- Asistir en la construcción de capacidad para responder a los problemas conexas al consumo de alcohol en la atención primaria.
- Ayudar a construir capacidad para la investigación y el desarrollo de políticas.

Contacto

Para más informaciones, contactar:

Dra. Maristela G. Monteiro

Asesora Regional sobre Alcohol y Abuso de Substancias
Organización Pan-Americana de la Salud

525 23rd St NW

Washington DC, 20037 USA

Tel.: 1 202 974 3108

Fax: 1 202 974 3640

E-mail: monteirm@paho.org



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*