

Estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol

Informe de la Secretaría

1. El uso nocivo del alcohol¹ es uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad prematura y a la carga de morbilidad evitable en todo el mundo, por lo que influye sobremedida en la salud pública. Aunque los niveles de consumo, sus características y su contexto difieren según las regiones, los países y las localidades, se calcula que en 2002 el uso nocivo del alcohol causó unos 2,3 millones de muertes prematuras en el mundo (lo que equivale a un 3,7% de la mortalidad mundial) y generó un 4,4% de la carga mundial de morbilidad, aun teniendo en cuenta que un consumo bajo o moderado de alcohol tiene efectos protectores contra las tasas de morbilidad y mortalidad.
2. El concepto de uso nocivo del alcohol abarca diversos aspectos del fenómeno de la bebida. Uno es el volumen ingerido a lo largo del tiempo: de todos los factores pronóstico de muchas enfermedades crónicas que guardan relación con la bebida, el más directo es la cantidad total de alcohol consumida a lo largo de varios años. Entre otros factores del mismo tipo están las características del consumo, en particular: el hecho de beber, ocasional o regularmente, hasta la intoxicación; el contexto en el que se bebe, que puede elevar el riesgo de traumatismos intencionados o no intencionados y de transmisión de ciertas enfermedades infecciosas; y la calidad de la bebida alcohólica o su contaminación con sustancias tóxicas como el metanol.
3. El uso nocivo del alcohol es uno de los principales factores evitables de riesgo de trastornos neuropsiquiátricos y otras enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la cirrosis hepática y varios tipos de cáncer. En el caso de algunas enfermedades, por ejemplo el cáncer de mama, no está demostrado que exista un efecto umbral en la correlación entre el riesgo de enfermedad y los niveles de consumo de alcohol. Una proporción importante de la carga de morbilidad y la mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de colisiones en las vías de tránsito y a los suicidios. Los traumatismos mortales atribuibles al alcohol tienden a afectar a personas relativamente jóvenes. Ciertos grupos e individuos vulnerables o en situación de riesgo presentan mayor sensibilidad a las propiedades tóxicas, psicoactivas y adictógenas del alcohol.
4. El uso nocivo del alcohol genera problemas de salud pública considerables en países con muy distintos niveles de desarrollo y con sistemas de salud de eficacia muy variable. A escala mundial, entre 20 factores de riesgo para la salud, el uso nocivo del alcohol es la primera causa de muerte y discapacidad en los países en desarrollo con bajos índices de mortalidad, la tercera entre los principales factores de riesgo en los países desarrollados, después del tabaquismo y la hipertensión arterial, y la

¹ Con arreglo a la resolución WHA58.26, y por lo que respecta a la expresión «uso nocivo del alcohol», en el presente documento la palabra «nocivo» alude solamente a los perjuicios para la salud pública que entraña el consumo de bebidas alcohólicas, sin menoscabo de creencia religiosa o norma cultural alguna.

undécima en los países en desarrollo con elevados índices de mortalidad. Cada vez se tiene más conciencia de la influencia que el uso nocivo del alcohol tiene en la carga de enfermedades infecciosas, en particular las de transmisión sexual y la infección por VIH, porque va asociado a conductas sexuales arriesgadas y porque interfiere con la correcta observancia de regímenes y procesos terapéuticos.

5. En muchos países es motivo de creciente preocupación el uso nocivo del alcohol de parte de jóvenes y mujeres. Beber hasta intoxicarse o ingerir circunstancialmente grandes cantidades de alcohol constituyen episodios frecuentes entre los adolescentes y adultos jóvenes, y los perjuicios que acarrea el uso del alcohol son mayores en los grupos de edad más jóvenes de ambos sexos. En las etapas prenatales, el uso nocivo del alcohol puede causar, entre otros daños, síndrome alcohólico fetal y varios defectos físicos y deficiencias neurobiológicas que lastran el desarrollo y la socialización de la persona. Las consecuencias dañinas de la bebida afectan no sólo a quienes beben, sino también a los demás, y tienen asimismo efectos en la sociedad. Cada vez hay más datos fehacientes de la contribución del alcohol a los casos de traumatismo agudo asociados con violencia y a las colisiones en la vía pública que afectan a peatones. Las repercusiones para la salud pública de las colisiones en la vía pública relacionadas con el alcohol podrían incluso acrecentarse con el rápido aumento del número de automóviles en muchas partes del mundo. En varios países se han notificado casos de envenenamiento masivo con desenlace mortal tras el consumo de bebidas alcohólicas elaboradas ilegalmente o de manera artesanal, pero quedan por determinar los efectos del consumo de bebidas alcohólicas de fabricación no comercial sobre la salud pública a escala mundial.

6. El uso nocivo del alcohol viene asociado a gran número de fenómenos sociales tales como delitos, violencia, desempleo o absentismo, y genera costos sanitarios y para la sociedad. Con independencia de los problemas metodológicos que plantee su cuantificación, constituye sin duda una enorme carga social y económica; se ha calculado que en 2002 los costos mundiales del uso nocivo del alcohol se situaron entre los US\$ 210 000 millones y US\$ 665 000 millones. Las consecuencias sanitarias y sociales tienden a golpear con mayor dureza a los grupos sociales menos favorecidos y a contribuir así a las disparidades sanitarias dentro de los países y entre ellos.

7. La carga atribuible al alcohol es, en gran medida, evitable, y existen abundantes datos demostrativos de la eficacia, e incluso de la rentabilidad, de diferentes estrategias e intervenciones para reducir los daños relacionados con su consumo. Desde 2005, la Secretaría ha intensificado su labor en la materia a escala mundial y regional y puesto en marcha un amplio y extenso proceso de consultas con participación de todas las regiones de la OMS, los Estados Miembros y otros interlocutores, sobre las consecuencias del uso nocivo del alcohol para la salud pública. Por otra parte, el Comité de Expertos en Problemas relacionados con el Consumo de Alcohol,¹ tras examinar los datos existentes sobre la escala del problema y la eficacia de distintas opciones normativas, ha formulado recomendaciones que inciden en los programas de la OMS.² La 60ª Asamblea Mundial de la Salud, tras examinar las estrategias e intervenciones científicamente fundamentadas para reducir los daños relacionados con el alcohol,³ junto con las grandes líneas de una labor a escala global, decidió que en el orden del día de la 122ª reunión del Consejo Ejecutivo figurara un punto titulado «Estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol», así como los documentos conexos examinados por la Asamblea de la Salud, y pidió a la Directora General que, entre tanto, prosiguiera sus actividades en esa esfera.⁴ En el marco de la la-

¹ OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 944, 2007.

² Véase el documento EB121/10.

³ Documento WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/3, actas resumidas de las sesiones séptima (sección 3), octava y decimocuarta (sección 2) de la Comisión A en la 60ª Asamblea Mundial de la Salud, en prensa.

⁴ Decisión WHA60(10).

bor de la Secretaría sobre este tema y en cumplimiento de la decisión de la Asamblea de la Salud, se organizó una consulta oficiosa para los Estados Miembros (Ginebra, 3 de diciembre de 2007).

ESTRATEGIAS Y POSIBLES ELEMENTOS DE POLÍTICA PARA REDUCIR LOS DAÑOS LIGADOS AL ALCOHOL¹

8. Los problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol son complejos y revisten múltiples dimensiones, con importantes diferencias entre países y regiones por lo que respecta a los niveles de consumo y los modos y contextos en que se bebe. Dependiendo de las circunstancias regionales, así como de los problemas y necesidades de salud pública de cada país, cabe optar por distintas estrategias y posibles elementos de política. El trabajo debería centrarse prioritariamente en la prevención del consumo nocivo y basarse en los mejores datos científicos disponibles. Para ser eficaces, las estrategias y los posibles elementos de política deberían abordar los niveles, las características y el contexto del consumo de alcohol mediante una combinación de medidas dirigidas tanto a la población en su conjunto como a grupos vulnerables, por ejemplo jóvenes y embarazadas, personas afectadas y problemas particulares tales como la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol y la violencia relacionada con éste. Las políticas o los planes de acción en la materia destinados a reducir los daños ligados al alcohol deberían tener en cuenta varios aspectos de gran importancia, tales como la solidez de los datos existentes, la sensibilidad cultural, la adaptación a las necesidades y circunstancias locales, velando por un planteamiento intersectorial, y la integración de medidas adecuadas de seguimiento y evaluación.

9. **Sensibilización y compromiso político.** Las acciones necesarias para reducir el uso nocivo del alcohol exigen esfuerzos decididos y duraderos por parte de todas las instancias pertinentes, según corresponda. Políticas o estrategias escritas sobre el tema pueden facilitar y aclarar las aportaciones de los distintos asociados que deben intervenir en diferentes niveles y la división de responsabilidades entre ellos. Se precisa un plan de acción de ámbito nacional y, cuando convenga, también subnacional y municipal, en el que se definan claramente una serie de objetivos, estrategias y metas. Hay que hacer llegar a las instancias normativas, así como a los interesados directos y al gran público, informes periódicos sobre el uso nocivo del alcohol en los planos internacional, regional, nacional y local. Además, la creación de una sólida base de apoyo y sensibilización del público puede ayudar a garantizar la indispensable continuidad y duración a largo plazo de las políticas sobre el alcohol.

10. **Respuesta del sector de la salud.** Está demostrado que las medidas del sector de la salud para prevenir un consumo peligroso y dañino del alcohol, como la realización de pruebas y de intervenciones breves, resultan eficaces y rentables a la hora de reducir el consumo de alcohol y los daños asociados a éste. La detección precoz y el tratamiento eficaz de trastornos ligados al uso del alcohol en centros de atención sanitaria, incluso en pacientes que presenten simultáneamente otras dolencias, puede reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a tales trastornos y mejorar el bienestar de los afectados y sus familiares. El tratamiento depara resultados óptimos cuando viene apoyado por políticas sólidas y sistemas de salud eficaces y está inscrito en una estrategia amplia de prevención. Los dispensadores de atención de salud deben concentrarse en la satisfacción y la mejoría del cliente a través de intervenciones científicamente fundamentadas y eficaces en relación con sus costos, y los gobiernos, en sus esfuerzos por mejorar los sistemas sanitarios, no deben olvidar la atención de los trastornos ligados al uso del alcohol ni las intervenciones para combatir su uso peligroso y nocivo. Los muchos millo-

¹ Lista no exhaustiva de las estrategias y los posibles elementos de política más destacados que se formularon durante el proceso de consultas organizado por la Secretaría. Algunos posibles elementos de política tal vez no sean aplicables en todos los Estados Miembros (es decir, en los que aplican una prohibición total del alcohol).

nes de agentes de salud del mundo entero, en su calidad de principales dispensadores de atención sanitaria, pueden contribuir sustancialmente a reducir y prevenir el uso nocivo del alcohol.

11. **Trabajo comunitario para reducir el uso nocivo del alcohol.** La labor de la propia comunidad, secundada por el necesario compromiso de las distintas partes interesadas, puede ser eficaz para reducir el uso nocivo del alcohol. La acción comunitaria reviste especial importancia en entornos donde el consumo no registrado de alcohol sea elevado y/o donde sus consecuencias sociales (ebriedad pública, maltrato de menores, violencia conyugal o sexual, etc.) sean frecuentes. El trabajo de la comunidad puede hacer que en su interior se conozcan y asuman en mayor medida los daños relacionados con el alcohol, reducir la aceptación de la ebriedad pública, impulsar otras medidas políticas en el ámbito comunitario, fortalecer los lazos de asociación y las redes de organismos comunitarios y organizaciones no gubernamentales, prestar asistencia y apoyo a los afectados y sus familiares, y movilizar a la comunidad contra la venta y el consumo de bebidas alcohólicas ilícitas o potencialmente contaminadas.

12. **Políticas y medidas para combatir la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol.** Las estrategias destinadas a reducir los daños resultantes de la conducción bajo los efectos del alcohol pueden ser clasificadas, a grandes rasgos, como sigue:

- medidas disuasorias o directas encaminadas a reducir la probabilidad de que la gente conduzca bajo los efectos del alcohol;
- medidas indirectas destinadas a reducir la probabilidad de que la gente conduzca bajo los efectos del alcohol reduciendo su consumo;
- medidas que generan condiciones más seguras de conducción a fin de reducir las consecuencias y la gravedad de las colisiones causadas por un conductor ebrio.

Numerosas investigaciones demuestran que la introducción de un límite bajo de alcoholemia permite reducir los daños. Los conductores jóvenes presentan un riesgo particular de morir a resultas de colisiones de tránsito relacionadas con el alcohol, y en muchos países se ha rebajado el mencionado límite en el caso de los conductores novatos y/o jóvenes. La eficacia de la legislación como medida disuasoria y la disminución de la incidencia de la conducción bajo los efectos del alcohol y sus graves consecuencias dependen en gran medida de que se hagan cumplir efectivamente las leyes y de la dureza de las penas impuestas a los conductores que superen el límite. Es fundamental que la policía se muestre constante en la aplicación de las leyes con la realización de pruebas de alcoholemia aleatorias, dirigidas o selectivas, todo lo cual debe venir apoyado por campañas recurrentes de publicidad y sensibilización.

13. **Disponibilidad de bebidas alcohólicas.** Para reducir el uso nocivo del alcohol, y en particular proteger a los jóvenes y otros colectivos vulnerables, una estrategia eficaz es la de reglamentar la producción y distribución de bebidas alcohólicas. Muchos países han impuesto restricciones a la venta de alcohol, restricciones aplicables a la edad del consumidor, los tipos de establecimientos minoristas autorizados a vender bebidas alcohólicas o la concesión de licencias, con limitación de las horas y los días de venta y reglamentos sobre los proveedores y la densidad de los puntos de venta. En algunos países en desarrollo, sin embargo, los mercados informales son la fuente principal de alcohol, y es posible que los controles oficiales revistan menos utilidad hasta que exista un mejor sistema para efectuar controles y hacer cumplir la ley.

14. **Comercialización de bebidas alcohólicas.** Los jóvenes que han optado por consumir bebidas alcohólicas y las beben regularmente constituyen un segmento importante del mercado de los productores de alcohol. Es muy difícil dirigirse a los consumidores adultos jóvenes sin exponer a las mismas

prácticas de comercialización a cohortes de adolescentes menores de edad. El control del volumen, la ubicación y el contenido de la publicidad del alcohol, o la aplicación de prohibiciones parciales, constituyen elementos importantes de una estrategia, y los resultados de las investigaciones ponen de relieve la necesidad de aplicar esa clase de controles o prohibiciones, en particular a fin de proteger a los adolescentes y jóvenes de las presiones ejercidas para que comiencen a beber. Las prácticas de comercialización que atraen a los niños y adolescentes se pueden considerar como preocupaciones especiales en materia de política.

15. **Políticas de precios.** El precio es un importante factor determinante del consumo de alcohol y, en muchos contextos, de la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol. Se han acumulado datos probatorios considerables a favor de la introducción de modificaciones tributarias como medio para influir en los precios. En los países donde los problemas relacionados con el alcohol sean menos importantes o donde el mercado paralelo sea considerable, la primera opción de política tal vez no radique en aumentar los impuestos sino que quizás resulten más eficaces las intervenciones dirigidas a determinadas subpoblaciones. Incluso en estos países, una baja de los precios de las bebidas alcohólicas o una suba de los ingresos disponibles no acompañada de un ajuste apropiado de dichos precios contrarrestarían esas políticas. Un motivo de especial preocupación se presenta cuando las bebidas alcohólicas son más baratas que alternativas no alcohólicas tales como el agua en botellas. También vale la pena tener presente que los impuestos son sólo un componente de los precios de las bebidas alcohólicas y que las modificaciones impositivas no siempre se ven reflejadas en los precios al por menor. Asimismo, los vendedores o fabricantes pueden tratar de estimular la demanda ofreciendo precios promocionales.

16. **Reducción de daños.** Concentrar directamente la atención en reducir las consecuencias negativas de la ingestión de alcohol y la intoxicación alcohólica puede ser una estrategia eficaz en determinados contextos. Se ha desplegado una variedad de intervenciones encaminadas a reducir los daños asociados al alcohol en los locales autorizados a despachar bebidas alcohólicas y en torno a los mismos. Las intervenciones encaminadas a modificar el entorno de la vida nocturna permiten reducir las consecuencias nocivas del alcohol en dicho entorno y en sus proximidades, sin modificar necesariamente los niveles de consumo generales. Los efectos de esas medidas se potencian mucho si éstas van acompañadas de una aplicación activa y constante de la legislación y la reglamentación que prohíbe la venta de alcohol a los clientes ebrios, y acompañadas asimismo de la vigilancia policial nocturna de las calles. Sin embargo, la base de datos probatorios sobre métodos tendentes a la reducción de daños no está tan bien establecida como la referente a la reglamentación de la disponibilidad y la demanda de bebidas alcohólicas.

17. **Reducción de las consecuencias de salud pública de la producción ilegal y artesanal de alcohol.** Desde una perspectiva de salud pública, la producción ilegal y artesanal de alcohol puede tener más efectos nocivos en la salud si la bebida contiene metanol u otro contaminante y su producción y distribución son objeto de menos controles que los aplicados al alcohol producido y vendido legalmente. Las pruebas de la eficacia de las medidas encaminadas a contrarrestar las repercusiones de salud pública del consumo de alcohol producido ilegalmente son insuficientes, pero apuntan hacia una combinación de la movilización comunitaria con la aplicación de la ley y de controles. La viabilidad y eficacia de las contramedidas estarán influenciadas por el hecho de que los compradores de alcohol producido artesanalmente suelen tener un poder adquisitivo extremadamente bajo.

PERSPECTIVAS PARA EL FUTURO

18. Es preciso formular, aplicar y reforzar mediante marcos institucionales nacionales apropiados políticas y planes de acción nacionales con objetivos y metas definidos. Los esfuerzos nacionales

pueden dar mejores resultados si van acompañados de campañas regionales y mundiales de sensibilización, actividades de promoción, investigación y fortalecimiento de la capacidad. Los objetivos de salud pública deben ser primordiales a la hora de definir y consolidar respuestas apropiadas a niveles diferentes. Se requiere una acción conjunta apropiada y coordinada de diferentes organismos e interesados para promover la conciencia y el compromiso político a fin de reducir los problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol.

19. Se necesitan mecanismos adecuados de análisis crítico, presentación de informes y evaluación para seguir de cerca los progresos realizados en diferentes niveles y fortalecer la base de datos probatorios de las estrategias que hacen posible reducir los daños asociados al alcohol en diferentes contextos culturales. Un elemento importante es la vigilancia de los daños asociados al alcohol combinada con una mejora de los sistemas de información mundiales y regionales sobre el alcohol y la salud, así como con la elaboración de los medios técnicos pertinentes, sobre la base de datos comparables y definiciones acordadas. La producción regular de informes sobre la situación del consumo de alcohol y los daños conexos podría ser valiosa para seguir de cerca el consumo nocivo de alcohol y las respuestas de política a nivel mundial.

20. Mediante un apoyo técnico apropiado e instrumentos técnicos pertinentes es posible fortalecer, según sea necesario, la capacidad de las instituciones nacionales para realizar análisis críticos de la situación y preparar, aplicar y evaluar estrategias y programas de reducción de los problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol. Se requieren esfuerzos especiales para formular una respuesta integral del sector de la atención sanitaria a los problemas relacionados con el alcohol, haciendo especial hincapié en las intervenciones de atención primaria de salud.

21. La compilación y difusión de buenas prácticas para reducir el uso nocivo del alcohol a nivel comunitario y nacional puede facilitar el desarrollo de respuestas adecuadas y eficaces. Se requieren más investigaciones internacionales sobre los daños relacionados con el alcohol y sobre la eficacia y eficiencia de diferentes estrategias, en particular en países de ingresos bajos y medianos, a fin de fortalecer la base de datos probatorios concernientes a diferentes contextos culturales. También son muy importantes las investigaciones sobre las repercusiones del uso nocivo del alcohol en la mortalidad y la morbilidad relacionadas con el VIH, sobre las consecuencias de salud pública del consumo de bebidas alcohólicas producidas ilegal o artesanalmente y sobre la interacción del alcohol con otras sustancias psicoactivas consumidas.

22. Para reducir los problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol a nivel internacional se requieren una coordinación y una participación apropiada de diferentes interesados internacionales. Se necesita liderazgo para generar consenso en torno de los valores y las estrategias e intervenciones apropiadas. La OMS se encuentra en una posición fuerte para desempeñar un papel importante en la formulación de un marco mundial complementario de las actividades regionales y nacionales encaminadas a reducir el uso nocivo del alcohol y en la prestación de apoyo a ese respecto.

23. El Consejo Ejecutivo en su 122ª reunión, en enero de 2008, examinó una versión anterior del presente informe y adoptó la resolución EB122.R2.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

24. Se invita a la Asamblea de la Salud a examinar el proyecto de resolución contenido en la resolución EB122.R2.