Organización Mundial de la Salud

60ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A60/14 Add.1**
Punto 12.7 del orden del día provisional **5 de abril de 2007**

Estrategias e intervenciones de base fáctica para disminuir los daños relacionados con el alcohol

Evaluación mundial de los problemas de salud pública provocados por el consumo nocivo de alcohol

1. El consumo nocivo de alcohol provoca importantes problemas de salud pública y es el quinto factor principal de muerte prematura y discapacidad en todo el mundo. Las estimaciones correspondientes a 2002 revelan que, en todo el mundo, al menos 2,3 millones de personas fallecieron por causas relacionadas con el alcohol. Estas defunciones representan el 3,7% de la mortalidad mundial; el consumo de alcohol provocó el 4,4% de la carga mundial de morbilidad (calculada en años de vida perdidos, ajustados en función de la discapacidad, cuadro 1).

2. Los efectos del consumo de alcohol son mayores en los grupos de edad más jóvenes de ambos sexos. El consumo de alcohol está relacionado con el 3,7% de todas las defunciones en todos los grupos de edad (6,1% en los hombres, 1,1% en las mujeres), pero el 5% de las defunciones de personas menores de 60 años se atribuyen a ese factor de riesgo (7,5% en los hombres y 1,7% en las mujeres). Los traumatismos mortales, en particular, suelen ocurrir a una edad relativamente temprana. El hecho de que las defunciones relacionadas con el alcohol se produzcan a una edad relativamente temprana se refleja en que la proporción de años de vida perdidos por causas atribuibles al alcohol es mayor que la de defunciones provocadas por el consumo de alcohol.

3. El consumo nocivo de alcohol es el tercer factor coadyuvante de la carga de morbilidad en los países desarrollados; el primero en lo que respecta a los hombres en los países en desarrollo con tasas de mortalidad bajas, y el undécimo en los países en desarrollo con tasas de mortalidad elevadas. Las diferentes valoraciones de los factores de riesgo en términos de defunciones o enfermedades en las diversas regiones reflejan variaciones no sólo en las causas de defunción y en los perfiles de edad de las tasas de mortalidad (por ejemplo, los efectos de la malnutrición y la mortalidad infantil), sino también en los hábitos de consumo y en la cantidad de alcohol consumido.

4. El consumo nocivo de alcohol guarda una relación causal con numerosas enfermedades. Los trastornos neuropsiquiátricos, principalmente los derivados del consumo de alcohol, entre ellos el alcoholismo, representan más de un tercio (34%) de la carga de morbilidad y discapacidad atribuible al alcohol, seguidos por los traumatismos involuntarios como consecuencia, por ejemplo, de accidentes de tráfico, quemaduras, ahogamientos y caídas (conjuntamente 26%); traumatismos causados intencionalmente, incluidos el suicidio (11%), la cirrosis hepática (10%), las enfermedades cardiovasculares (10%) y el cáncer (9%) (véase el cuadro 2). Si se consideran sólo las defunciones relacionadas con el alcohol, las tres categorías principales corresponden a traumatismos involuntarios (25%), enfermedades cardiovasculares (22%) y cáncer (20%).

Cuadro 1. Carga de morbilidad mundial y regional atribuible al consumo de alcohol (2002)

Región	Defunciones[a]		Años de vida perdidos[a]		Número de años perdidos ajustados en función de la discapacidad[a]	
	Número de defunciones	Porcentaje del total de defunciones	Número	Porcentaje de años de vida perdidos	Número	Porcentaje del total de años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad
	(miles)		(miles)		(miles)	
Todo el mundo	2 123	3,7	38 177	4,1	64 975	4,4
Hombres	1 836	6,1	32 553	6,6	54 970	7,1
Mujeres	287	1,1	5 625	1,3	10 006	1,4
África						
Hombres	184	3,4	4 165	3,0	5 757	3,2
Mujeres	50	1,0	1 050	0,8	1 429	0,8
Las Américas						
Hombres	277	8,7	5 616	14,1	12 026	15,2
Mujeres	46	1,7	871	3,2	2 569	3,9
Asia Sudoriental						
Hombres	285	3,7	5 314	3,8	8 088	3,8
Mujeres	28	0,4	586	0,5	867	0,4
Europa						
Hombres	532	10,8	9 085	17,8	14 017	16,7
Mujeres	77	1,7	1 644	5,2	2 553	3,8
Mediterráneo Oriental						
Hombres	20	0,9	394	0,9	480	0,7
Mujeres	3	0,2	57	0,1	77	0,1
Pacífico Occidental						
Hombres	539	8,5	7 979	10,1	14 603	10,3
Mujeres	82	1,5	1 417	2,3	2 511	2,1

[a] Ajustados en función de los efectos benéficos atribuibles al consumo de alcohol.

5. Las estimaciones de la carga de morbilidad reflejan los daños atribuibles al alcohol, después de haberse tenido en cuenta los efectos protectores del alcohol, en particular con respecto a la cardiopatía isquémica. Aunque existen indicios de que el consumo moderado de alcohol podría reducir la mortalidad y la morbilidad relacionadas con algunas pocas enfermedades y en determinados grupos de edad, es difícil establecer un umbral para el consumo nocivo de alcohol. En relación con numerosas enfermedades, entre ellas el cáncer de mama, el riesgo aumenta en función de la cantidad de alcohol consumido, y no existen datos fehacientes sobre la existencia de un efecto de umbral.

6. Las actuales estimaciones de la carga de morbilidad atribuible al alcohol revelan sólo parcialmente los efectos del consumo nocivo de alcohol en la sociedad. La acumulación de indicios sugiere una relación entre el consumo nocivo y enfermedades infecciosas tales como el VIH/SIDA y la tuberculosis, si bien esa relación debe demostrarse y cuantificarse antes de que puedan ajustarse consiguientemente las estimaciones mundiales de la carga de morbilidad. Por otra parte, el consumo nocivo de alcohol provoca diversos daños y costos sociales y económicos que en su mayoría no se reflejan en el componente atribuible al alcohol de las estimaciones.

7. En la formulación de las políticas es preciso tener en cuenta esas repercusiones sociales y económicas. El costo global de consumo nocivo de alcohol en 2002 ha sido estimado entre US$ 210 000 millones y US$ 665 000 millones, desglosados en US$ 50 000 a 120 000 millones por enfermedades; US$ 55 000 a US$ 210 000 millones por mortalidad prematura; US$ 30 000 a US$ 55 000 millones como consecuencia de la conducción bajo los efectos del alcohol; US$ 30 000 a US$ 65 000 millones por absentismo; US$ 80 000 millones por desempleo; US$ 30 000 a US$ 85 000 millones por gastos del sistema de justicia penal derivados de delitos relacionados con el alcohol; y US$ 15 000 a US$ 50 000 millones por daños a la propiedad ajena. El total representa entre el 0,6% y el 2% del producto interno bruto mundial. A pesar de los problemas metodológicos que supone su estimación, estas cifras revelan una enorme carga social y económica. Es necesario seguir investigando para precisar esas estimaciones en todo el mundo y, en particular, en los países de ingresos bajos y medios. El consumo nocivo de alcohol agrava las disparidades en la esfera de la salud, tanto entre los países como dentro de ellos, por lo que es preciso seguir trabajando para mejorar la comprensión de su importancia en relación con el desarrollo socioeconómico.

8. El consumo nocivo de alcohol sigue siendo uno de los principales factores determinantes de la carga de morbilidad, a pesar de que una parte importante de los trastornos atribuidos al alcohol es evitable, incluso a corto plazo. Se deben comprender mejor las relaciones entre el consumo de alcohol y una gran variedad de situaciones, especialmente en los países de más bajos ingresos y en lo que atañe a determinadas enfermedades. No obstante, en vista de las tendencia actuales, tanto en lo que respecta la disponibilidad de alcohol, con el consiguiente incremento de consumo de alcohol en la mayoría de los países populosos, como a los resultados, que reflejan un incremento general relativo en las causas de defunción atribuibles al alcohol, se prevé un agravamiento de las repercusiones negativas del alcohol en el futuro, a menos que se introduzcan nuevas intervenciones.

Cuadro 2. Años de vida perdidos por causas atribuibles al consumo de alcohol en todo el mundo ajustados en función de la discapacidad (2002)

Categoría de enfermedad	Hombres (número)	Mujeres (número)	Total de hombres y mujeres (número)	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total de hombres y mujeres (%)
Afecciones maternas y perinatales (insuficiencia ponderal del recién nacido)	52	42	94	0,1	0,4	0,1
Cáncer	4 593	1 460	6 054	8,2	12,9	9,0
Diabetes mellitus	0	20	20	0,0	0,2	0,0
Trastornos neuropsiquiátricos	19 393	3 722	23 115	34,6	32,9	34,3
Enfermedades cardiovasculares	5 711	887	6 598	10,2	7,8	9,8
Cirrosis hepática	5 415	1 468	6 883	9,7	13,0	10,2
Traumatismos involuntarios	14 499	2 647	17 146	25,9	23,4	25,5
Traumatismos causados intencionalmente	6 366	1 051	7 417	11,4	9,3	11,0
Total de «efectos perjudiciales» atribuibles al alcohol	56 029	11 297	67 326	100,1	99,9	99,9
Diabetes mellitus	-225	-86	-312	21,3	6,7	13,3
Enfermedades cardiovasculares	-834	-1 205	-2 039	78,7	93,3	86,7
Total de «efectos beneficiosos» atribuibles al alcohol	-1 059	-1 291	-2 351	100,0	100,0	100,0
Total de años de vida perdidos por causas atribuibles al alcohol, ajustados en función de la discapacidad	54 970	10 006	64 975	100,0	100,0	100,0
Total de años de vida perdidos debido a todas las causas, ajustados en función de la discapacidad	772 912	717 213	1 490 126			
Porcentaje del total de años de vida perdidos por causas atribuibles al alcohol, ajustados en función de la discapacidad	7,1%	1,4%	4,4%			

= = =