



Organización Panamericana de la Salud



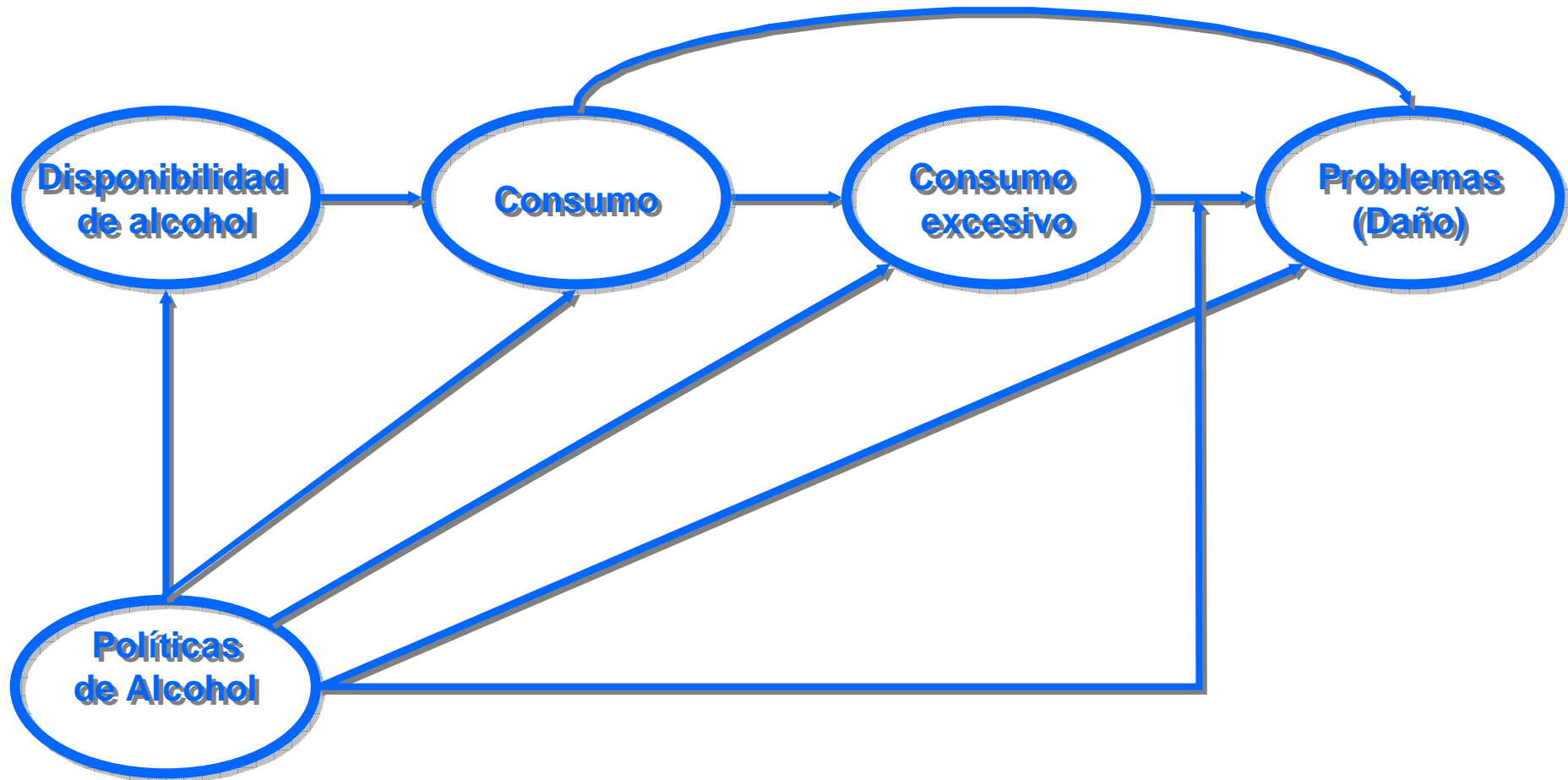
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

<http://www.paho.org>

Políticas de alcohol: Una visión general

Maristela G. Monteiro, MD. PhD
Asesora Regional en Alcohol y
Abuso de Sustancias
OPS/OMS

Modelo de Políticas de Alcohol



Propósito de las Políticas de Alcohol

- Reducir la disponibilidad de alcohol incrementando los precios y disminuyendo el acceso.
- Directamente disuadir o reducir el consumo, el consumo excesivo, o problemas de comportamiento relacionados al beber.
- Disminuir costos relativos de comportamientos alternativos
- Reducir la demanda

La meta general de las políticas de alcohol es Incrementar los costos relativos del alcohol o en su participación en los problemas relacionados al beber.

La Paradoja de Prevención y Salud Pública

- **Bebedores de alto riesgo – mas problemas individualmente**
- **Bebedores de bajo riesgo – algunos problemas individualmente, pero mas personas y de esta manera se crean mas problemas para una comunidad**

Bebedores	Número en Población	Riesgo	Número de Problemas
Dependientes	100 (2%)	10%	10
Sociales	5000 (98%)	1%	50

Mejores prácticas

- **Edad límite para la adquisición de bebidas alcohólicas**
- **Monopolio de gobierno en la venta y en la producción**
- **Restricción de venta en horas y días**
- **Restricciones de densidad del punto de venta**
- **Impuestos de alcohol**
- **Puntos para chequear sobriedad/ RBT**
- **Bajos niveles de alcohol en la sangre/conducir**
- **Suspensión de licencia**
- **Licencias de conducir graduadas para novatos**
- **Intervención Breve para el consumo perjudicial**

Prácticas menos efectivas

- **Códigos voluntarios de practicas en bares**
- **Códigos voluntarios de Controle de marketing**
- **Promoción de actividades libres de alcohol**
- **Educación en Alcohol en las escuelas**
- **Educación en universitarios**
- **Campañas de Información**
- **Etiquetas de advertencia**
- **Conductores asignados**

Impuestos

Estrategia o Intervención	Eficacia	Investigación de apoyo	X-Prueba cultural	Costo	Grupo objetivo
Impuesto de Alcohol	+++	+++	+++	Bajo	Población General

Golpe a los jóvenes con el impuesto alcopop - ministro

Preocupación acerca de los adolescentes con un consumo excesivo (binge)

Hewitt escribe a la Tesorería

Friday October 27, 2006

[The Guardian](#)

Políticas de precios afectan a los jóvenes mas que otros grupos etários!

Patricia Hewitt cree que impuestos mas altos pudieran desanimar a la población joven de comprar los alcopops. Photograph: Frank Augstein/AP
--



Impacto de Políticas

■ **Edad mínima de 21 reduce accidentes de tránsito nocturno por un conductor joven solo (-20%)**
(O'Malley and Wagenaar, 1991)

■ **Altos precios de alcohol reducen muertes de tránsito y muertes por cirrosis**
(Cook and Tauchen, 1982)

■ **Reduciendo la densidad de los puntos de venta de alcohol en 20%, reduce accidentes relacionados con el alcohol en 6%**
(Gruenewald, et al., 1996)

Precio/Impuesto: Menor de edad DUI

- Fuerte evidencia de estudios tempranos
- Doble impuesto de cerveza: 27% de reducción en víctimas de trafico entre 18-20 anos de edad
- Aumentando el impuesto en la tasa de inflación, 15% reducción en víctimas de trafico
- Incrementar los horarios de venta afecta mas a los jóvenes que otros grupos en la población (Australia)
- Incremento del acceso al alcohol en Suecia (compra sin impuestos) incremento el consumo excesivo entre jóvenes

Regulación de la disponibilidad física

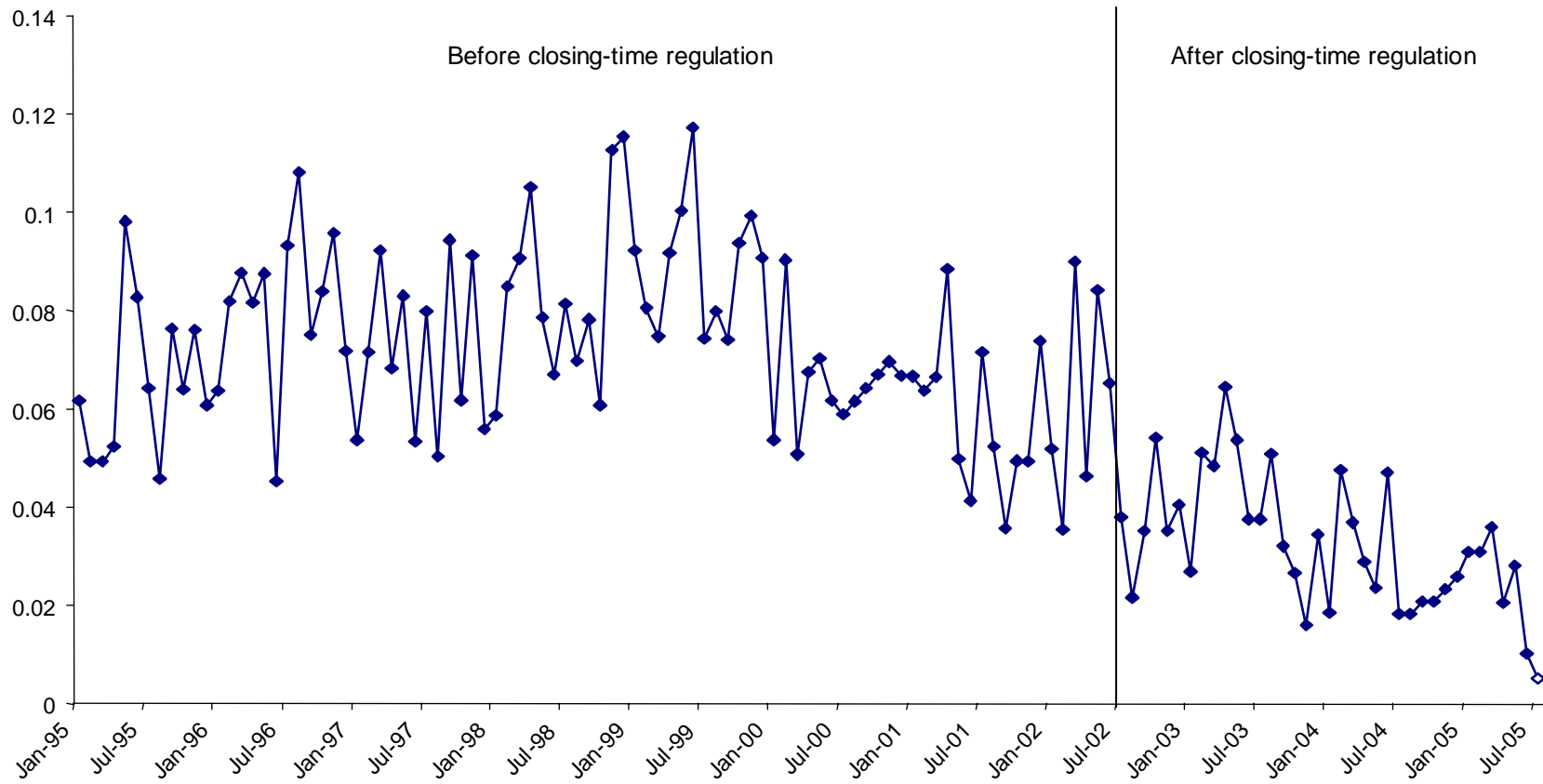
Estrategia o Intervención	Eficacia	Investigación de apoyo	X-Prueba cultural	Costo	Grupo objetivo
Prohibición total de las ventas	+++	+++	++	Alto	Población general
Edad mínima de adquisición	+++	+++	++	Bajo	Grupo de riesgo alto
Racionamiento	++	++	++	Alto	Población general
Monopolio de gobierno de la venta	+++	+++	++	Bajo	Población general
Restricción de la venta por horas y días	++	++	++	Bajo	Población general
Restricciones en la densidad de los puntos de venta	++	+++	++	Bajo	Población general
Responsabilidad de servidores	+++	+	+	Bajo	Grupo de riesgo alto
Diferente disponibilidad de acuerdo al contenido de alcohol	++	++	+	Bajo	Población general

Casos de Muertes ocurridas en Cali durante el período Febrero 17 – Marzo 8 EFECTO DE LA LEY ZANAHORIA

Evento	Año 2002	Año 2003	Año 2004
Homicidios	114	96	140
Lesión de tránsito	19	8	12
Total	133	104	152

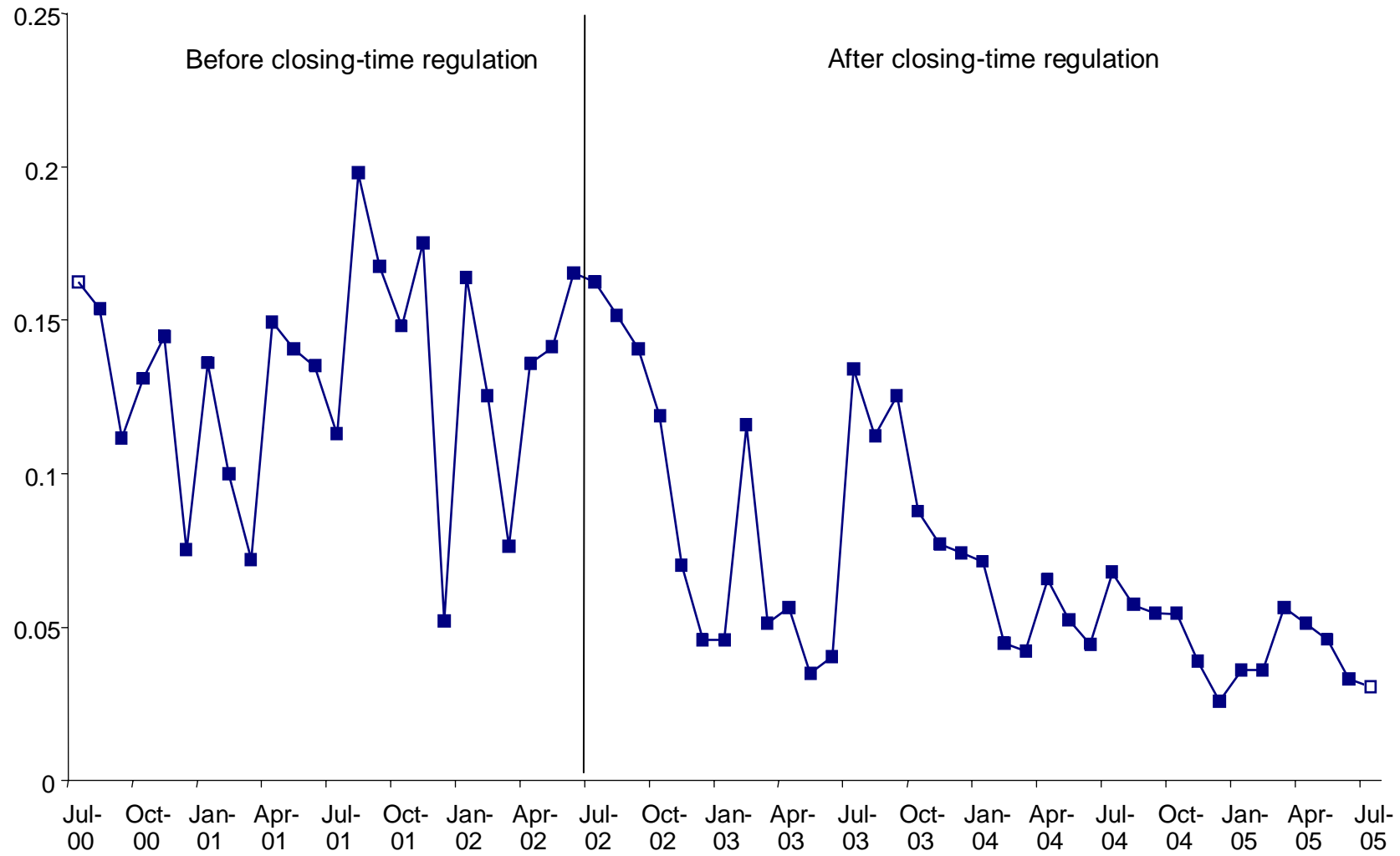
[1](#) Parte del período de vigencia de la **ley zanahoria** durante el año 2003, tomado como referencia para comparar con los demás años. El periodo total de la medida fue de un mes, iniciando el 17 de febrero del 2003 y terminando el 17 marzo de 2003.

Figura 2: Homicidios por 1,000 Residentes



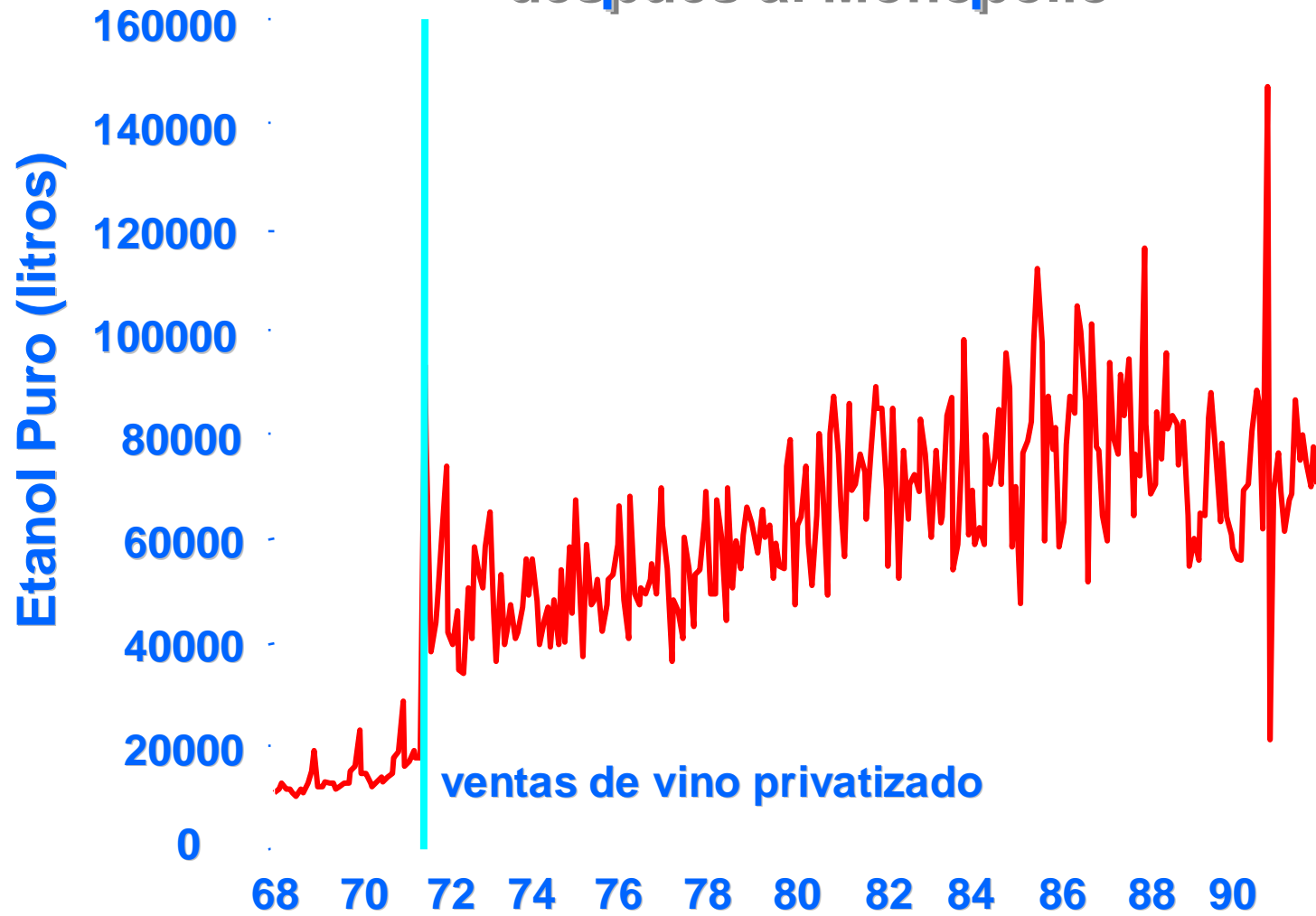
Note: Homicide rate for July 2005 is based on half-month of data.

Figura 1: Asaltos en contra de la mujer por 1,000 Residentes



Note: Assault rates for July 2000 and July 2005 are based on half-months of data.

Venta de vinos en Idaho antes y después al Monopolio

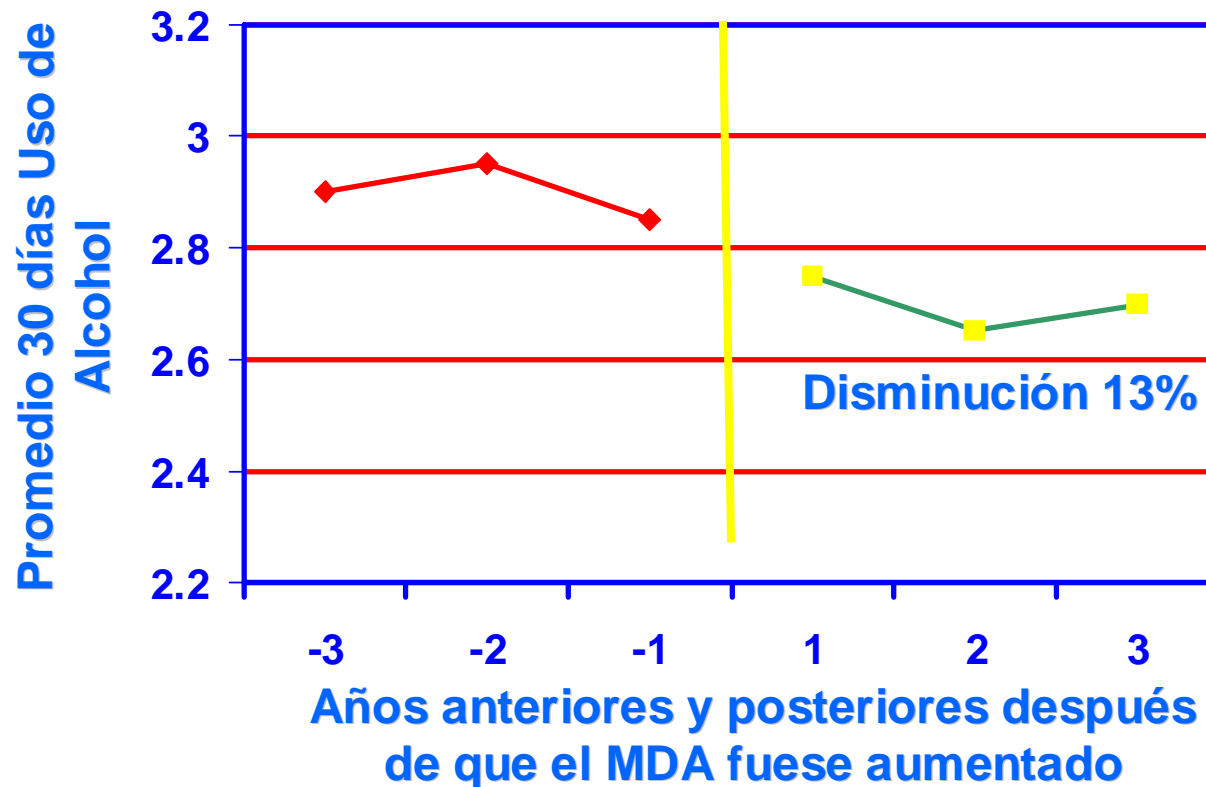


Edad mínima legal para beber (MLDA)

Fuerte evidencia de muchos estudios de MLDA de 21 en EUA reducen SVN accidentes en un 11% - 16%

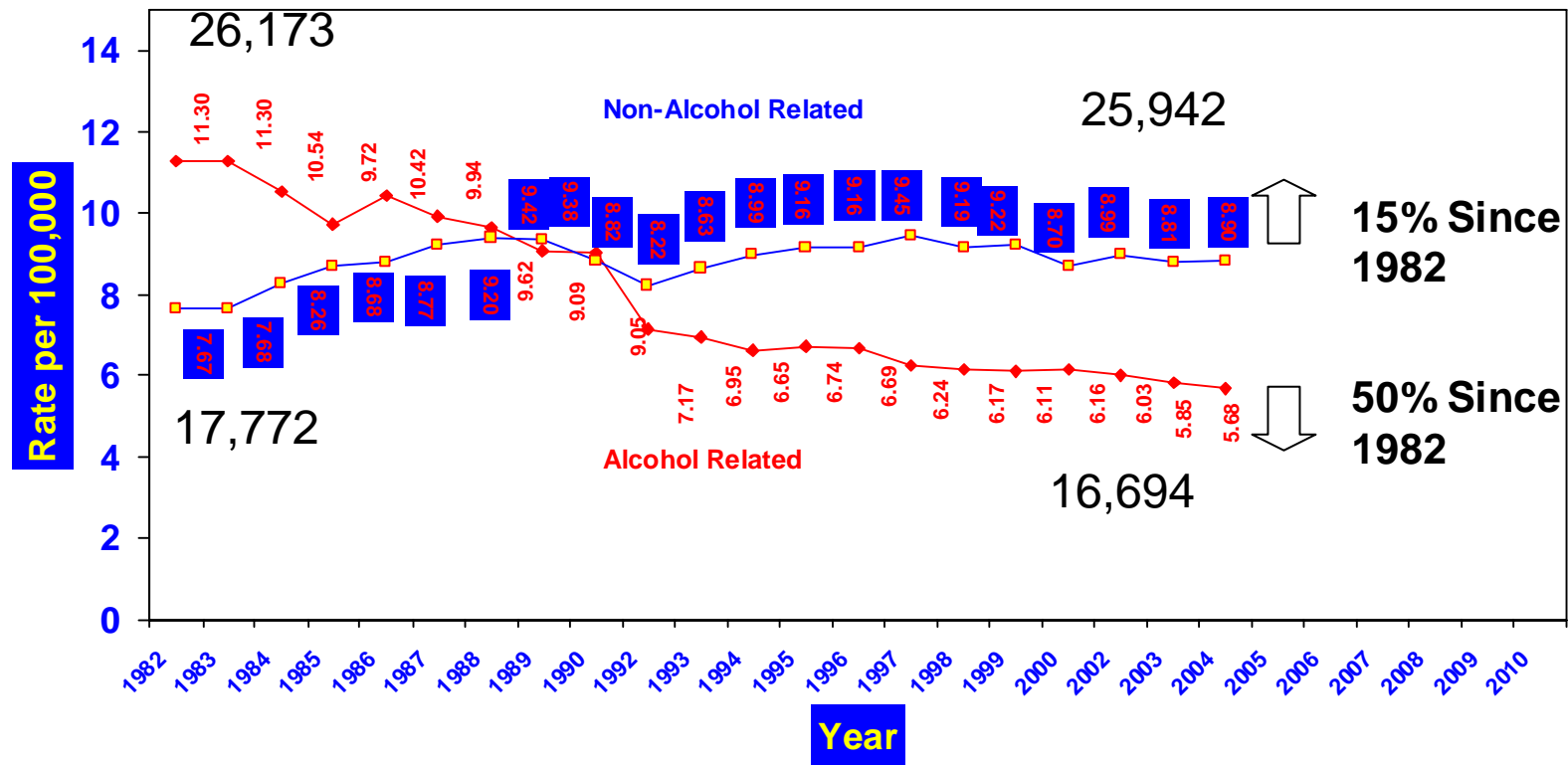
Estudios de Canadá, EUA, y Nueva Zelanda indican un promedio de un 16% de cambio en accidentes relacionados con el alcohol en los grupos mas afectados

30-días - Uso de Alcohol y Edad Mínima Legal para Beber (MDA)



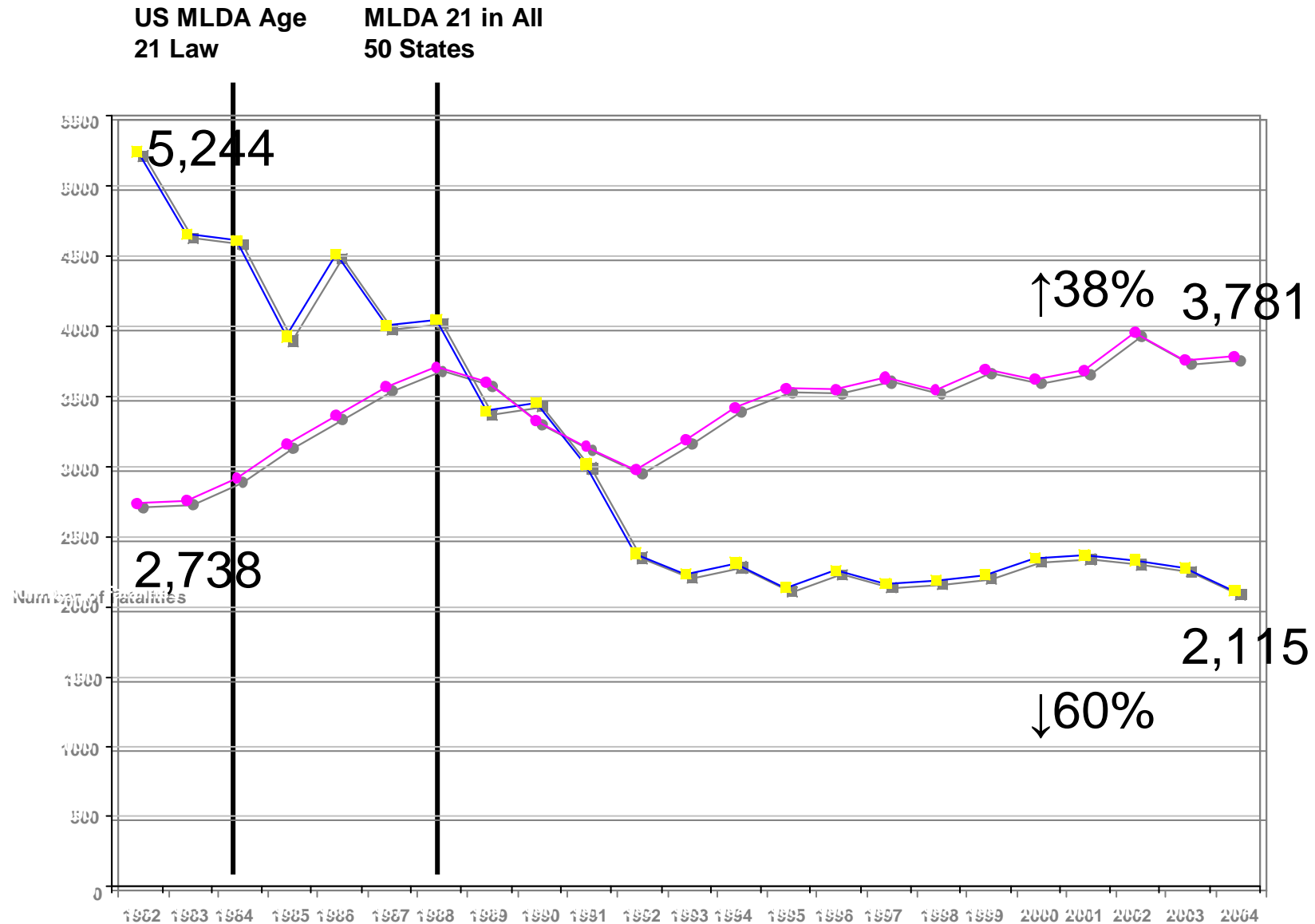
Fuente: O'Malley & Wagenaar (1991)

Estados Unidos: Víctimas de tráfico relacionado y no relacionado con el alcohol por cada 100,000 de la población 1982-2004



Sources: Fatality Analysis Reporting System, National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Census Bureau– Courtesy of R. Hingson, NIAAA

Tendencia en víctimas de tránsito relacionados y no relacionados al alcohol entre personas de 16 -20 EU - 1982-2004



Source: U.S. Fatality Analysis Reporting System Year

Disponibilidad y beber por menores de edad

- **Beber por menores de edad, beber excesivo, y problemas (conducir bajo la influencia (DUI)) incrementan cuando la disponibilidad comercial y social incrementa (Suécia, Finlandia, Noruega, UK, Can)**
- **Beber por menores de edad y problemas incrementan cuando el cumplimiento percibido de las leyes MIP se reducen**
- **Importancia de fuentes sociales incrementa cuando la disponibilidad comercial se reduce**
- **Importancia de fuentes comerciales incrementa cuando la disponibilidad física se reduce**

Política y Consumo Excesivo

- **Bebedores excesivos están afectados por el precio**

(Coate and Grossman, 1988)

- **Jóvenes que beben semanalmente a diario están mas afectados por el precio**

(Grossman, et al., 1991; Coate and Grossman, 1988)

- **Si el precio de la cerveza fuera indexado de acuerdo con la inflación:**

- consumo excesivo en jóvenes en el último año (-20%)
- consumo en jóvenes en el ultimo año (-9%)

Laixuthal and Chaloupka, 1993)

Impacto de las Políticas

- El incremento de la disponibilidad de licores en bares y restaurantes incrementa los accidentes relacionados al alcohol en un 16-24% (Blose & Holder, 1987)
- La combinación de campañas de los medios de comunicación, velocidad y el cumplimiento de los DUI, y conciencia de la comunidad reducen accidentes mortales en un 25% (Hingson, et al., 1996)
- Cuando las ventas a los jóvenes son reducidas, los accidentes por manejar en estado de ebriedad se reducen en los grupos de edad entre 15- 17 y 18 – 20. (Wagenaar, et al., 2000)

Modificando el contexto relacionado con el alcohol

Estrategia o Intervención	Eficacia	Investigación de apoyo	X-Prueba cultural	Costo	Grupo objetivo
Políticas en los puntos de venta de no servir a personas intoxicadas	+	+++	++	Moderado	Grupo de alto riesgo
Entrenar al personal del bar y a los administradores a prevenir y manejar mejor la agresión	+	+	+	Moderado	Grupo de alto riesgo
Códigos voluntarios de prácticas en los bares.	O	+	+	Bajo	Grupo de alto riesgo
Cumplimiento de regulaciones dentro del establecimiento y requisitos legales	++	+	++	Alto	Grupo de alto riesgo
Movilización de la comunidad	++	++	+	Alto	Población general

Contrameditadas de conducir bajo el efecto del alcohol

Estrategia o Intervención	Eficacia	Investigación de apoyo	X- Prueba cultural	Costo	Grupo objetivo
Puntos de chequeo de sobriedad	++	+++	+++	Moderado	Población general
Prueba de aliento aleatoria	+++	++	+	Moderado	Población general
Limite bajo de contenido de alcohol en la sangre	+++	+++	++	Bajo	Población general
Suspensión de la licencia administrativa	++	++	++	Moderado	Bebedores nocivos
Bajo contenido de alcohol en la sangre para jóvenes que conducen (tolerancia cero)	+++	++	+	Bajo	Grupo de alto riesgo
Licencia de conducir graduada para novatos	++	++	++	Bajo	Grupo de alto riesgo
Conductores designados	O	+	+	Moderado	Grupo de alto riesgo

Pruebas aleatorias de aliento (RBT)/ puestos de control de sobriedad

- Evidencia de varios estudios**
- RBT: Hasta reducciones de un 24% en lesiones relacionadas con el alcohol y accidentes mortales**
- Puestos de control: reducciones de un 9%-40% en muertes relacionadas al alcohol y lesiones por accidentes**

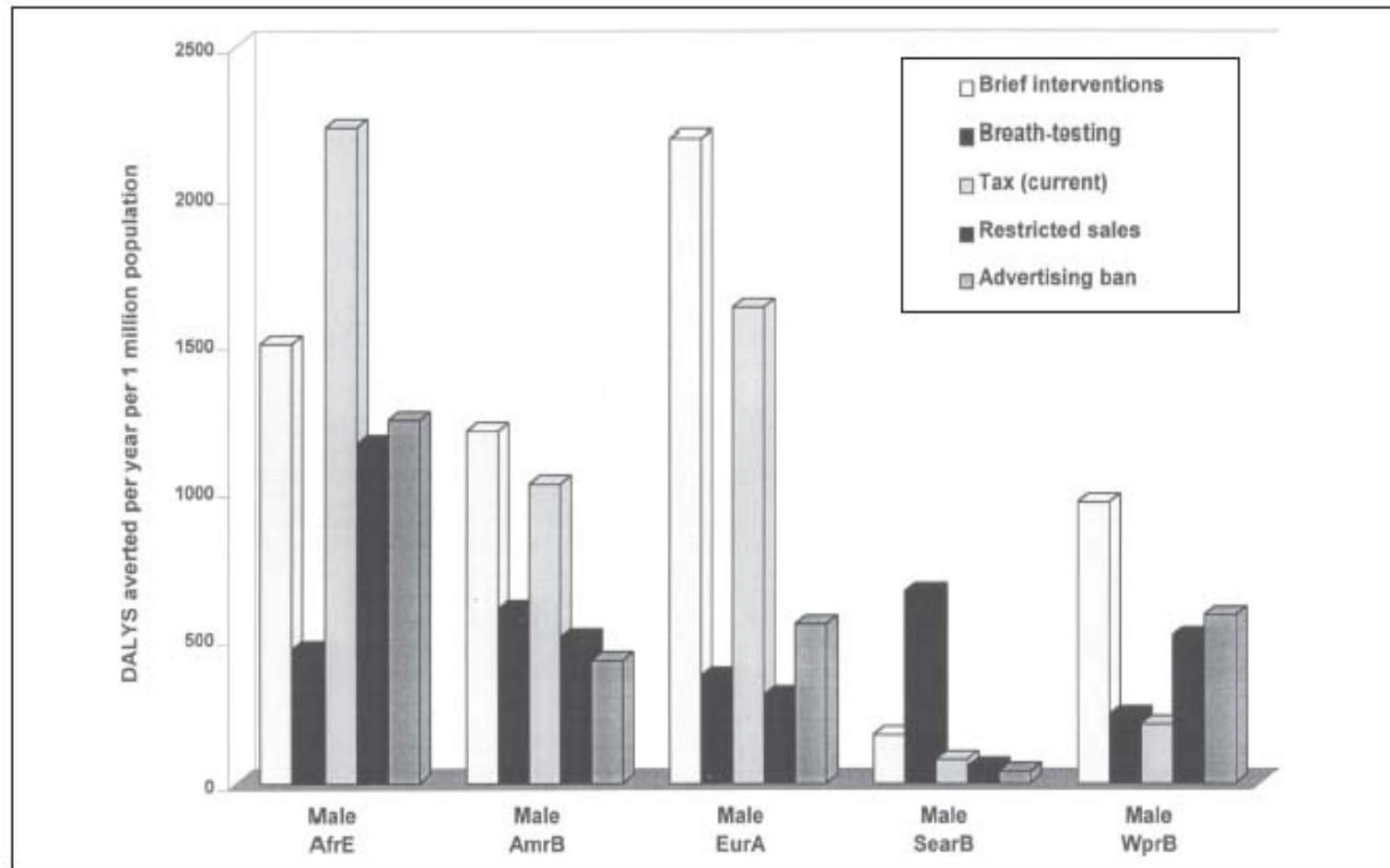
Educación y persuasión

Estrategia o Intervención	Eficacia	Investigación de apoyo	X- Prueba cultural	Costo	Grupo objetivo
Educación de alcohol en escuelas	O	+++	++	Alto	Grupo de alto riesgo
Educación en estudiantes universitarios	O	+	+	Alto	Grupo de alto riesgo
Mensajes de servicio público	O	+++	++	Moderado	Población general
Etiquetas de advertencia	O	+	+	Bajo	Población general

Regulando la promoción de alcohol

Estrategia o Intervención	Eficacia	Investigación de apoyo	X- Prueba cultural	Costo	Grupo objetivo
Prohibiciones de la publicidad	+	+	++	Bajo	Población general
Control del contenido de la publicidad	?	O	O	Moderado	Población general

Costo-efectividad de Políticas Públicas/Intervenciones Breves



CONCLUSIONES

- Alcohol debe ser prioridad de salud pública
- Los jóvenes son los mas afectados y los que mas responden a las políticas mas efectivas
- Una política única, no integrada, tiene menos eficacia
- Hay que ampliar la cobertura de servicios de salud para poder intervenir tempranamente



Gracias