

CAPACITAR PARA LA ACCIÓN

CONFERENCIA EUROPEA SOBRE POLÍTICAS DE ALCOHOL

Barcelona, 3-5 de abril de 2008

CONCLUSIONES DE LA CONFERENCIA

Con un nivel de consumo de 11 litros de alcohol anuales por adulto, Europa constituye la región del mundo donde más bebe la población, 2,5 veces más que en el resto del mundo, lo que representa para Europa importantes cargas sanitarias y económicas, como daño y sufrimiento, daños a terceros, desigualdades sanitarias y una disminución de la productividad europea.

La tercera Conferencia Europea sobre Políticas de Alcohol, Capacitar para la Acción, se celebró en Barcelona, del 3 al 5 de abril de 2008, y contó con la presencia de 340 participantes de 35 países. La Conferencia, que se enmarcaba en el programa de actividades de la presidencia de Eslovenia del Consejo de la Unión Europea, recibió el apoyo del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y el Ministerio de Salud de Eslovenia, y fue organizada por la Generalitat de Catalunya. La Conferencia fue cofinanciada por la Comisión Europea, con el copatrocinio de la Oficina Regional para Europa de la OMS y la European Alcohol Policy Alliance.

La Conferencia contó con la presencia del ministro de Sanidad y Consumo, el ministro de Sanidad de Eslovenia, la ministra de Atención a la Tercera Edad y Salud Pública de Suecia, la ministra de Asuntos Sociales de Estonia, el viceministro de Salud de Polonia, la consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya, el ministro de Justicia de Escocia, la comisaria federal de Drogas de Alemania, el director regional para Europa de la OMS, el director general de Salud y Protección de los Consumidores de la Comisión Europea y la vicepresidenta del Comité Europeo Económico y Social.

1. El alcohol produce un alto nivel de daño

El consumo de riesgo y perjudicial de alcohol afecta a todos los grupos de edad, estratos de la sociedad y países europeos, a pesar de que las personas socialmente desfavorecidas están mucho más gravemente afectadas. El riesgo de muerte durante la vida derivado de lesiones asociadas con el alcohol y con condiciones físicas y mentales crónicas se incrementa proporcionalmente a la cantidad de alcohol ingerido por ocasión y la de alcohol ingerido durante toda la vida. En general, las personas subestiman el daño, de modo que hay que proporcionar continuamente información adecuada..

Actuaciones: se deben reforzar e implementar los programas comunitarios y municipales para aumentar la conciencia y el apoyo a las políticas sobre alcohol; es preciso colocar advertencias en los envases de toda Europa para que la sociedad entienda que el alcohol es un producto especial y peligroso.

2. Los jóvenes son vulnerables al alcohol

El consumo de alcohol a la adolescencia puede desencadenar cambios biológicos a largo plazo que podrían tener efectos perjudiciales en el desarrollo del cerebro adolescente, como trastornos neurocognitivos. Cuanto antes los jóvenes empiezan a beber alcohol y como más cantidad beben, más riesgo tienen de sufrir dependencia del alcohol y daños asociados durante la adolescencia, como el suicidio. Los jóvenes, y en concreto los que son grandes bebedores, son especialmente susceptibles a los anuncios sobre el alcohol. Cada vez existe más evidencia de que la publicidad sobre el alcohol incrementa la probabilidad de que los adolescentes comiencen a beber, y que es mayor la cantidad total ingerida y la cantidad ingerida por ocasión. Hay que proteger mejor a los jóvenes.

Actuaciones: debe haber una mejor regulación, aplicación de la normativa y control sobre el marketing de alcohol, que no solo trate el contenido sino también la reducción sustancial de la exposición de los jóvenes al marketing de alcohol; se deberían aproximar las diferentes normativas europeas relacionadas con el marketing de los productos de alcohol, teniendo en cuenta la necesidad de especificar hasta qué punto es permitido hacer marketing de alcohol en los medios de comunicación y las publicaciones.

3. El alcohol produce daños a terceros

Los daños a personas diferentes de los bebedores incluyen el daño al feto durante el embarazo, el daño derivado de los accidentes de tráfico, el daño derivado de la violencia interpersonal y la delincuencia, el daño a familias y niños y el sufrimiento derivado de la dependencia en el alcohol. La estimación del sufrimiento por un consumo perjudicial de alcohol del conjunto de países de la UE es de 270 billones de euros por año, que se concretan en dolor y sufrimiento, delincuencia y años potenciales de vida perdidos. Los daños colectivos incluyen los ingresos perdidos a causa del coste social del alcohol en la asistencia sanitaria. Los daños sociales por consumo perjudicial de alcohol en el conjunto de la UE está estimado en 125 billones de euros por año, que se observan en la salud, la delincuencia y los costes de productividad perdida. La actuación para reducir los daños producidos a terceros debería ser más contundente.

Actuaciones: se debería regular la disponibilidad económica y física del alcohol y limitarse, con el fin de reducir el daño a terceros, por ejemplo a través de la implantación de zonas libres de alcohol; se tendría que implementar por toda Europa un límite máximo de concentración de alcohol en la sangre de 0,5 g/l, que en determinadas circunstancias se podría reducir hasta los 0,2 g/l, junto con un límite inferior de 0,0 g/l para los conductores noveles y los conductores de transporte público y de vehículos de mercancías pesadas (los países que tengan límites inferiores no tendrían que incrementarlos).

4. La normativa del gobierno tiene que ser más estricta

El alto nivel de daño, el impacto sobre los grupos vulnerables, como aquéllos que están socialmente desfavorecidos y los jóvenes, los daños producidos a personas diferentes del bebedor y las propiedades del alcohol que generan dependencia son razones por las que el alcohol no es un producto normal, como la leche o las patatas. Todas éstas son justificaciones poderosas para reforzar la normativa, como incidir sobre el precio y la disponibilidad de alcohol. Éstas son medidas de que se dispone una evidencia irrefutable con respecto a la eficacia y la relación coste-efectividad para reducir el daño relacionado con el alcohol. Aun así, la implementación y el impacto de una normativa eficaz puede verse debilitada por cuestiones transfronterizas e internacionales, en concreto, por ejemplo, a causa de las elevadas exenciones para viajeros entre países de la UE.

Actuaciones: los impuestos mínimos de alcohol tendrían que ser por lo menos proporcionales al contenido de alcohol de todas las bebidas alcohólicas, deberían cubrir los costes sociales producidos por el alcohol, y deberían incrementarse al ritmo de la inflación; en ausencia de niveles impositivos armonizados y consensuados, las exenciones fiscales para viajeros tendrían que disminuir en todo Europa, puesto que incrementan la competencia impositiva y hacen bajar los impuestos.

5. Las personas con problemas deben tener disponibilidad de ayuda

Los trastornos por consumo de alcohol están reconocidos como trastornos mentales y de la conducta dentro de la clasificación CIM-10 sobre enfermedades y trastornos. Existe una evidencia considerable sobre la efectividad y la relación coste-efectividad de los programas de consejo breve prestados por la atención primaria con relación al consumo perjudicial de alcohol y para los programas de tratamiento para las personas con dependencia del alcohol. Aun así, hay un desfase considerable entre la cantidad de las personas que requieren ayuda y tratamiento y la disponibilidad de éstos. A causa de la relación coste-efectividad de los programas de reducción de consumo de alcohol y la dependencia del alcohol, existe una necesidad urgente de acortar la distancia entre la ayuda y el tratamiento.

Actuaciones: hay que realizar una inversión considerable en los sistemas sanitarios con respecto a estrategias adecuadas para garantizar su amplia disponibilidad y una introducción de la identificación precoz y de programas de consejo breve en la atención primaria, en el tratamiento coste efectivo para los trastornos por consumo de alcohol y en el apoyo a las personas que sufren daños como terceros, por ejemplo la familia y los niños; se tendrían que implementar y controlar en toda Europa los parámetros basados en la evidencia para el consejo y el tratamiento.

6. Centrarse en el producto, los agentes económicos tienen el potencial de reducir el daño

Las responsabilidades de los agentes económicos en la reducción del daño producido por el alcohol se tendría que relacionar con el producto, el centro de sus negocios.

Actuaciones: es fundamental que los agentes económicos consideren modos en que el precio y la fuerza de su producto podrían contribuir a reducir el daño producido, por ejemplo, su compromiso para dar apoyo a la normativa para establecer un precio mínimo; el compromiso de fabricantes y detallistas para compartir su inteligencia y conocimiento acerca del alcohol ilícito y comercializado ilegalmente, junto con su compromiso de apoyar a las autoridades fiscales de toda Europa.

7. Dar la voz a la sociedad civil

Aunque la ciudadanía parece apoyar las opciones de la política sobre el alcohol, todo apunta a que muchos lugares no existe una conciencia social del daño causado por el alcohol y de lo que se puede hacer para reducirlo. Además, en muchos países no hay una presencia y fuerza adecuadas de las organizaciones no gubernamentales en materia de alcohol y de políticas sobre el alcohol.

Actuaciones: debe realizarse una mayor inversión en organizaciones no gubernamentales de ámbito nacional y europeo para dar más voz a la sociedad civil para que ofrezca su apoyo al cambio cultural para reducir el daño producido por el alcohol; es preciso que las acciones de las organizaciones no gubernamentales tengan una mayor preponderancia, una mayor presencia.

8. Capacitar para la acción

Las conclusiones del Consejo de 2006 sobre una estrategia de la UE para reducir el daño relacionado con el alcohol apuntaron que el principal objetivo de las políticas relacionadas con el alcohol debería encaminarse a reducir el daño, y éste a su vez debería promover el crecimiento y la ocupación, y reforzar la productividad y competitividad europeas. Las conclusiones subrayaban la necesidad de garantizar que las oportunidades para evitar el daño relacionado con el alcohol para la salud pública y la seguridad se traten de un modo coherente en ámbitos relevantes de la política y especialmente las mencionadas en las conclusiones del Consejo de junio de 2001 sobre la estrategia de la comunidad para reducir el daño relacionado con el alcohol, como la investigación, la protección de los consumidores, el transporte, la publicidad, el marketing, el patrocinio y los impuestos específicos sobre el consumo y otras materias del mercado interior.

Actuaciones: hay que dotar a Europa de una mayor capacidad para la acción, y a cada país, para una acción colectiva y sinérgica más profundizada que apoye las conclusiones del Consejo de 2006 con la finalidad de obtener acciones controladas y continuas que reduzcan el daño relacionado con el alcohol; deberían reducirse los impactos negativos para la salud relacionados con el alcohol derivados de las decisiones políticas en todos los ámbitos, y los impactos positivos identificarse y promoverse.

9. Hacia una estrategia mundial

En el informe de 2007 sobre problemas relacionados con el consumo de alcohol, el Comité de Expertos de la OMS enfatizó que en los próximos años es probable que el consumo de alcohol se incremente sustancialmente en el Sureste asiático y en los países de renta media y baja del oeste del Pacífico (que constituyen cerca de la mitad de la población mundial), y en que, en general, en el mundo los pobres sufren una carga desproporcionada de daños atribuibles al alcohol.

Actuaciones: debe ofrecerse un mayor apoyo a Europa para crear la estrategia mundial de reducción del consumo perjudicial de alcohol; es preciso tener en cuenta el comercio mundial y el marketing de los productos del alcohol, y la necesidad de respetar las políticas sobre el alcohol de otros países que son más estrictos; se requiere un marco legal común para dar apoyo a una acción colectiva transfronteriza.

10. Difundir la evidencia

La salud es considerada por la OMS “un estado íntegro de bienestar físico, mental y social”. Mientras que el daño físico y mental del alcohol ha sido probado y cuantificado, no se ha conseguido probar y documentar completamente el amplio abanico de consecuencias sociales, como las consecuencias más adversas para terceros y el dolor y sufrimiento consiguientes.

Actuaciones: hay que realizar una mayor inversión en investigación del impacto de la bebida sobre terceras personas en el ámbito laboral, los hogares y la vida social de las personas, como el impacto de larga duración que el alcoholismo de los padres produce en los niños y su desarrollo como adultos; la medición y el control de los daños sociales derivados del alcohol necesitan captar la atención de Europa.