

# OECD *Multilingual Summaries* **Tackling Harmful Alcohol Use** **Economics and Public Health Policy**

*Summary in Spanish*



Lea el libro completo en: [10.1787/9789264181069-en](https://doi.org/10.1787/9789264181069-en)

---

## **Atacar el consumo nocivo del alcohol** **Economía y Política de Salud Pública**

*Resumen en español*

El alcohol ha sido parte de la humanidad desde el periodo neolítico, por lo menos; no sólo se le ha apreciado sino también vilipendiado por razones que en buena parte no han cambiado a lo largo del tiempo. Diversos factores han influido mucho en lo que se bebe, cuánto se bebe, quién bebe y en dónde, entre los que cabe mencionar la cultura, la economía y las normas sociales.

En el periodo cubierto por los análisis de la OCDE, el consumo de alcohol per cápita en los países de la OCDE ha disminuido en general; pero dentro de esa tendencia clara, algunos países han visto un incremento y otros una disminución. Sin embargo, en muchos países han aumentado considerablemente las conductas riesgosas por la bebida (por ejemplo, borracheras); sobre todo entre los jóvenes y las mujeres. En las economías emergentes también ha habido un aumento relativo en el consumo de alcohol, aunque empieza en niveles más bajos.

Estas tendencias son preocupantes porque algunos de los daños que generalmente se relacionan con el consumo excesivo de bebidas alcohólicas en la juventud, como los accidentes de tráfico y la violencia, a menudo afectan a otras personas y no solo a los bebedores; lo que es una parte importante de la carga de morbilidad relacionada con el alcohol. El consumo excesivo de bebidas alcohólicas en la juventud se relaciona con un mayor riesgo de enfermedades agudas y crónicas. También se relaciona con problemas de alcoholismo más adelante en la vida; las personas exitosas en el mercado laboral pueden ver cómo dicho problema pone en riesgo sus perspectivas profesionales a largo plazo.

El alcohol tiene repercusiones en más de 200 enfermedades y tipos de lesiones. En la mayoría de los casos el efecto es perjudicial, en algunos es benéfico. En una minoría de bebedores, principalmente entre los hombres de edad avanzada que beben con moderación, los beneficios para la salud son mayores. A nivel demográfico, los efectos perjudiciales para la salud predominan de manera abrumadora en todos los países del mundo. El consumo nocivo de bebidas alcohólicas normalmente es una elección individual, pero tiene consecuencias sociales. Los daños causados a terceros, no solo las víctimas de los accidentes de tráfico y la violencia, sino también los niños que nacen con fetopatía alcohólica, son el aspecto más evidente de esas consecuencias sociales. Los costos de la atención de la salud y de la delincuencia, así como la pérdida de productividad, son adicionalmente aspectos importantes. Estos son motivos contundentes para que los gobiernos actúen contra el consumo nocivo del alcohol. Las consecuencias para la salud pública del consumo nocivo de bebidas alcohólicas son una preocupación importante, ya que el alcohol es una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. Según cálculos de la OCDE, aproximadamente cuatro de cada cinco bebedores reducirían su riesgo de muerte por cualquiera de las causas si disminuyeran su consumo de alcohol en una unidad por semana. Por lo tanto, hay muchas posibilidades para mejorar el bienestar de los bebedores y de la sociedad en su conjunto. La información sobre la magnitud de los riesgos causados por el consumo nocivo de alcohol y sobre la eficacia de muchas opciones de política pública para subsanar esos daños nunca había sido tan abundante y detallada como lo es en la actualidad.

Se cuenta con un amplio conjunto de políticas para atacar el consumo nocivo del alcohol, algunas se centran únicamente en los bebedores empedernidos y otras se diversifican mucho más. Los gobiernos son los que están mejor situados para emitir los criterios políticos que se requieren para elegir una mezcla adecuada de políticas públicas en un determinado contexto, al tomar en cuenta las características sociales, culturales y epidemiológicas de sus respectivos países. No obstante, el análisis económico basado en simulaciones por computadora de escenarios de política pública puede ayudar a que los gobiernos comparen los efectos de la salud y el valor económico de diferentes intervenciones, el análisis económico representa para el gobierno una herramienta útil para apoyar la toma de decisiones. La Estrategia Global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para reducir el consumo nocivo del alcohol, avalada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2010, ofrece una lista de opciones de política pública basada en el consenso internacional, que utilizó la OCDE como punto de partida para identificar el conjunto de políticas que deben evaluarse en un análisis económico. La inclusión o exclusión de políticas en el análisis no implica, por sí misma, la aprobación o el rechazo de opciones específicas.

Basados en un modelo de simulación, los análisis de la OCDE muestran que distintas políticas sobre el alcohol tienen posibilidades de reducir las tasas de consumo excesivo, ya sea constante o intermitente, y la dependencia del alcohol, en tres países, de un 5% a un 10%. Esos países tendrían mucho camino por recorrer para lograr el objetivo voluntario de reducir el consumo nocivo de alcohol en 10% para el año 2025, una meta adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2013 como parte del Esquema de Seguimiento Mundial de las Enfermedades no Transmisibles (ENT). El análisis de la OCDE encontró que la capacidad de los gobiernos para diseñar y poner en práctica estrategias de prevención muy diversas, que combinen las cualidades de distintos enfoques de política pública, es decisiva para lograr el éxito. Éstas pueden incluir iniciativas promovidas por la industria alcoholera, aunque se necesita más evidencia independiente de los efectos de esas acciones.

Los modelos de simulación como el utilizado en los análisis de la OCDE tienen muchas cualidades. Pueden aportar evidencia en áreas en las que la investigación empírica directa tal vez sea difícil o imposible. Sin embargo, también requieren supuestos y deben confiar en una variedad de datos de entrada, algunos de los cuales pueden ser de calidad limitada. Los modelos siempre pueden mejorarse al perfeccionar esos supuestos y los datos de entrada.

## Principales hallazgos

- El consumo promedio anual en los países de la OCDE equivale a 9.1 litros de alcohol puro per cápita (ha bajado 2.5%, en promedio, en los últimos 20 años).
- Se calcula que cerca del 11% del consumo de alcohol no se registra en los países de la OCDE. Agregar esto al consumo registrado arroja un total de 10.3 litros per cápita, considerablemente mayor que el promedio mundial de 6.2 litros.
- En los países examinados en el estudio, la mayoría del alcohol es consumido por el 20% de la población, que corresponde a los bebedores empedernidos.
- Las tasas de consumo peligroso de bebidas alcohólicas (cantidad semanal de alcohol puro de 140 gramos o más para las mujeres; y de 210 gramos o más para los hombres) y del consumo excesivo intermitente de bebidas alcohólicas (“borrachera”, definida como el consumo de 5 a 8 copas en una sesión, según el país) entre los jóvenes, sobre todo entre las mujeres, ha aumentado en muchos países de la OCDE.
- El porcentaje de niños de 15 años o menos que todavía no consumen alcohol se redujo de 44% a 30% en el caso de los varones; y de 50% a 31% en el caso de las mujeres, en la década de 2000. El porcentaje de niños que se han embriagado aumentó del 30% al 43% (varones) y del 26% al 41% (mujeres) en el mismo periodo.
- Las personas con más educación y nivel socioeconómico más alto (NSE) tienen más probabilidades de beber alcohol. Es más probable que los hombres con menos educación y NSE más bajo, así como las mujeres con más educación y NSE más alto, caigan en conductas riesgosas por la bebida.
- En general, la gente de etnias minoritarias consume menos alcohol que la mayoría de la población; salvo excepciones importantes en algunos países.
- Aunque el consumo excesivo tiene un efecto sistemáticamente negativo en los resultados laborales, hay alguna evidencia de que el consumo moderado puede tener un efecto positivo, en especial en los salarios. Cifras estimadas sugieren que las pérdidas de productividad relacionadas

con el consumo nocivo del alcohol en la región equivalen al 1% del PIB en la mayoría de los países.

- El alcohol influye en la adquisición de gran cantidad de enfermedades y lesiones. El consumo nocivo del alcohol pasó del octavo al quinto lugar como principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo, entre 1990 y 2010.
- Si a nivel de atención primaria se ofrecen intervenciones breves de manera sistemática para el tratamiento del alcohol, éstas tienen posibilidades de producir grandes beneficios en cuanto a salud y esperanza de vida en los tres países estudiados en el análisis económico basado en simulaciones por computadora, de este informe (Canadá, República Checa y Alemania).
- Un alza de impuestos para generar un incremento del 10% en promedio en los precios del alcohol, así como un conjunto de mecanismos de regulación, también producirían efectos importantes.
- Combinar las políticas para reducir el consumo de alcohol en una estrategia de prevención coherente aumentaría los efectos en forma considerable, ayudaría a alcanzar una “masa crítica” que influya más sobre las normas sociales que impulsan las conductas de consumo nocivo.
- Medido en términos de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (DALY, por sus siglas en inglés, la cantidad de años perdidos por mala salud, discapacidad o muerte prematura), un paquete de medidas fiscales y regulatorias, otro de intervenciones de atención de la salud y una estrategia mixta lograrían beneficios de aproximadamente 37,000 DALY por año en Canadá; de 23,000-29,000 DALY en la República Checa y de 119,000-137,000 DALY en Alemania; lo que aproximadamente corresponde al 10% de la carga de morbilidad relacionada con el consumo nocivo del alcohol calculado en los tres países en 2010.
- Las estrategias para reducir el consumo de alcohol que combinan múltiples políticas generarían ahorros anuales en los gastos de salud de hasta US\$ 4, 8 y 6 de paridad del poder adquisitivo, por persona, en los tres países respectivamente.
- Las políticas que se ejecutan a nivel de atención primaria son las más caras de implementar en los tres países, seguido de la aplicación de restricciones para conducir bajo los efectos del alcohol y de programas en los sitios de trabajo. Los precios y las políticas regulatorias son considerablemente menos costosos.
- Incluso las políticas más caras para reducir el consumo del alcohol tienen curvas de rentabilidad muy favorables en términos de salud, en los tres países.
- Aunque la política para reducir el consumo de alcohol debería centrarse en primer lugar en los bebedores empedernidos, se cuenta con pocos mecanismos para hacerlo. Los médicos de atención primaria pueden tener un papel importante en el tratamiento del consumo excesivo, mientras que la aplicación estricta, por parte de la policía, de las regulaciones actuales para no conducir bajo los efectos del alcohol es decisiva para reducir las víctimas por accidentes de tránsito.
- Sin embargo, quizá sea necesario contar con enfoques de política pública más amplios para complementar los dirigidos exclusivamente a los bebedores empedernidos. Aumentar los precios de las bebidas alcohólicas puede mejorar la salud de la población, y hacerlo en el segmento más barato del mercado puede ser más eficaz para atacar el consumo nocivo del alcohol. Regular la promoción de las bebidas alcohólicas puede aportar beneficios extras.
- Un diálogo abierto y la cooperación con los fabricantes de bebidas alcohólicas, así como con los principales minoristas y otras industrias afines pueden ser —y ya lo son en algunos países— parte de un mecanismo de políticas eficaces en la lucha contra los daños causados por el consumo del alcohol.
- Los estudios sobre el consumo de bebidas alcohólicas son instrumentos fundamentales para diseñar políticas sólidas para reducir el consumo de alcohol. Los países y sus entidades de salud pública y estadísticas deben redoblar sus esfuerzos para mejorar la coherencia y la exactitud de dichos estudios.

© OECD

**Este resumen no es una traducción oficial de la OCDE.**

Se autoriza la reproducción de este resumen siempre y cuando se mencionen el título de la publicación original y los derechos de la OCDE.

**Los resúmenes multilingües son traducciones de extractos de publicaciones de la OCDE editados originalmente en inglés y en francés.**

**Pueden obtenerse en forma gratuita en la librería en Internet de la OCDE [www.oecd.org/bookshop](http://www.oecd.org/bookshop)**

Si desea más información, comuníquese con la Unidad de Derechos y Traducciones, Dirección de Asuntos Públicos y Comunicación de la OCDE en: [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org) o por fax: +33 (0)1 45 24 99 30.

OECD Rights and Translation unit (PAC)

2 rue André-Pascal, 75116

Paris, Francia

Visite nuestro sitio [www.oecd.org/rights](http://www.oecd.org/rights)



**¡Lea la versión completa en inglés en OECD iLibrary!**

© OECD (2015), *Tackling Harmful Alcohol Use: Economics and Public Health Policy*, OECD Publishing.

doi: 10.1787/9789264181069-en