

## Datos sobre el alcohol y la salud

### Impactos: Salud ([OMS](#) y [OMS/Europa](#)).

- El consumo nocivo de alcohol es responsable del 7,1 % y del 2,2 % de la carga mundial de morbilidad en hombres y mujeres, respectivamente.
- El alcohol es el principal factor de riesgo de la mortalidad prematura y de la discapacidad en personas de 15 a 49 años, que representan el 10 % de todas las muertes en este grupo de edad.
- El 4,1 % de todos los nuevos casos de cáncer en el 2020 se atribuyeron al consumo de alcohol. ([The Lancet](#))
- El consumo de alcohol está vinculado a siete tipos de cáncer: el más frecuente en los hombres es el de esófago (28,7 %), seguido del de hígado (24,8 %), de colon, de la cavidad oral, del recto y de la faringe (garganta). El más frecuente en las mujeres es el de mama (57 %), el de esófago (15,4 %), de colon, de hígado y de la cavidad oral. ([IARC](#))
- El consumo medio mundial por persona pasó de 5,5 litros en el 2005 a 6,4 litros en el 2016. El consumo regional por persona cayó en Europa de 12,3 litros a 9,8 litros, mientras que en Asia Sudoriental aumentó.<sup>1</sup>
- Más del 10 % de los casos de cáncer que se pueden atribuir al alcohol en la región europea de la OMS pasan de beber solo una botella de cerveza (500 ml) a dos vasos pequeños de vino (100 ml cada uno) al día. En el caso del cáncer de mama, es incluso mayor: Uno de cada cuatro casos de cáncer de mama que se pueden atribuir al alcohol en la región es causado por esta cantidad.
- El cáncer de mama es, en la actualidad, el cáncer que se diagnostica más comúnmente en todo el mundo y, de más de dos millones de nuevos casos estimados en 2020, cerca de 100.000 se atribuyeron al consumo de alcohol.
- No existe un nivel seguro para consumir alcohol incluso si el riesgo de la mortalidad relacionada con el alcohol y el cáncer específicamente aumenta con el incremento en los niveles de consumo ([The Lancet](#)).

### La industria del alcohol

- [Un análisis del 2022 en The Lancet Global Health](#) reveló que la escala mundial de la industria del alcohol intenta interrumpir las políticas nacionales de salud pública, utilizando argumentos similares a los utilizados para luchar contra el control del tabaco.

---

<sup>1</sup> Ibid.

- La [mayor concentración de agentes](#) en la industria del alcohol mejora su capacidad para influir en la política nacional, regional y local. ([Getting to Zero Alcohol-Impaired Driving Fatalities: A Comprehensive Approach to a Persistent Problem](#))
- En los últimos 30 años en Francia, la industria del alcohol ha intentado socavar la Ley Evin de 1991, la cual prohíbe la publicidad en los medios dirigida a los jóvenes. ([Journal of Studies on Alcohol and Drugs](#)).
- En los Estados Unidos, la industria del alcohol gastó aproximadamente 27 millones de dólares en grupos de presión en el 2016 y tres cuartas partes de estos grupos contratados por la industria habían trabajado anteriormente para el gobierno federal. ([Getting to Zero Alcohol-Impaired Driving Fatalities: A Comprehensive Approach to a Persistent Problem](#))

## Compromisos a nivel mundial para reducir el consumo dañino de alcohol

Los estados miembro de la OMS adoptaron la [Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol](#) (GS) junto con el [paquete técnico SAFER](#) y el [plan de acción global](#) (GAP) que apoya a la GS. Estos documentos reconocen que «*beber provoca consecuencias perjudiciales para la salud del bebedor, las personas que están a su alrededor y la sociedad a largo plazo, así como los patrones de consumo de alcohol que se asocian a un mayor riesgo de resultados adversos para la salud*» y buscan desarrollar soluciones políticas basadas en pruebas, en respuesta.

## Recomendaciones para mitigar los perjuicios del alcohol

La GS y el GAP incluyen dos metas generales:

- Reducción relativa de un 10 % (en comparación con el 2010) del consumo perjudicial de alcohol en el 2025
- Reducción relativa de un 20 % del consumo perjudicial de alcohol en el 2030.

A estas las acompañan una serie de opciones políticas basadas en pruebas para los Estados miembro que se agrupan en torno a una serie de temas principales:

1. **Crear liderazgo, conciencia y compromiso:** incluso el desarrollo o la actualización de estrategias nacionales o planes de acción, integración del alcohol en estrategias existentes y colaboración de todo el gobierno en la implementación.
2. **Facilitar el acceso a la respuesta de los servicios sanitarios:** mejorar el acceso a las pruebas, las intervenciones breves y el tratamiento de enfermedades causadas por el consumo del alcohol (incluso en niños) y realizar un seguimiento de la carga a nivel nacional.
3. **Movilizar la acción de la comunidad:** aumentar la conciencia y el reconocimiento de problemas, animar y coordinar la acción comunitaria y proporcionar información sobre las intervenciones efectivas (centrándose en particular en las subpoblaciones en riesgo).
4. **Avanzar y reforzar las políticas y las medidas contra el alcohol en el volante:** límites del alcohol en sangre, pruebas aleatorias, disposición del transporte público, educación y campañas mediáticas.
5. **Fortalecer las restricciones de la disponibilidad del alcohol:** reducción de puntos de venta (mediante carnés, horas de venta, etc.), establecimiento de una edad mínima y de reglas para comprar para personas embriagadas.

6. **Reforzar las prohibiciones y las restricciones concretas en la comercialización de bebidas alcohólicas:** establecimiento de marcos regulatorios (patrocinios, marketing directo e indirecto y uso de redes sociales) y vigilancia para asegurar su cumplimiento.
7. **Aumentar los precios:** aumento de los impuestos, establecimiento de precios mínimos y revisión acorde con la inflación, incentivación de bebidas no alcohólicas y eliminación de subvenciones para los productores de alcohol.
8. **Reducir las consecuencias negativas de la bebida y la intoxicación etílica:** prohibición de la venta a personas embriagadas, formación para las pequeñas tiendas de alcohol, reducción de la graduación de las bebidas y etiquetado sobre los daños que provoca.
9. **Reducir el impacto en la salud pública del alcohol ilegal y el producido de forma informal:** control y refuerzo del sistema (p. ej., timbre fiscal), advertencias públicas e intercambio de información entre autoridades.
10. **Mejorar el control y la vigilancia:** establecimiento de un marco para el control, organización responsable de la recopilación de datos y el análisis, y creación de un mecanismo de evaluación.