



17th St. & Constitution Avenue N.W.  
Washington, D.C. 20006  
Estados Unidos de América

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000  
[www.oas.org](http://www.oas.org)

**COMISION INTERAMERICANA PARA EL  
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS  
CICAD**

Secretaría de Seguridad Multidimensional

**QUINCUGÉSIMO SEXTO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES**  
**Del 19 al 21 de noviembre de 2014**  
**Guatemala**

**OEA/Ser.L/XIV.2.56**  
**CICAD/doc.2135/14**  
**19 noviembre 2014**  
**Original: Español**

**LA REGULACIÓN DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS**  
**MARISTELA MONTEIRO, PAHO**

# LA REGULACIÓN DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS



MARISTELA G. MONTEIRO, M.D., PhD.  
Asesora Principal para Alcohol y Otras Drogas  
OPS NMH

**MONTEIRM@PAHO.ORG**



Organización  
Panamericana  
de la Salud

Agradecimientos a Blake Smith, CAMH (WHO/PAHO CC), CAMY (David Jernigan), y Jim Moser por algunas diapositivas



# ALCOHOL: POR QUE REGULAR?

- Es una sustancia carcinogénica
- Es una sustancia teratogénica
- Es una sustancia intoxicante
- Es una sustancia inmunosupresora
- Causa dependencia



# Alcohol como fuente de daño sanitario y social

- Ningún otro factor de riesgo está vinculado a tal número de enfermedades y condiciones
- Son circa de 200 condiciones asociadas con el alcohol, de las cuales 60 son causa directa
- Daño a otras personas es mucho más alto que para las otras drogas psicoativas
- No és solamente la prevalencia del uso excesivo, pero los daños intrínsecos de la sustancia...



# El daño no es solamente sanitario!

	Individual	Familiar	Trabajo	Sociedad
Daño a la salud	Morbilidad por enfermedades causadas o peoradas o asociadas con mortalidad prematura	Traumas; stress en los familiares; FASD; violencia intrafamiliar	Traumatismos	Hospitalizaciones agudas y/o largas para los problemas de salud
Daño social	Disminución de capacidades cognitivas (blackouts, horas de intoxicación); menor papel social; perdida de amistades; estigma	Problemas con el papel parental, de pareja, cuidador/a	Problemas con colegas, otras tienen que compensar por la baja productividad	Costos sociales, vandalismo
Daño económico	Dependiente de la sociedad/ seguro social; perdida de empleo; absentismo; sin moradia	Problemas financieros debido a problemas de salud, sociales o impacto en las finanzas de la familia	Absenteeismo y otras perdidas de productividad (menor desempeño, discapacidad a corto o largo plazo; remplazo en caso de muerte o discapacidad permanente	Perdida en la productividad; costos con salud, destrucción de la propiedad publica y privada; costos con el sector legal (policia, cortes, cárcel)



# Carga Mundial de Enfermedades 2010

El alcohol fue el **principal factor de riesgo** entre personas de **15-49** años de edad en 26 países de las Américas:

- Antigua & Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bolivia, Brazil, Canada, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Grenada, Guatemala, Guyana, Mexico, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, Saint Lucia, Saint Vincent & Grenadinas, Uruguay, Venezuela

En los otros países el rango estuvo entre los 10 primeros factores

- Cuba (7), República Dominicana (8), Haití (10), Honduras (6), Jamaica (8), Trinidad & Tobago (7); Suriname (8)



# La progresión de los daños del alcohol

Abstinencia absoluta

Abstinencia en la actualidad

Consumo de bajo riesgo

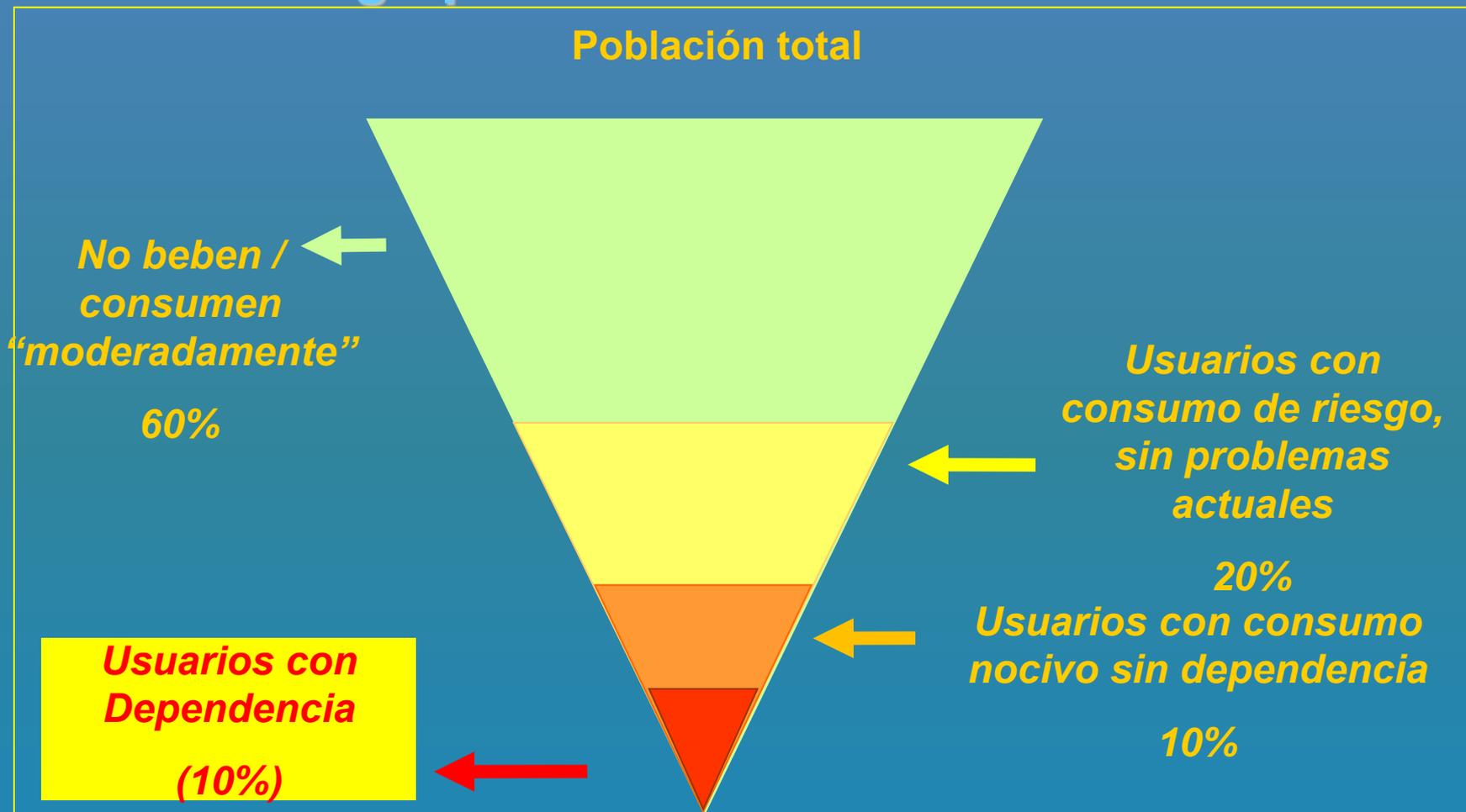
Consumo alto riesgo

Consumo perjudicial

Dependencia



# Cómo se distribuye la población según el nivel de riesgo por el consumo de alcohol?



- La mayor parte del alcohol es consumido en ocasiones de beber excesivo
- En Canada, entre jóvenes de 19 y 24 años, el **90%** de todo el alcohol consumido ocurre en ocasiones de beber excesivo (cinco o más tragos para los varones y cuatro o más tragos para las mujeres)



# 63.ª Asamblea Mundial de la Salud (del 17 al 21 de mayo del 2010)



- Resolución WHA63.13
- “Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol”



# 10 áreas clave en materia de políticas públicas

1. Liderazgo, concienciación y compromiso político
2. Respuesta de los servicios sanitarios
3. Acción comunitaria
4. Políticas y medidas contra la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol
5. **Disponibilidad del alcohol**
6. **Comercialización y promoción de las bebidas alcohólicas**
7. **Políticas de impuestos y precios**
8. Mitigación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol y la embriaguez
9. Reducción de las repercusiones del alcohol ilícito y del alcohol de producción informal en la salud pública
10. Monitoreo y vigilancia



# MEDIDAS MÁS COSTO EFECTIVAS PARA PAÍSES DE BAJO Y MEDIANO INGRESO

<b>Consumo nocivo de alcohol</b> (> 50m AVADs; 4.5% carga mundial)	<b>Restricción del acceso para compra</b>	Efecto combinado: 5-10 m AVADs evitadas (10-20% de la carga del alcohol)
	<b>Prohibición o regulación del mercadeo</b>	
	<b>Incremento de los impuestos</b>	



# EVIDENCIA CIENTÍFICA

## Alcohol: un producto no ordinario

Investigación y políticas públicas

*Segunda edición*

Thomas Babor • Raul Caetano • Sally Casswell • Griffith Edwards • Norman Giesbrecht  
Kathryn Graham • Joel Grube • Linda Hill • Harold Holder • Ross Homel  
Michael Livingston • Esa Österberg • Jürgen Rehm • Robin Room • Ingeborg Rossow

La versión original en inglés fue publicada por Oxford University Press



## ALCOHOL NO ORDINARY COMMODITY research and public policy SECOND EDITION



Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, Griffith Edwards,  
Norman Giesbrecht, Kathryn Graham, Joel Grube, Linda Hill,  
Harold Holder, Ross Homel, Michael Livingston, Esa Österberg,  
Jürgen Rehm, Robin Room, Ingeborg Rossow

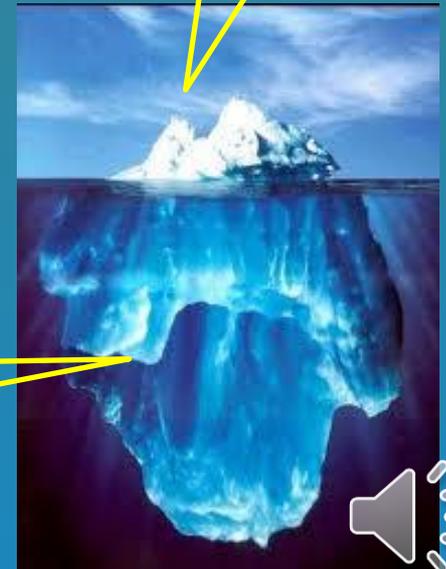


# UN ABORDAJE DE SALUD PUBLICA

- Consumo riesgoso vs. dependencia
- Detección temprana vs. tratamiento tradicional
- Salud pública vs. perspectiva individual

Tratamiento a dependientes

Tratamiento a consumidores en riesgo



Organización  
Panamericana  
de la Salud



# Una mirada “economista”

- El Alcohol **NO ES** como los otros productos
  - Adictivo
  - Muy nocivo a los usuarios y otras personas de la sociedad
- El alcohol **ES** como los otros productos
  - La demanda responde a:
    - Cambios en precios relativos a otros productos
    - Cambios de ingreso real
    - Cambios en los gustos y preferencias
  - Podemos utilizar principios de los economistas para reducir el consumo



# Justificativas

Por que incrementar los impuestos con relación a los otros productos?

1. Justificativa económica: para corregir otras falencias del mercado
2. Justificativa de Salud Pública: incrementar impuestos y precios reduce el consumo y las consecuencias sanitarias
3. Justificativa pública fiscal: Impuestos más altos son una medida eficiente para incrementar los ingresos al país



# Precios más altos influyen la demanda a las bebidas alcohólicas de 2 maneras

## 1. Reducen la prevalencia del consumo:

- Disincentivo a los que no usan a iniciar el consumo;
- Disincentivo a los usuarios para que disminuyan o paren de consumir;
- Ayudando a los ex-consumidores a no volver a consumir;
- Preveniendo consumidores de bajo riesgo a incrementar su consumo

2. El consumo de los usuarios si reduce despues  del incremento de precios

## Pero:

- La inflación reduce la efectividad del incremento del impuesto
- Mayor poder de compra reduce la efectividad del incremento del impuesto
- Mayor poder de compra incrementa el número de personas que tiene acceso a las bebidas comerciales- incrementa la prevalencia y consumo (pero ni siempre hay servicios para los más vulnerables)
- Impacto limitado cuando el consumo de alcohol no registrado es alto



# SITUACIÓN ACTUAL

- La capacidad regulatoria de los gobiernos para controlar el impacto de las bebidas alcohólicas es baja en la Región: requiere capacidad para incrementar impuestos, regular la venta (días, locales, horarios, densidad de los puntos de venta, quien compra); para regular los sistemas de licencia, para regular el mercadeo y su promoción;
- Al contrario del tabaco, no hay un convenio marco vinculante para el control de alcohol
- Tal capacidad regulatoria es necesaria para controlar las practicas corporativas de una industria poderosa y globalizada;



# Y LA INDUSTRIA DE ALCOHOL?

- Globalización ha incrementado la disponibilidad de alcohol
- Mercadeo no regulado en la mayor parte de los países: focado en los jóvenes y mujeres
- Iniciativas con muchos recursos pero sin medidas efectivas
- Lenguaje ambivalente pero “convinciente” para no especialistas



# Quien es la industria mundial de alcohol?

## 26 mayores empresas

- Lucros totales en 2005 de \$152 mil millones de dolares
- Lucros operacionales de \$26 mil millones de dolares

## Productores son poderosos, valor del comercio global:

- Cerveza: \$494.8 mil millones de dolares (2010)
- Destilados: \$262.5 mil millones de dolares (2010)

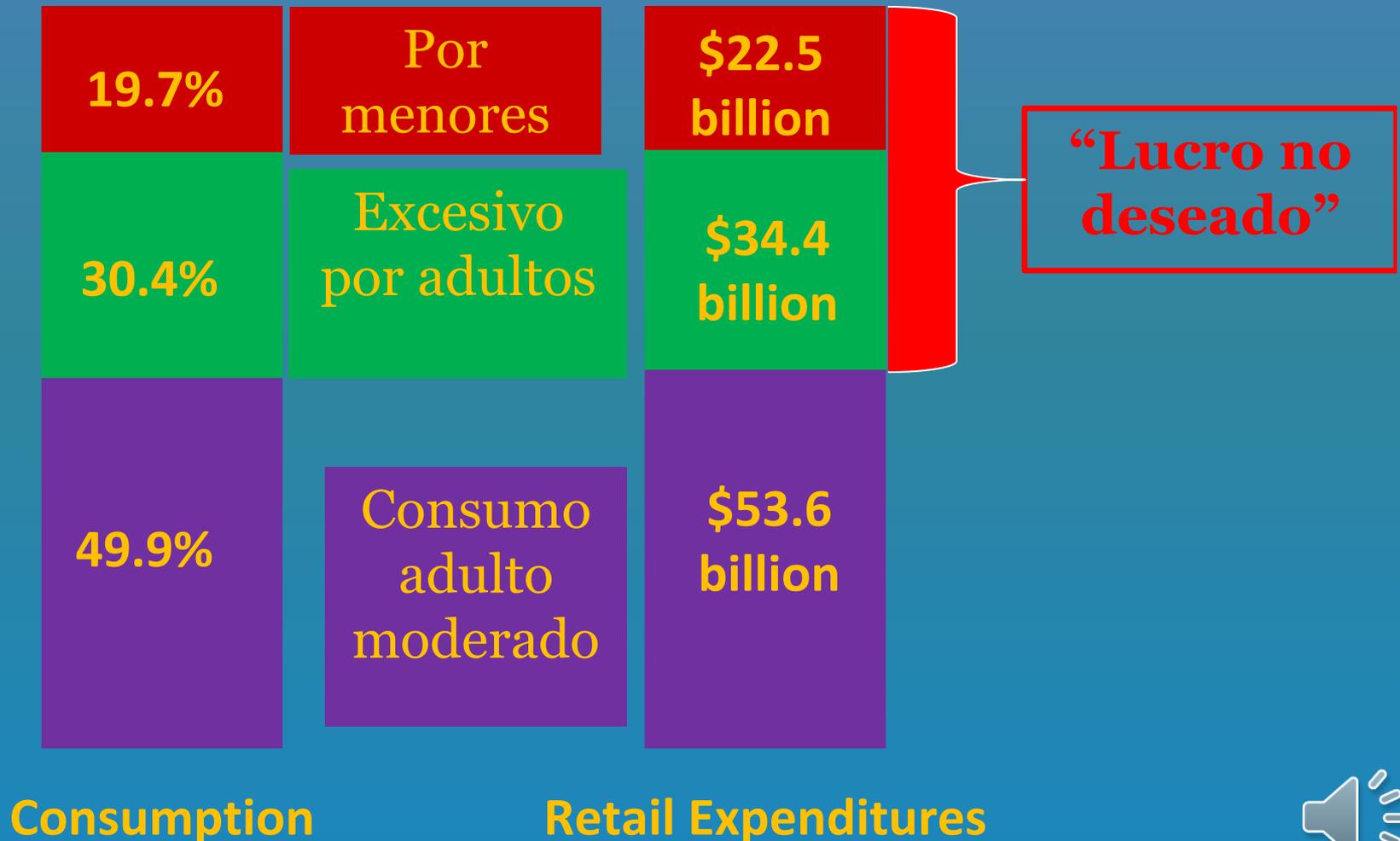


# Compañías mundiales de cerveza en la América del Sur y Central

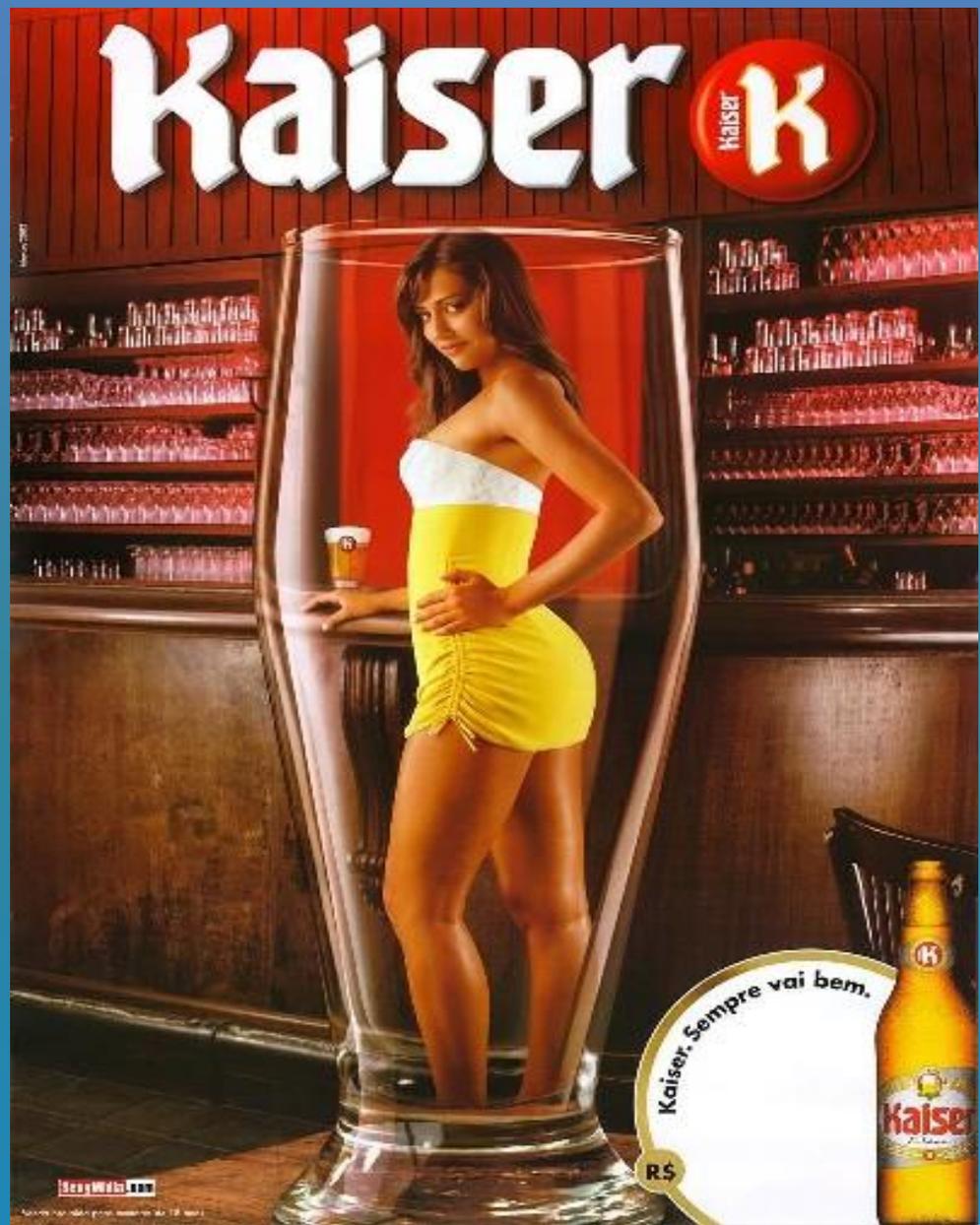
<b>Pais</b>	<b>Productor</b>	<b>Porcentaje del Mercado</b>
El Salvador	SABMiller	95%
Honduras	SABMiller	95%
Panama	SABMiller	79%
Colombia	SABMiller	99%
Ecuador	SABMiller	93%
Peru	SABMiller	99%
Brasil	Inbev	66%
Paraguay	Inbev	95%
Uruguay	Inbev	98%
Argentina	Inbev	79%
Chile	CCU (part-owned by Heineken)	90%
Mexico	Inbev	63%



# Consumo de alcohol “no deseable” EEUU, 1999



MERCADEO MASIVO  
Y  
NO REGULADO



# Brazil









[https://www.facebook.com/photo.php?fbid=10152337064444847&set=pb.73491349846.-2207520000.1404935249.&type=3&src=https%3A%2F%2Fcontent-a.xx.fbcdn.net%2Fphotos-xfaf1%2Fv%2Ft1.0-9%2F10247457\\_10152337064444847\\_2189706401456207093\\_n.jpg%3Foh%3Dc3b2f71cce0f500e34c613bead85f352%26oe%3D5446BEC8&size=900%2C675](https://www.facebook.com/photo.php?fbid=10152337064444847&set=pb.73491349846.-2207520000.1404935249.&type=3&src=https%3A%2F%2Fcontent-a.xx.fbcdn.net%2Fphotos-xfaf1%2Fv%2Ft1.0-9%2F10247457_10152337064444847_2189706401456207093_n.jpg%3Foh%3Dc3b2f71cce0f500e34c613bead85f352%26oe%3D5446BEC8&size=900%2C675)

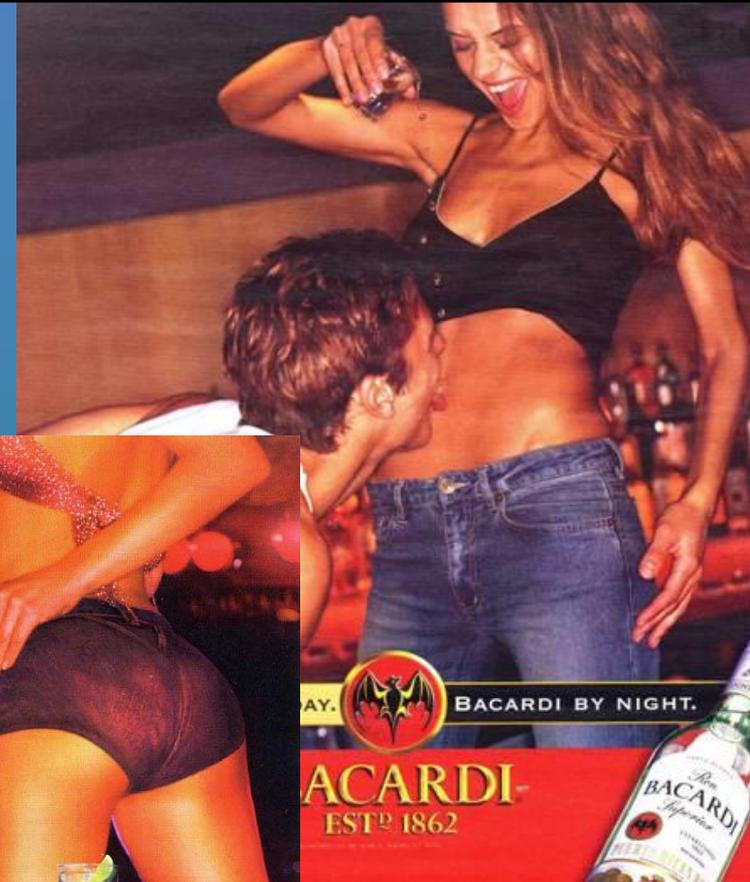
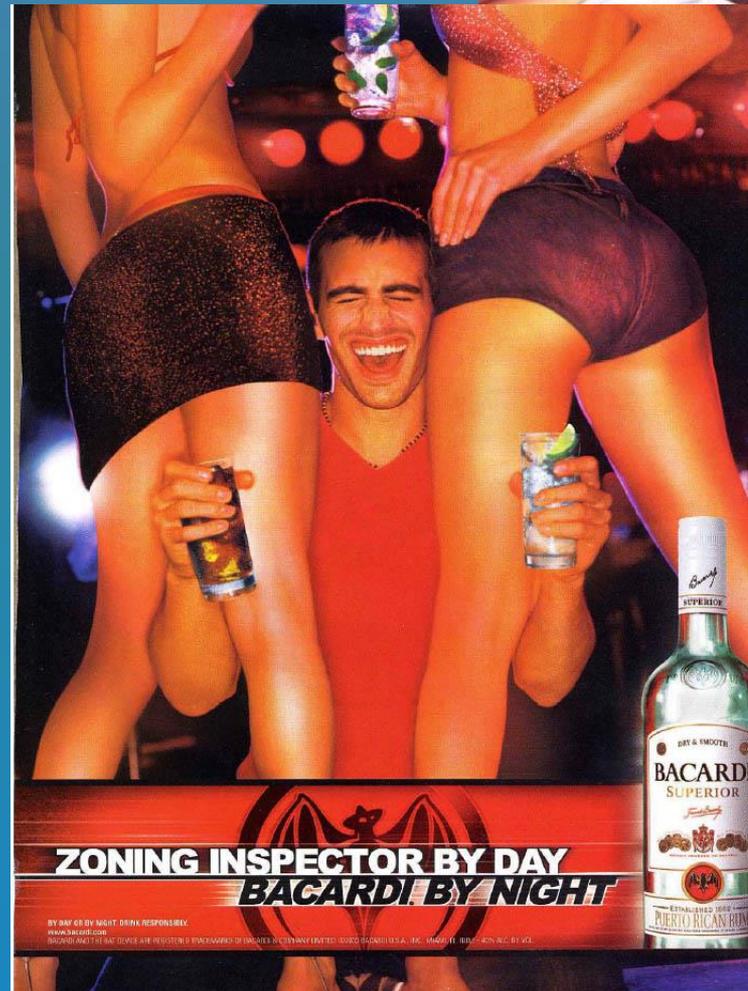
[https://www.facebook.com/photo.php?fbid=10152337050749847&set=pb.73491349846.-2207520000.1404935270.&type=3&src=https%3A%2F%2Fcontent-a.xx.fbcdn.net%2Fphotos-xfaf1%2Ft1.0-9%2F10154434\\_10152337050749847\\_642684781573071833\\_n.jpg&size=900%2C675](https://www.facebook.com/photo.php?fbid=10152337050749847&set=pb.73491349846.-2207520000.1404935270.&type=3&src=https%3A%2F%2Fcontent-a.xx.fbcdn.net%2Fphotos-xfaf1%2Ft1.0-9%2F10154434_10152337050749847_642684781573071833_n.jpg&size=900%2C675)





# DISCUS

El mercadeo y publicidad de bebidas no debe incluir o asumir actividad sexual excesiva o indecente o imágenes de conotación sexual



# Lecciones aprendidas de la industria de tabaco

- Reconocer que el producto contribuye para los problemas de salud pública
- Nega que la publicidad tenga cualquier influencia
- Inicia campañas agresivas de RP para valorar los propios esfuerzos en la prevención del consumo en los menores



# Lecciones aprendidas de la industria de tabaco

- “Lobby” con los políticos y personas de seguridad pública en todos los niveles del gobierno
- Oposición a la financiación o descrédito a las investigaciones sobre el consumo excesivo, preferencia de marcas por jóvenes e impacto del mercadeo



# Lecciones aprendidas de la industria de tabaco

- “Lobby” con las organizaciones internacionales de comercio para tratar el alcohol como producto ordinario
- “Lobby” internacional con las agencias de salud para focalizar la prevención en el individuo y no en la población



# CONCLUSIÓN

- *El alcohol es un producto de consumo NO ORDINARIO que necesita regulación por los gobiernos, centrada en el objetivo de mejorar la salud pública*



# CURSOS VIRTUALES

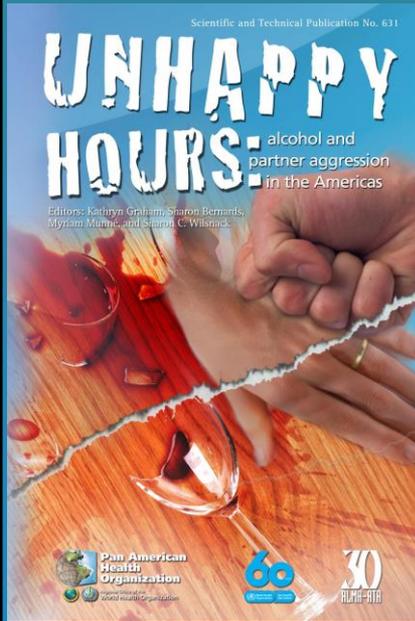
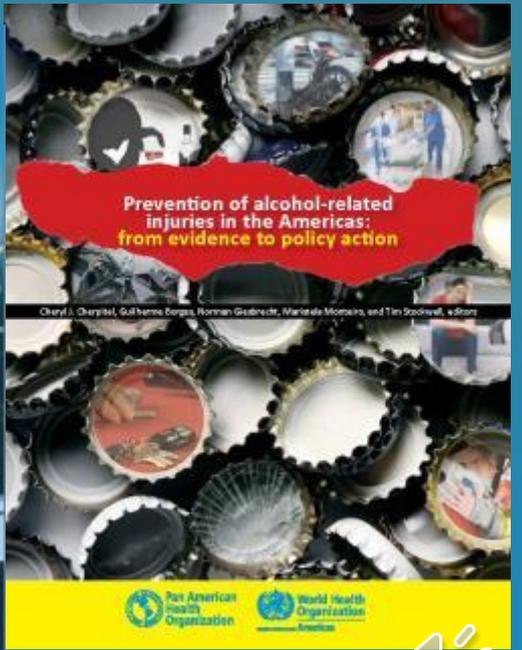
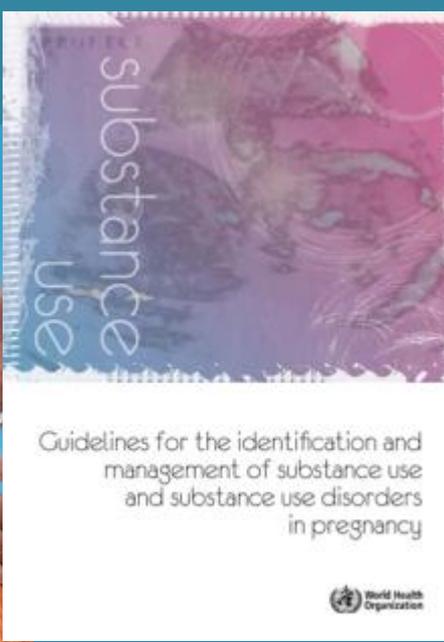
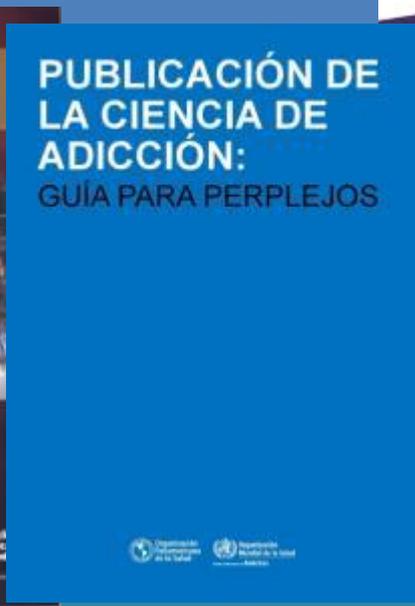
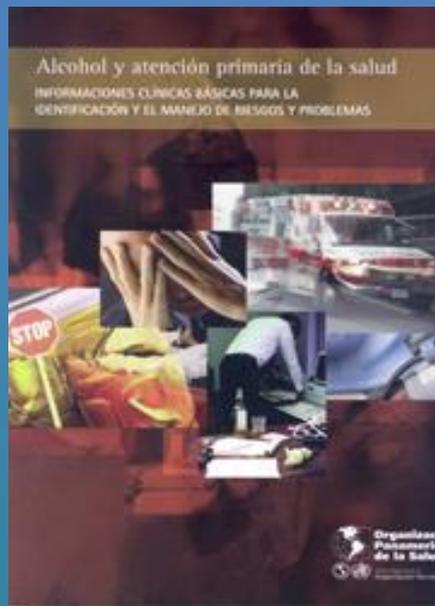
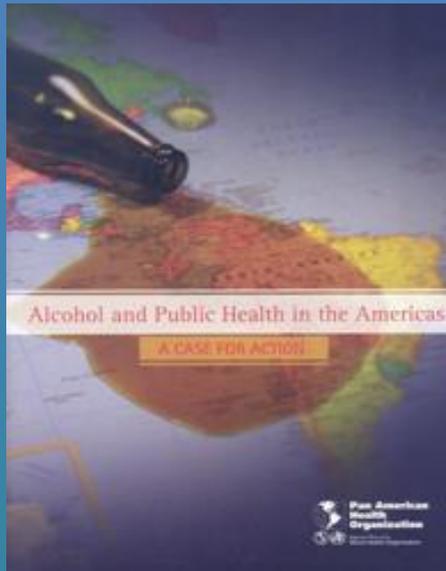
OPS

<http://www.campusvirtualesp.org/>

E- PORTAL (OMS)

- <https://www.saberdealcohol.org.mx/>  
(Español)
- <https://www.informalcool.org.br/> (Portugues)
- <https://www.alcoholwebindia.in/> (Ingles)





# NUEVAS PUBLICACIONES

## Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy



## PUBLICACIÓN DE LA CIENCIA DE ADICCIÓN: GUÍA PARA PERPLEJOS

## Prevención de los traumatismos relacionados con el alcohol en las Américas: de los datos probatorios a la acción política

Charly I. Chaplin, Guillermo Borjas, Horacio G. Sobott, Mariela Montoya y Fini Stockwell, editores



### RESEARCH REPORT

doi:10.1111/1469-7610.12188

### Mortality from diseases, conditions and injuries where alcohol is a necessary cause in the Americas, 2007–09

Ylma Pinheiro Gawryszewski<sup>1</sup> & Marietela G. Monteiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Health Analysis and Information Unit, Communicable Disease and Health Analysis Department, Pan American Health Organization, Washington, DC, USA and <sup>2</sup>Health Analysis Unit, Non-Communicable Disease and Injuries Health Department, Pan American Health Organization, Washington, DC, USA

### ABSTRACT

**Aims:** To describe mortality from diseases, conditions and injuries where alcohol was a necessary cause in selected countries in the Americas. **Design:** A descriptive population-based study. **Setting:** The data come from 15 countries in North, Central and South America for the triennium 2007–09 (latest available data). **Participants/Cases:** A total of 238 367 deaths were analysed. **Measurements:** We calculated age-adjusted and age-specific mortality rates by sex and country using the Pan American Health Organization (PAHO) mortality database. **Findings:** The annual average of deaths where alcohol was a necessary cause in the 15 countries was 79 456 (men comprised 86% and women 14%). People aged 40–59 years represented 55% overall. Most deaths were due to liver disease (61% overall and neuro-psychiatric disorders (32% overall). Overall age-adjusted rates/100 000 were higher in El Salvador (27.4), Guatemala (22.3), Nicaragua (21.3) and Mexico (17.6) and lower in Colombia (1.8), Argentina (4.0) and Chile (5.7). The age group at the highest risk were 54–59 to 64–69 years in most countries. In Guatemala, El Salvador and Nicaragua the rates increased earlier, among those aged 10–49 years. Male rates were higher than female rates in all countries, but the male: female ratio varied widely. **Conclusions:** Diseases, conditions or injuries where alcohol is a necessary cause are an important cause of premature mortality in the Americas, especially among men. Some countries show high risk of dying from this group of causes.

**Keywords:** Alcohol consumption, alcohol-induced disorders, death rate, inequity, mortality.

Correspondence to: Ylma Pinheiro Gawryszewski, Health Analysis and Information Unit, Communicable Disease and Health Analysis Department, Pan American Health Organization, 525 23rd Street, NW, Washington DC 20017, USA. Email: gawryszewski@paho.org; ypinheiro@paho.org (Submitted 13 May 2013; accepted 13 October 2013; final version accepted 6 November 2013)

### INTRODUCTION

Alcohol consumption has been an important cause of disease world-wide. Systematic literature reviews have shown evidence of a causal relation of average volume of alcohol consumption and chronic and infectious major diseases such as liver cirrhosis, tuberculosis, some cancers, diabetes mellitus, various cardiovascular diseases and psychiatric disorders [1]. According to the 2010 Global Burden of Disease (GBD) [2], alcohol use is the fifth leading risk factor for the global burden of disease, an increase compared to 1990, when alcohol ranked as the eighth risk factor. Countries of the Americas experience a problem of higher magnitude than the global average. For example, estimations from the 2010 GBD showed that alcohol use in Ecuador, El Salvador and Guatemala topped the list of risk factors

across all age groups. At the same time it was the leading risk factor in 27 of the 34 countries among people aged 15–49 years [1]. According to the World Health Organization (WHO) 2003–05 data, the average per capita consumption in the Americas among people aged 15 years and above was 8.7 litres of pure alcohol per year, higher than the global average of 4.1 litres per year [4]. In the majority of countries in the region, the most consumed alcoholic beverages were beer (55% of total consumption), wine (12%) and spirits (13%) [4]. Alcohol consumption is also related to overall mortality and higher mortality risk among those with alcohol use disorders [5–9]. In the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (ICD-10) alcohol is a causal factor in more than 60 major types of diseases and injuries and a component



### Tactics and practices of the alcohol industry in Latin America: What can policy makers do?

Li-Chang and Marietela Monteiro

Int J Alcohol Drug Res 2013; 2(2): 105–116

### Abstract

**Aims:** This paper describes the practices and tactics of the alcohol industry in Latin America, focusing on industry globalization and consolidation, implementation of research studies, marketing, and corporate responsibility initiatives and measures that have been used to impact public policy development in the region.

**Findings:** The public health perspective from 15 Latin American countries revealed various social, marketing, and political communication and tactics in the industry of alcohol and tobacco. These include a range of tactics and strategies aimed at influencing government and public policy, such as the use of industry-funded research, marketing, and public relations, and the use of industry-funded research to influence government and public policy.

**Keywords:** Alcohol industry and public health

**Findings:** Industry globalization and consolidation, implementation of research studies, marketing, and corporate responsibility initiatives and measures that have been used to impact public policy development in the region.

(continued from page 105) ... the leading risk factor in 27 of the 34 countries among people aged 15–49 years [1]. According to the World Health Organization (WHO) 2003–05 data, the average per capita consumption in the Americas among people aged 15 years and above was 8.7 litres of pure alcohol per year, higher than the global average of 4.1 litres per year [4]. In the majority of countries in the region, the most consumed alcoholic beverages were beer (55% of total consumption), wine (12%) and spirits (13%) [4]. Alcohol consumption is also related to overall mortality and higher mortality risk among those with alcohol use disorders [5–9]. In the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (ICD-10) alcohol is a causal factor in more than 60 major types of diseases and injuries and a component

Latin America or considered an emerging market for the alcohol industry because of the economic development (GDP per person) and a rise in the use of alcohol. From 1990 to 2005, alcohol consumption in Latin America increased by 10% (from 7.5 to 8.2 litres per year) [4]. The alcohol industry in Latin America has been growing rapidly, and this growth has been driven by the industry's marketing and public relations efforts. The industry has used a variety of tactics to influence government and public policy, including the use of industry-funded research, marketing, and public relations, and the use of industry-funded research to influence government and public policy.

## El alcohol y los países en desarrollo

UNA PERSPECTIVA DE SALUD PÚBLICA

ROBIN ROOM • DAVID JERNIGAN • BEATRIZ H. CARLINI • OYE GUREJI • KLAUS MAKELA • MAC MARSHALL • MARÍA ELENA MEDINA-MORA • MARIETELA MONTEIRO • GUILLERMINA NATERA • CHARLES PARRY • JUHA PARTANEN • TANIA REAL • JURGEN REHM • LEANNE RILEY • SHEKHAR SAXENA • KEVIN SHIELD





*Gracias!*



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

