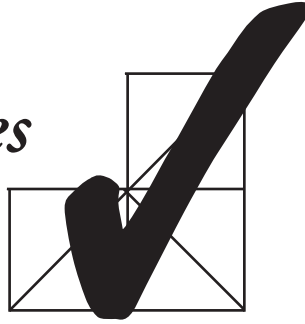


Señales



Declaración de Sociedades Científicas sobre: “El alcohol como problema de salud pública, en el contexto de la reglamentación del mismo”

Las Sociedades Científicas abajo firmantes consideramos necesario expresar nuestra opinión respecto al impacto producido por el consumo problemático de alcohol en la salud pública en general y particularmente en los adolescentes y jóvenes dada la alta vulnerabilidad en su neurodesarrollo.

Sumamos una mirada desde los profesionales de la salud al debate que se ha abierto en la sociedad a partir de la posible aplicación de impuestos a las bebidas alcohólicas.

El alcohol es un producto básico que puede resultar adictivo y perjudicial para la salud, y no debe considerarse como un artículo de consumo ordinario o de necesidad.

El principal motivo de consultas por problemas vinculados a las sustancias, es el alcohol.

El porcentaje global de consumo de alcohol ha aumentado en los últimos años, convirtiéndonos en el primer país consumidor de alcohol en América Latina con 9 litros de alcohol puro por habitante por año.

En los últimos siete años aumentó el 50% el consumo de alcohol entre los 12 a 17 años. Según SEDRONAR en el 2017 el 77% de la población al llegar a los 18 años ya había consumido alguna bebida con alcohol. En el mundo se ha identificado como un problema para la salud pública, una nueva modalidad de consumo de alcohol entre los jóvenes, de tipo episódica y excesiva (4 o 5 tragos en la mujer y el hombre respectivamente en el término de 2h). Según la misma fuente citada (SEDRONAR) en la Argentina el 47% de los jóvenes que consumió alcohol en el último mes, lo hizo en forma excesiva.

Hay evidencias que el consumo episódico excesivo de alcohol (CEEA) aumenta el riesgo de daño a largo plazo estructural y funcional del cerebro. En forma indirecta este tipo de consumo aumenta los siniestros viales, la violencia en la vía pública, sexo sin protección con el resultado de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual (VIH, sífilis y hepatitis).

Los jóvenes con este tipo de consumo tienen cuatro veces más probabilidades de desarrollar una dependen-

cia a comparación de alguien que espera hasta la edad adulta para iniciar el consumo.

Respecto a costos económicos y consecuencias, el alcohol es el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad para las personas de 15-49 años de edad, la franja etaria más productiva económicamente.

Las consecuencias socioeconómicas del consumo ocasiona costos al estado para prevenir la violencia relacionada con el alcohol, la asistencia sanitaria de quienes sufren los trastornos agudos y crónicos y las pérdidas económicas de las empresas para recuperar la productividad perdida.

Después de que fracasaran muchos de los intentos de prohibir el consumo, surgió la reglamentación del alcohol como herramienta de salud pública en el mundo. Más recientemente, dado el éxito de los marcos reglamentarios del tabaco, en muchos países de las Américas comienza a darse prioridad a un enfoque de salud pública a las políticas en materia de alcohol.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en su **Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol** instan a los Estados Miembros a que establezcan el consumo nocivo de alcohol y el consumo por parte de menores de edad como una prioridad de salud pública y elaboren planes para reducir su repercusión sobre la salud pública proponiendo estrategias:

- la aplicación de políticas contra la conducción bajo los efectos del alcohol
- reducir y controlar los puntos de venta de alcohol
- prohibición de la publicidad
- establecer una política de precios.

El gravamen o la subida de los impuestos sobre el alcohol parece ser una de las medidas más costo eficaces para reducir los efectos perjudiciales en regiones como América Latina que presenta altas tasas de consumo epi-

sódico excesivo, en relación al resto de las medidas como por ejemplo las educativas, las intervenciones dirigidas a reducir el consumo episódico excesivo de alcohol o las intervenciones breves individuales.

Para ahorrar un año de vida (teniendo en cuenta una ecuación que incorpora la discapacidad), aplicando políticas educativas individuales del tipo "intervención breve" cuesta 3870 dólares en contraposición a la aplicación de políticas de aumentos de impuestos que tienen un costo aproximado de 277 dólares al año. Esto no implica dejar de lado otras medidas de intervención, simplemente estamos estableciendo una comparación de costos.

En un estudio en los Estados Unidos se ha elaborado un modelo de la posible repercusión que tendría un aumento de los impuestos de 25 centavos por copa. Los autores llegan a la conclusión que el aumento reduciría el consumo de alcohol total en un 9,2% y el consumo excesivo en un 11,4%.

Otro trabajo realizado en EEUU muestra que por cada anuncio de más que ven los jóvenes aumenta en un 1% el número de bebidas que consumen, por cada dólar de más invertido en publicidad por persona, aumenta en un 3% el número de bebidas consumidas. La publicidad y el marketing son especialmente difíciles de contrarrestar por los enormes recursos económicos que posee la industria del alcohol.

Desde el sector salud hacemos este análisis de la problemática, de las herramientas existentes en diferentes regiones, y decimos que se necesitan medidas que impacten drásticamente en la disminución de las consecuencias de los consumos problemáticos en general, y en este caso del consumo de alcohol en particular, y que *dicho impacto se vea reflejado fundamentalmente en el retraso de la edad de inicio del consumo en los jóvenes.* ■

SAM

Presidente Dr. Pascual Valdez

APSA

Presidente Dr. Juan Tenconi

SAP

Presidente Dra. Stella Maris Gil

SATI

Presidente Dr. José Luis Golubicki

ATA

Presidente Dra. Mirtha Nassetta, Dr. Ricardo Fernández

SAMCT

Presidente Dr. Pablo Pratesi

SAMIG

Presidente Prof. Dr. Hugo Catalano

CODAJIC

Presidente Pascoal Moleiro

SASIA

Presidente Dr. Giancarlo Quadrizzi