

# *Alcohol y Lesiones de Transito en las Americas*

Dra Maristela G. Monteiro

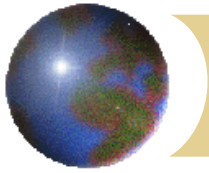
Asesora Principal para Alcohol

OPS/OMS



## *Los efectos del alcohol incluyen:*

- ✦ Efectos intoxicantes
- ✦ Efectos tóxicos
- ✦ Efectos inmunosupresores
- ✦ Efectos teratogénicos
- ✦ Efectos reforzadores y adictivos

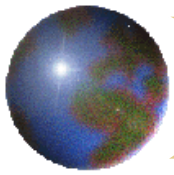


## *Efectos Intoxicantes*

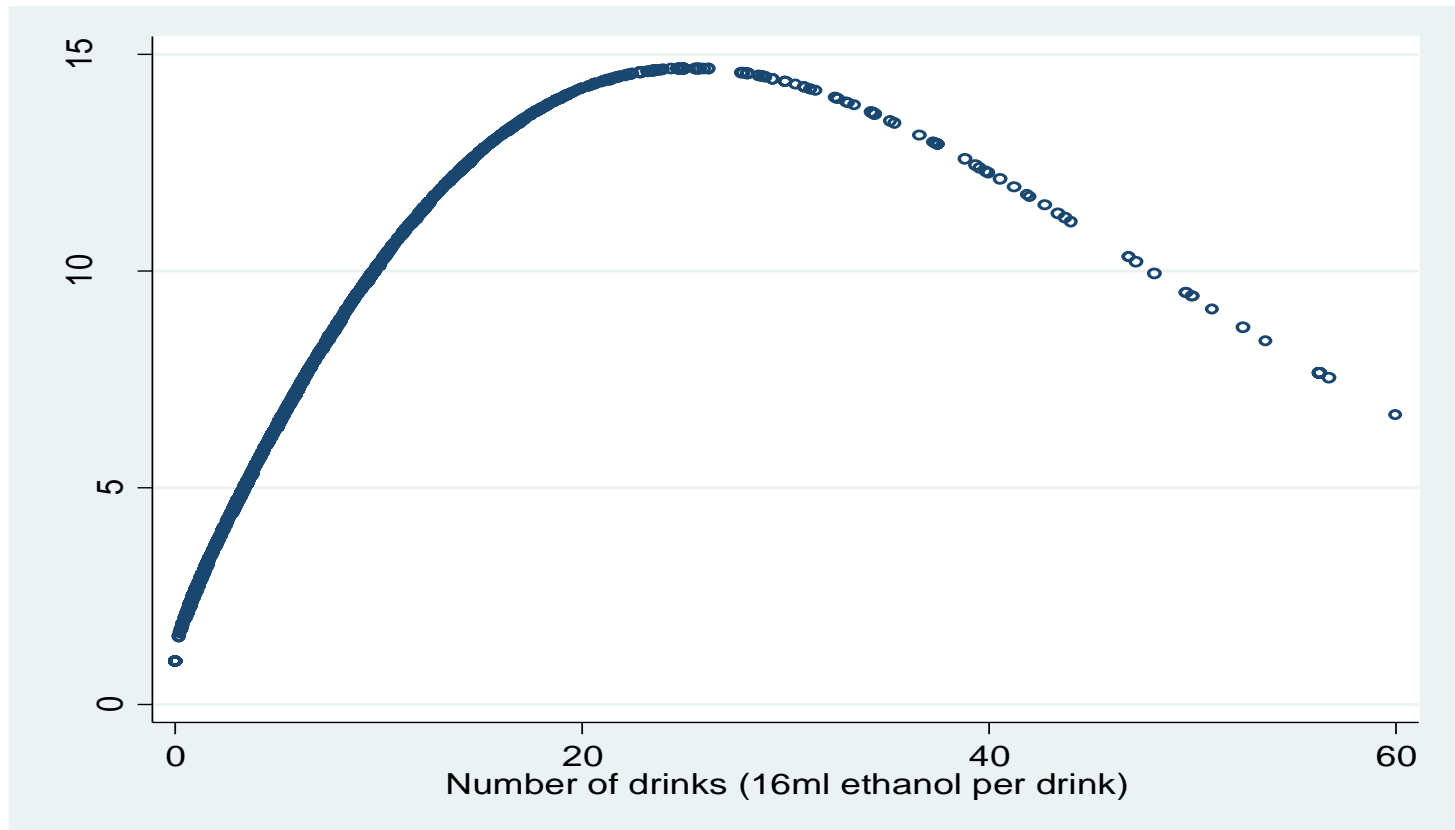
Por su efecto **intoxicante**, el alcohol es un factor causal en las lesiones intencionales y no intencionales, incluyendo:

- ✓ violencia
- ✓ suicidio
- ✓ homicidio
- ✓ crime y lesiones de transito

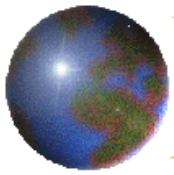
Y Tambien es factor contribuyente a otros comportamientos de riesgo



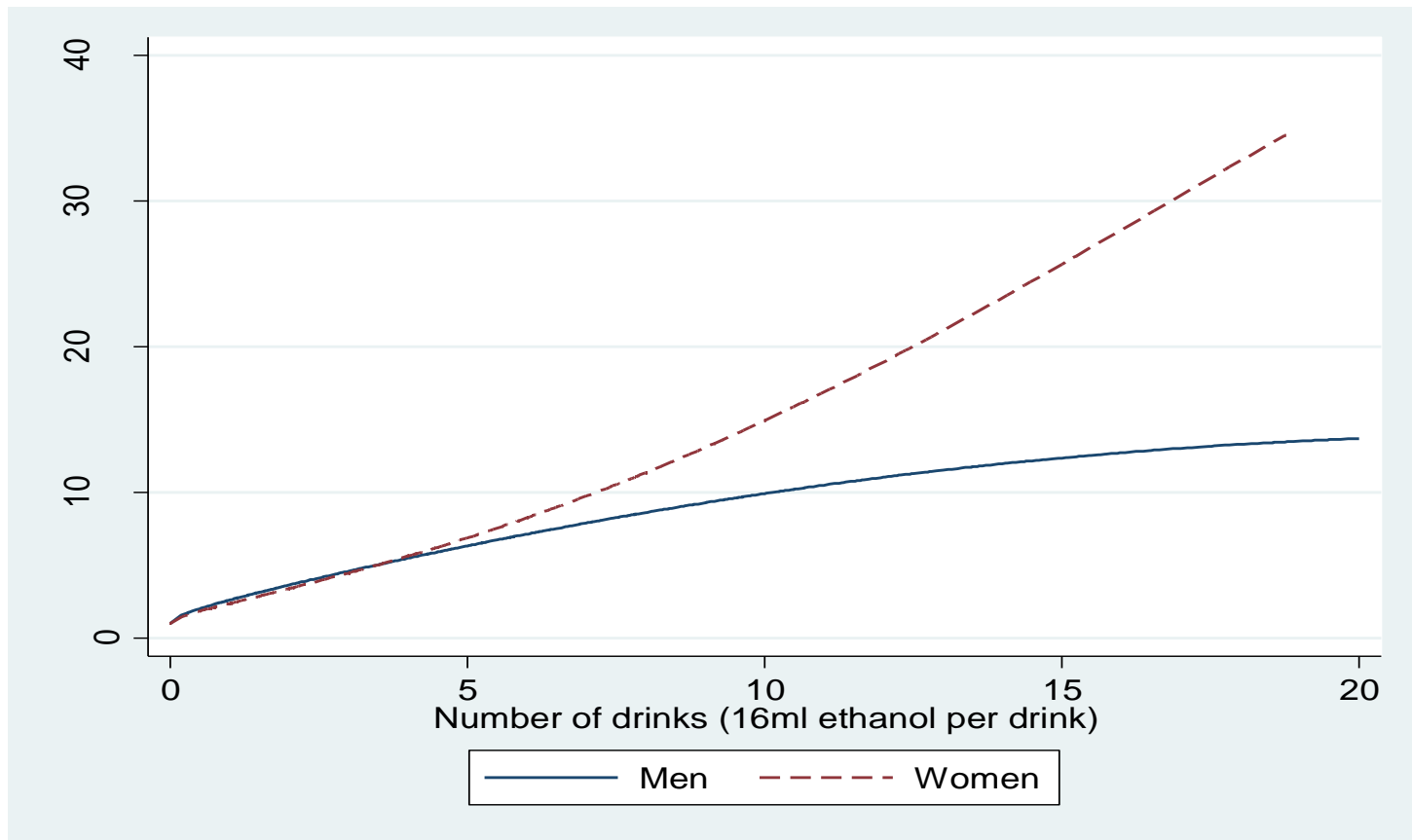
# Relación dosis respuesta para el riesgo de lesiones



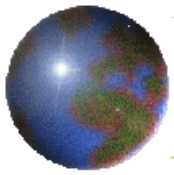
Cherpitel, C.J., Ye, Y., Bond, J., Borges, G., Monteiro M. Relative risk of injury from acute alcohol consumption: modeling the dose-response relationship in emergency department data form 18 countries, *Addiction*, 110:279-288, 2015



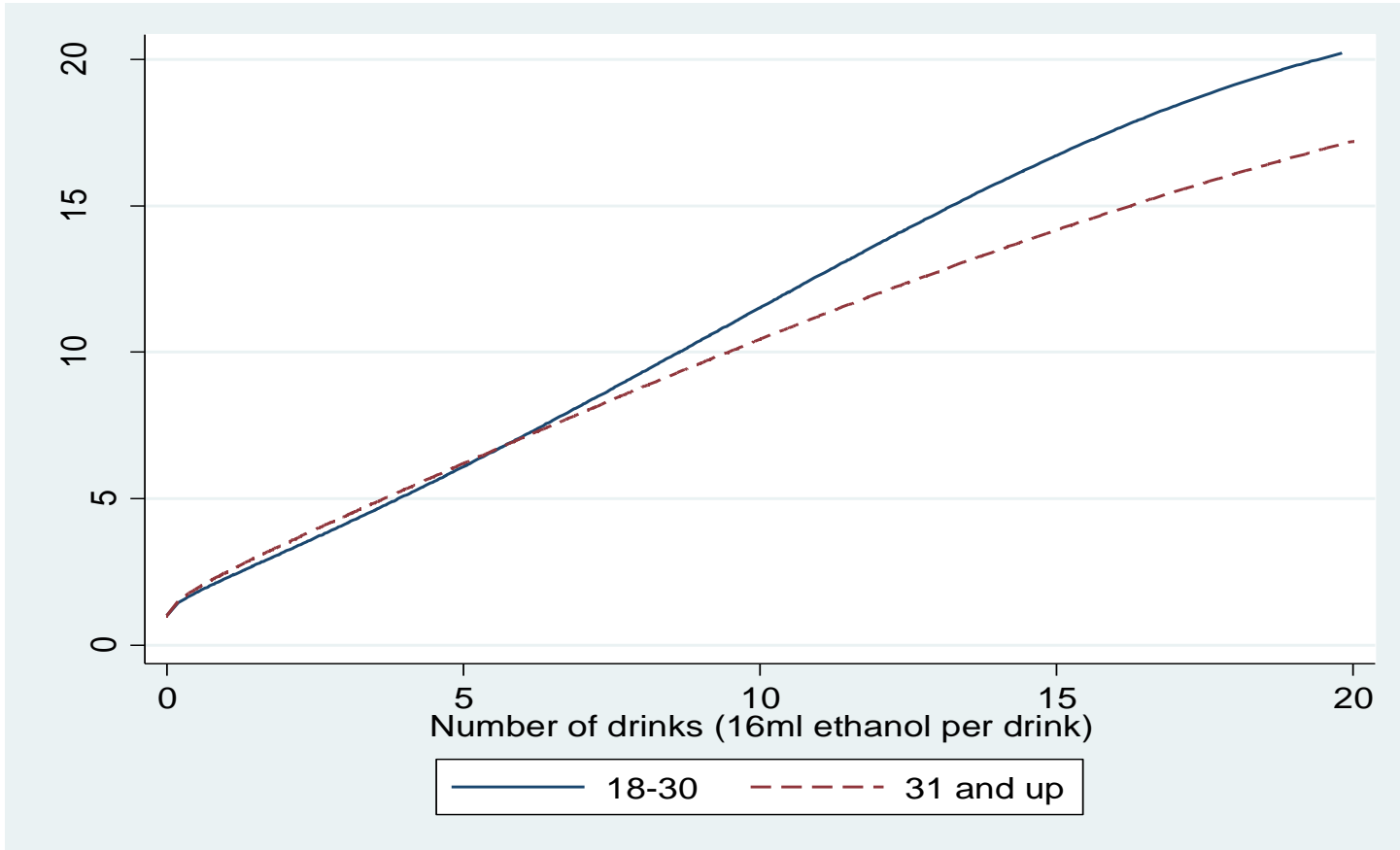
# Relación dosis-respuesta para el riesgo de lesiones por género



Cherpitel, C.J., Ye, Y., Bond, J., Borges, G., Monteiro M. Relative risk of injury from acute alcohol consumption: modeling the dose-response relationship in emergency department data from 18 countries, *Addiction*, 110:279-288, 2015



# *Relación dosis respuesta para el riesgo de lesiones por edad*

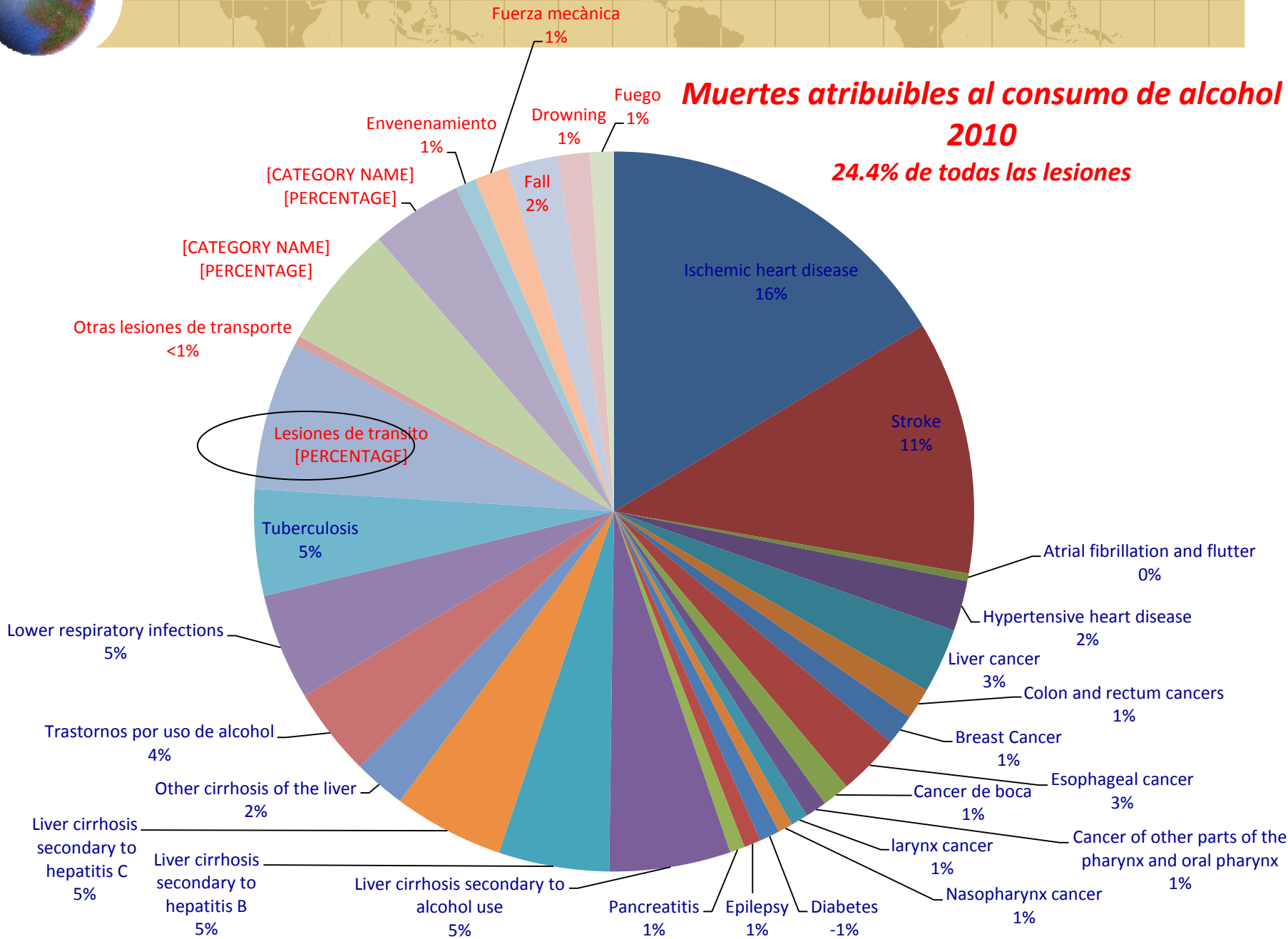


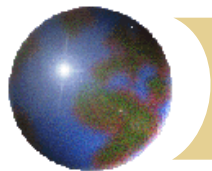
Cherpitel, C.J., Ye, Y., Bond, J., Borges, G., Monteiro M. Relative risk of injury from acute alcohol consumption: modeling the dose-response relationship in emergency department data form 18 countries, *Addiction*, 110:279-288, 2015



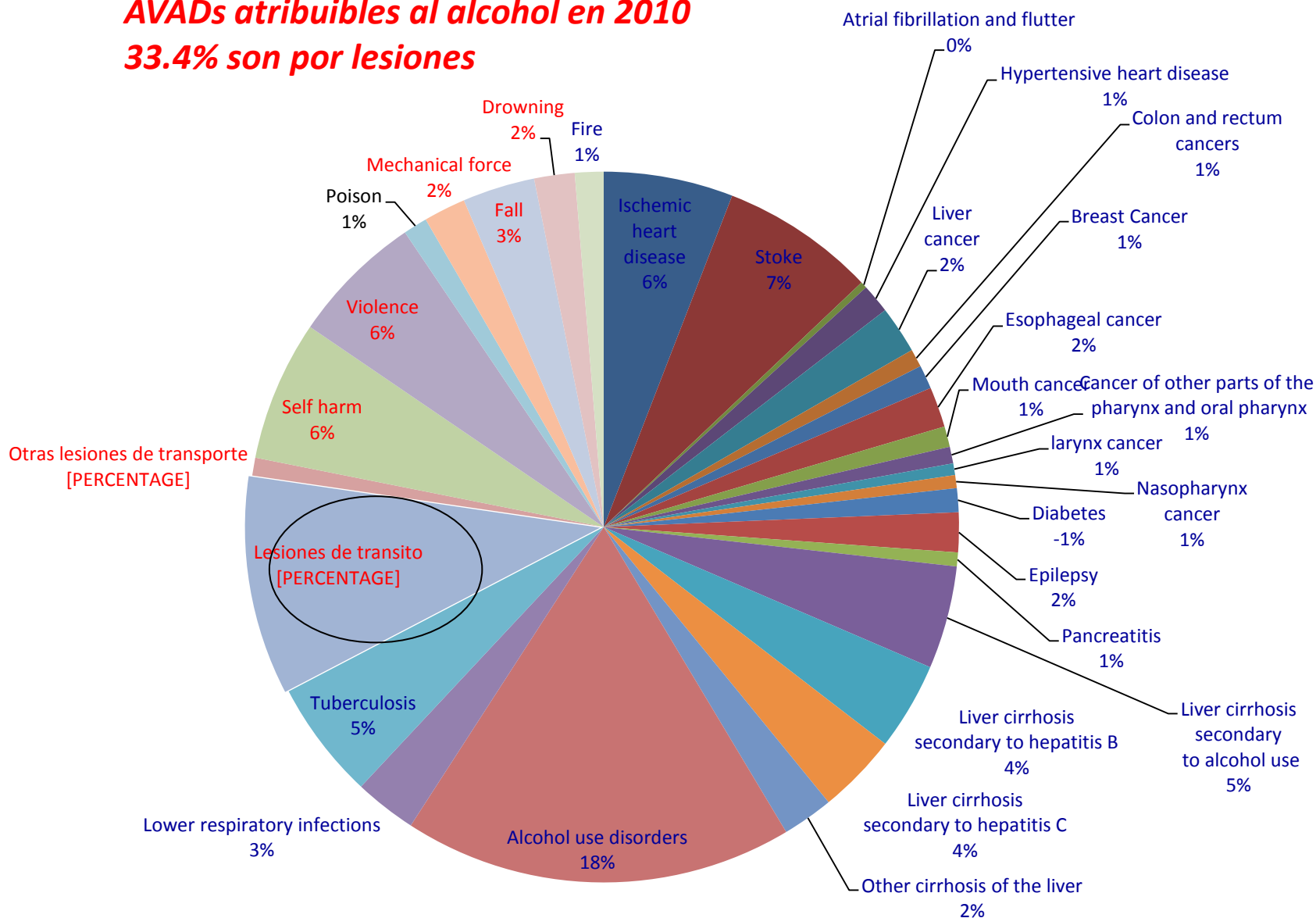
# Muertes atribuibles al consumo de alcohol 2010

24.4% de todas las lesiones





## AVADs atribuibles al alcohol en 2010 33.4% son por lesiones

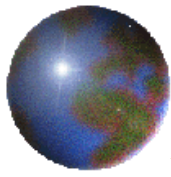






## *Estudios OPS/OMS sobre alcohol y lesiones*

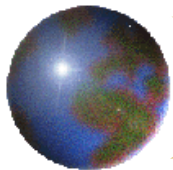
- ❖ La OPS ha apoyado estudios sobre el papel del alcohol en lesiones no fatales, en salas de emergencia, en siete países de América Latina y el Caribe, entre 2010-2015, además de países otros países que ya tenían datos comparables\*
  - Republica Dominicana
  - Nicaragua
  - Guatemala
  - Panama
  - Guyana
  - Costa Rica
  - Trinidad & Tobago
  - \*Mexico, Brasil (São Paulo), Argentina



# Proporción de Traumatismos y Uso de Alcohol en Servicios de Emergencia



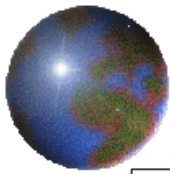
Studies and Country	Total N	% Drinker	Any alcohol prior to injury (drinkers)	Infreq drinker; Infreq 5+ (drinkers)
<b>Argentina</b>				
Mar Del Plata	230	82.6	33.7	7.4
Mar Del Plata	452	83.8	25.3	12.6
<b>Brazil</b>				
São Paulo	496	70.0	17.3	16.2
<b>Canada</b>				
Edmonton (Alberta)	173	88.4	34.6	28.1
Quebec (Quebec)	143	90.9	13.8	25.0
Orangeville (ON)	222	80.8	7.8	16.1
Vancouver (BC)	249	85.8	25.6	15.6
<b>Mexico</b>				
Mexico City	1,034	70.4	36.4	49.0
Acapulco	271	62.0	45.2	NA
Pachuca	486	48.0	26.1	53.7
Mexico City)	456	83.3	24.8	44.0
<b>PAHO 5 countries</b>				
Dominican Rep	501	76.5	25.1	55.0
Guatemala	513	57.0	36.6	56.2
Guyana	485	75.9	27.8	22.7
Nicaragua	518	46.2	46.1	45.0
Panama	490	69.3	30.6	35.5
<b>The United States</b>				
San Francisco (CA)	311	84.2	38.9	16.5
Contra Costa (CA)	616	80.2	22.3	14.8
Contra Costa (CA)	406	84.5	25.9	18.5
Contra Costa (CA)	193	81.1	12.4	12.4
Jackson (MS)	141	73.8	38.5	12.6
Santa Clara (CA)	152	73.5	24.8	19.7



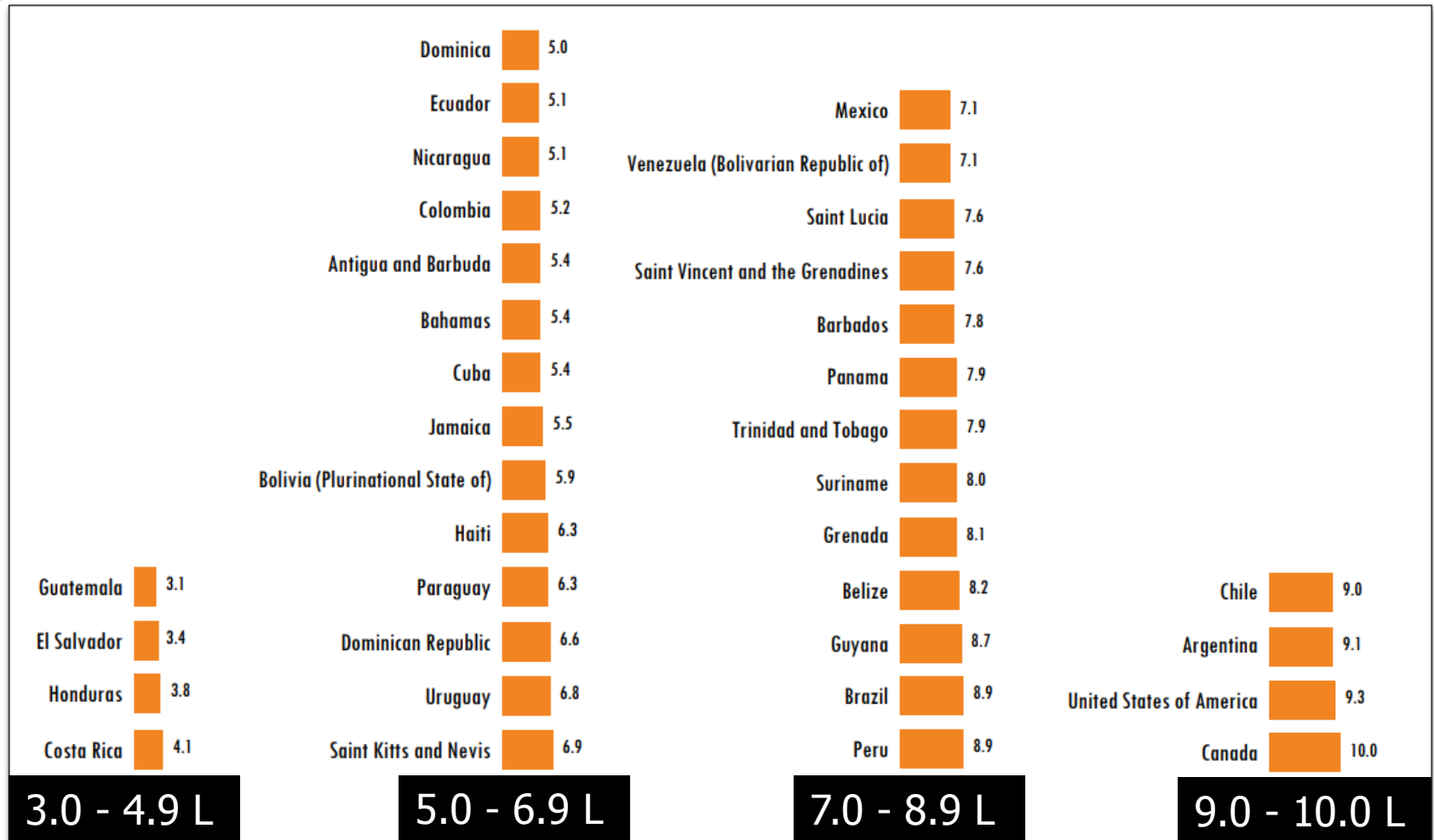
## *Proporción de lesiones de tránsito en los servicios*

<b>Pais</b>	<b>% Lesiones de Tránsito</b>	<b>% Alcoholemia positiva en lesiones de tránsito</b>
Mexico (cerveza)	13.9	27.0
Nicaragua (licor)	21.2	35.0
Brasil (cerveza)	16.5	18.6
Argentina (vino)	22.8	20.4
Republica Dominicana (cerveza)	43.9	11.2
Guatemala (cerveza)	23.4	37.8
Guyana (licor)	17.7	19.4
Panama (cerveza)	21.1	30.8

*La cerveza fue la bebida más asociada a las lesiones*



## Consumo total de alcohol per cápita (litros de alcohol puro), estimaciones proyectadas, 2016

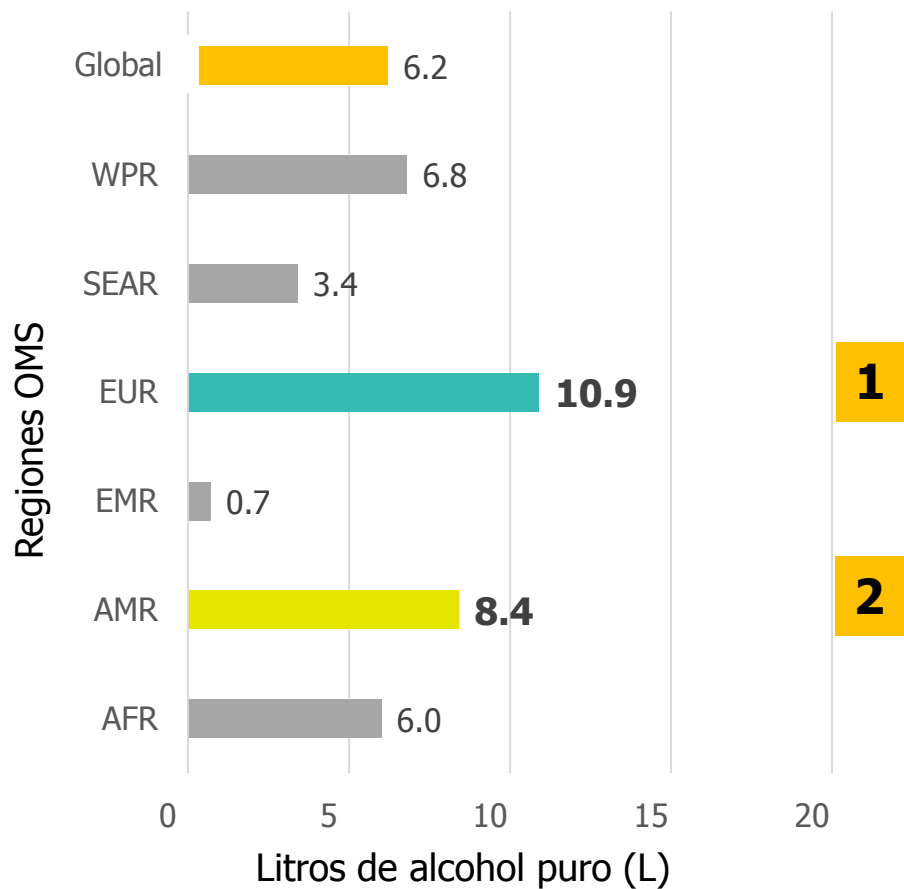


Fuente: OMS. Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud (GISAH)  
Adaptado de: World Health Statistics, 2017

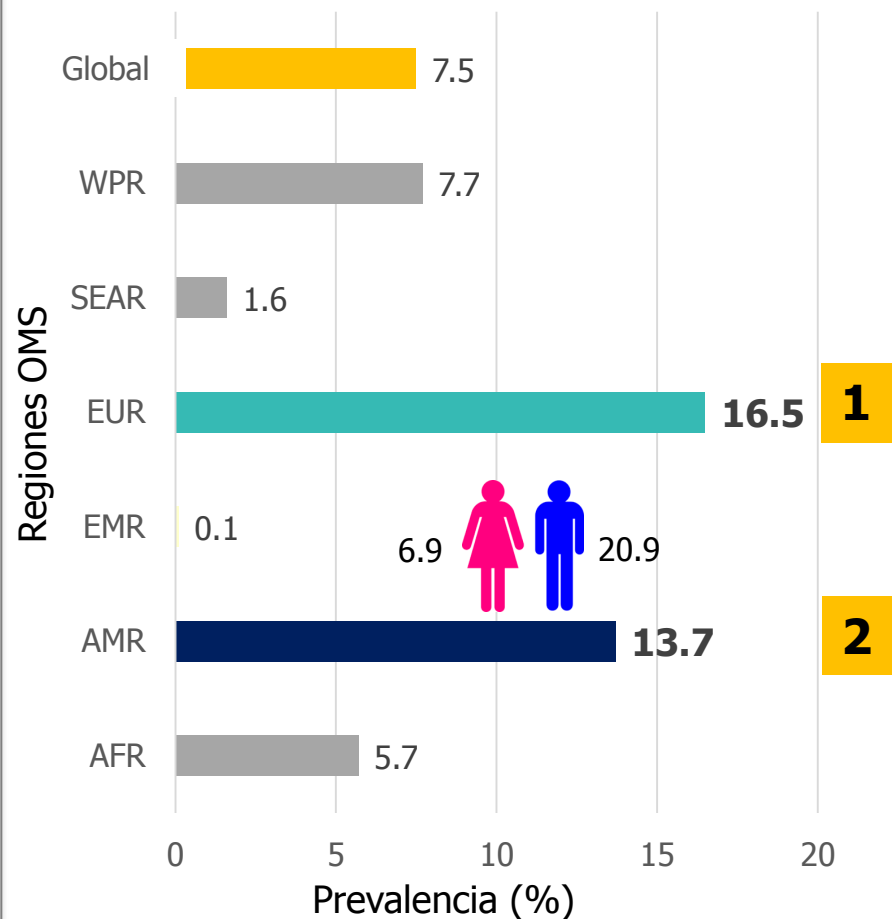


## Consumo de alcohol en personas de 15 años y más

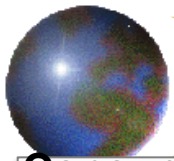
Consumo total de alcohol per cápita (15+ años) por región OMS, 2010.



Episodios de consumo excesivo (15+ años) por región OMS, 2010.



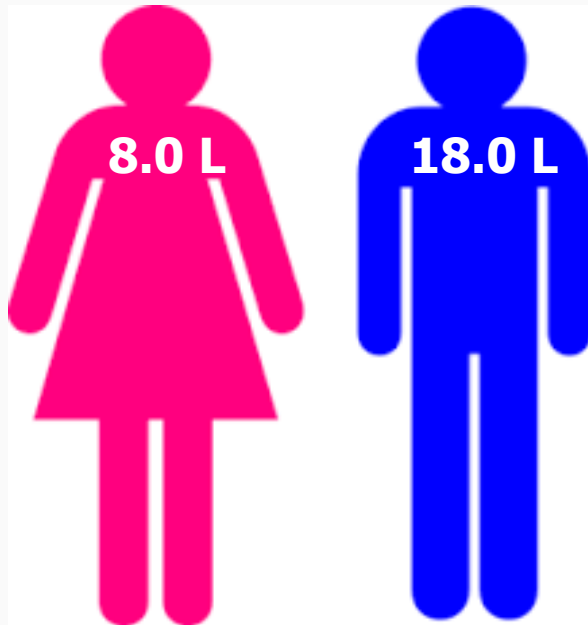
Fuente: OMS, 2014. Global status report on alcohol and health 2014.



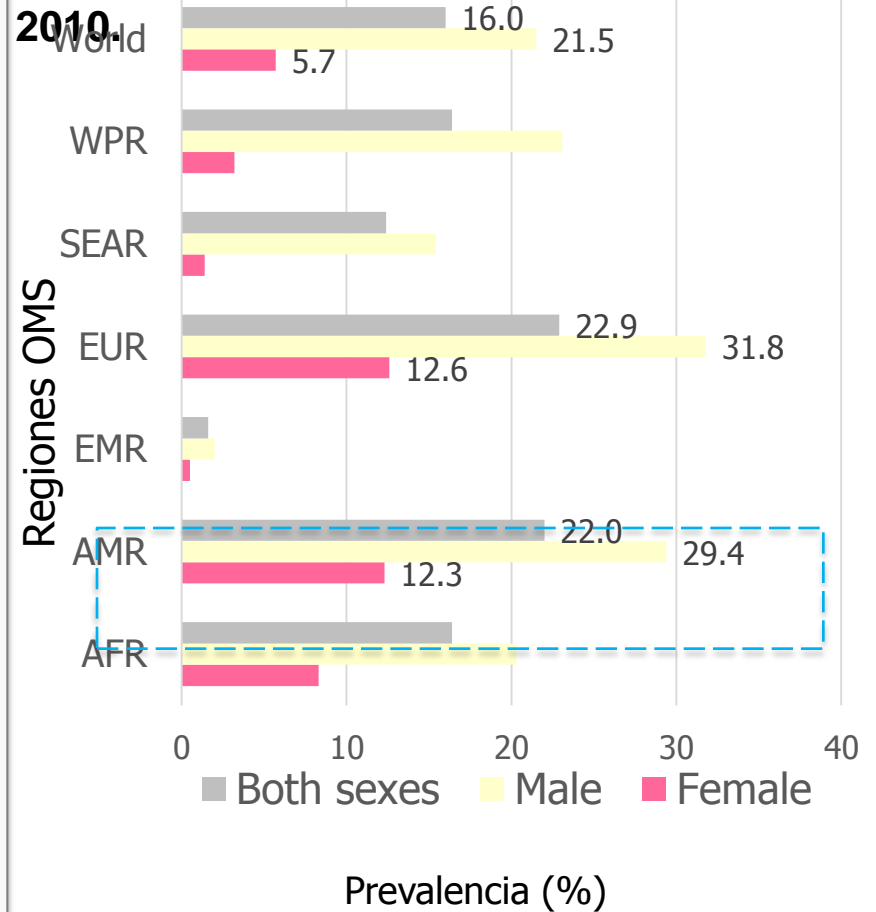
# Consumo de alcohol entre consumidores (15 años y más)

Consumo total de alcohol per cápita (litros de alcohol puro – L) entre **consumidores**, 2010.

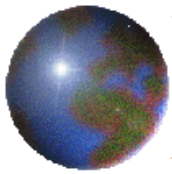
GLOBAL: 17.2 L  
AMÉRICAS: 13.6 L



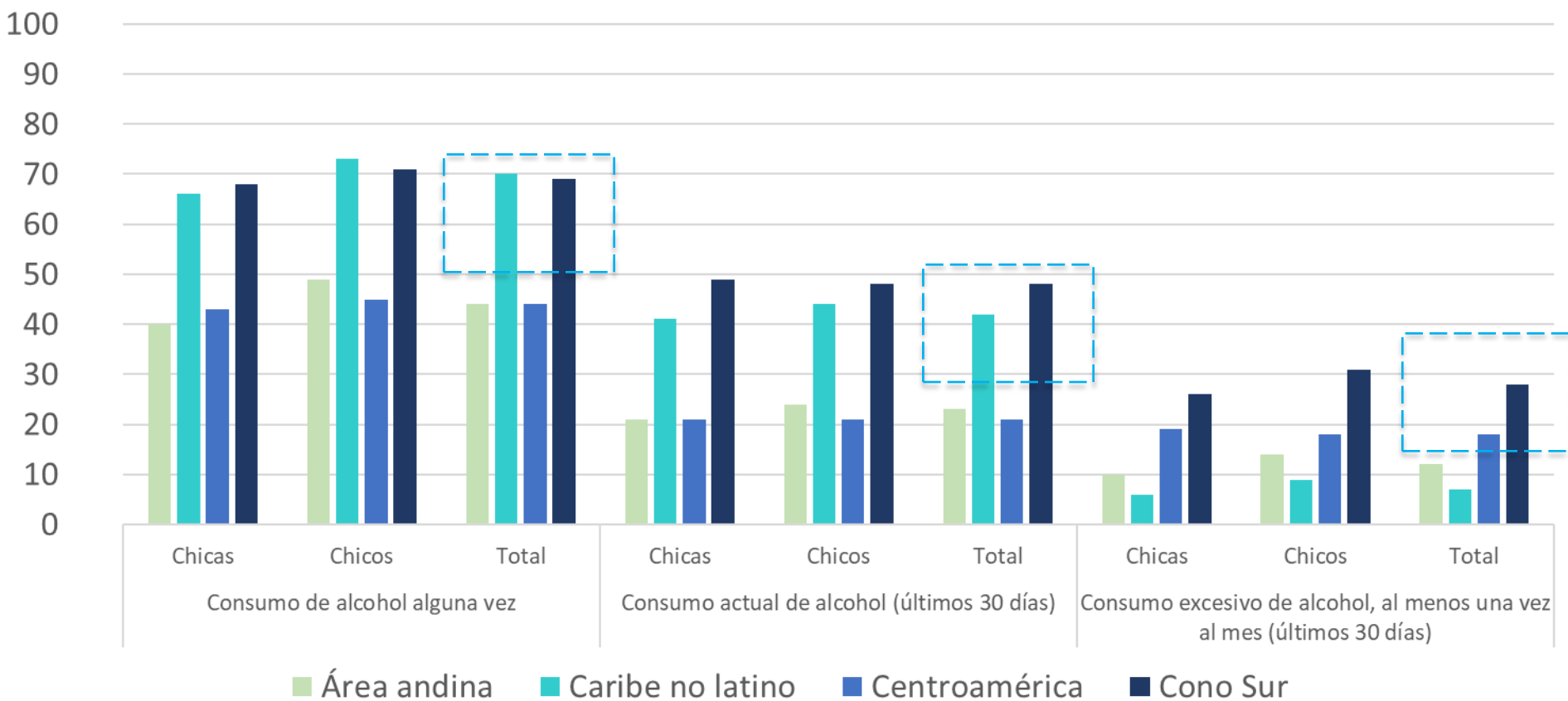
Prevalencia de episodios de consumo excesivo (%) entre bebedores 15 + años, 2010.



Fuente: OMS, 2014. Global status report on alcohol and health 2014.

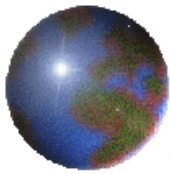


## Patrones de consumo entre estudiantes de 13-15 años en AMÉRICA LATINA y el CARIBE



\* Al menos cinco bebidas en una ocasión de consumo habitual en los últimos 30 días

Fuente: CAMH/PAHO, 2016. Youth report. Alcohol, drugs, and traffic safety in Latin American and Caribbean countries.

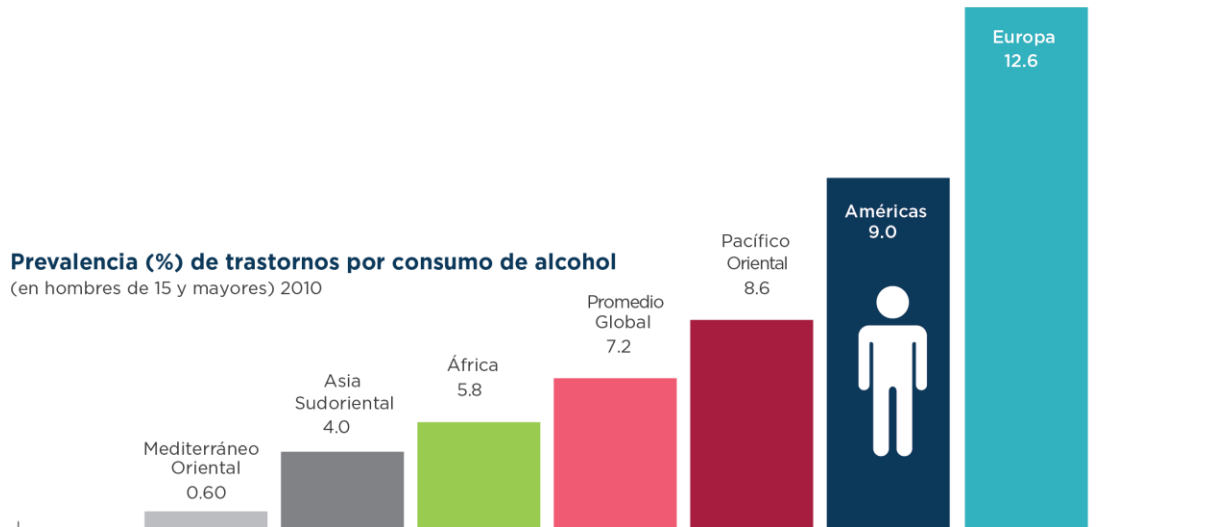


# Prevalencia de trastornos por consumo de alcohol por sexo

## MUJERES

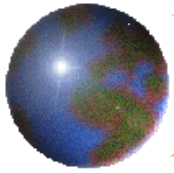


## HOMBRES



Fuente: OMS. *Global status report on alcohol and health 2014.*





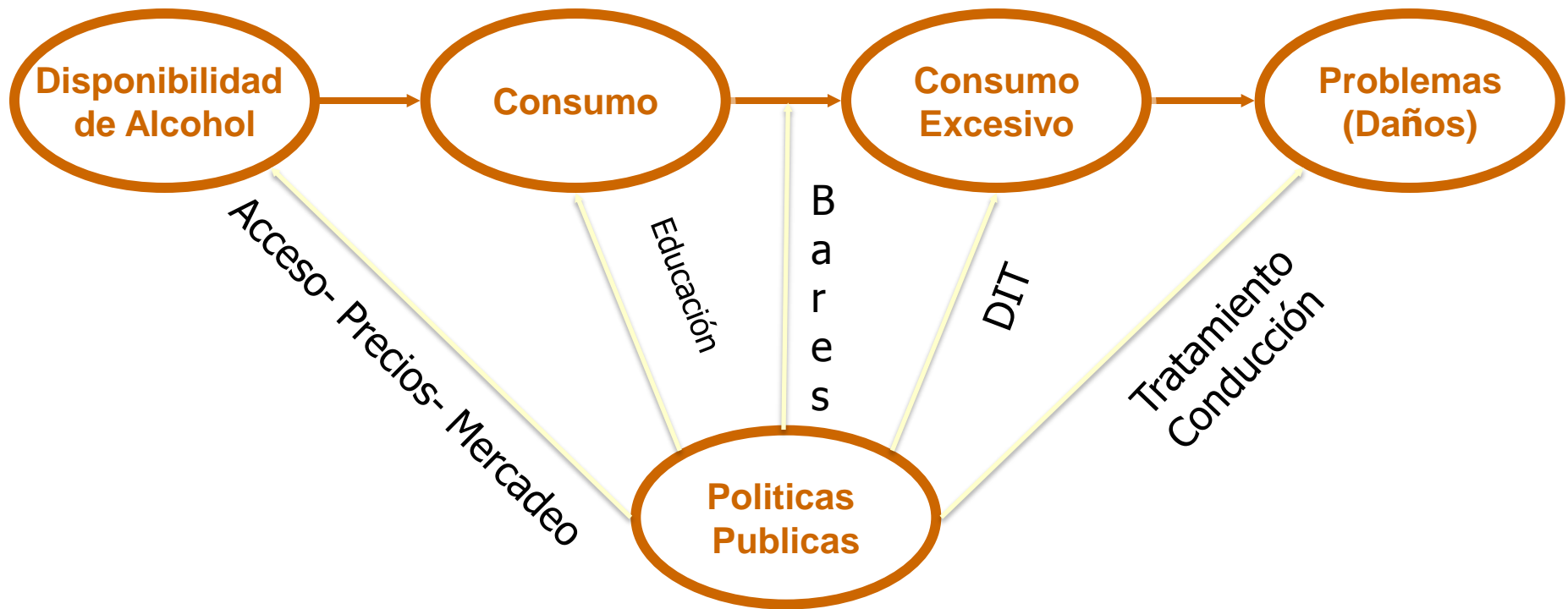
# *Estrategia Mundial de Alcohol*

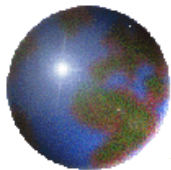
## **10 AREAS DE ACTUACIÓN POLITICA DE LA ESTRATEGIA MUNDIAL**

- Liderazgo y compromiso político
- Respuesta de los sistemas de salud
- Acción comunitaria
- Medidas contra el beber e manejar
- Disponibilidad del alcohol
- Publicidad, patrocinio y promoción de las bebidas
- Políticas de precios
- Reducir las consecuencias negativas del consumo y intoxicación
- Reducir el impacto del alcohol no registrado (ilícito u informal)
- Monitoreo y vigilancia epidemiológica



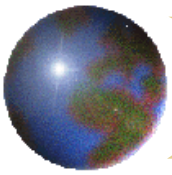
# Que hacer para prevenir y tratar?



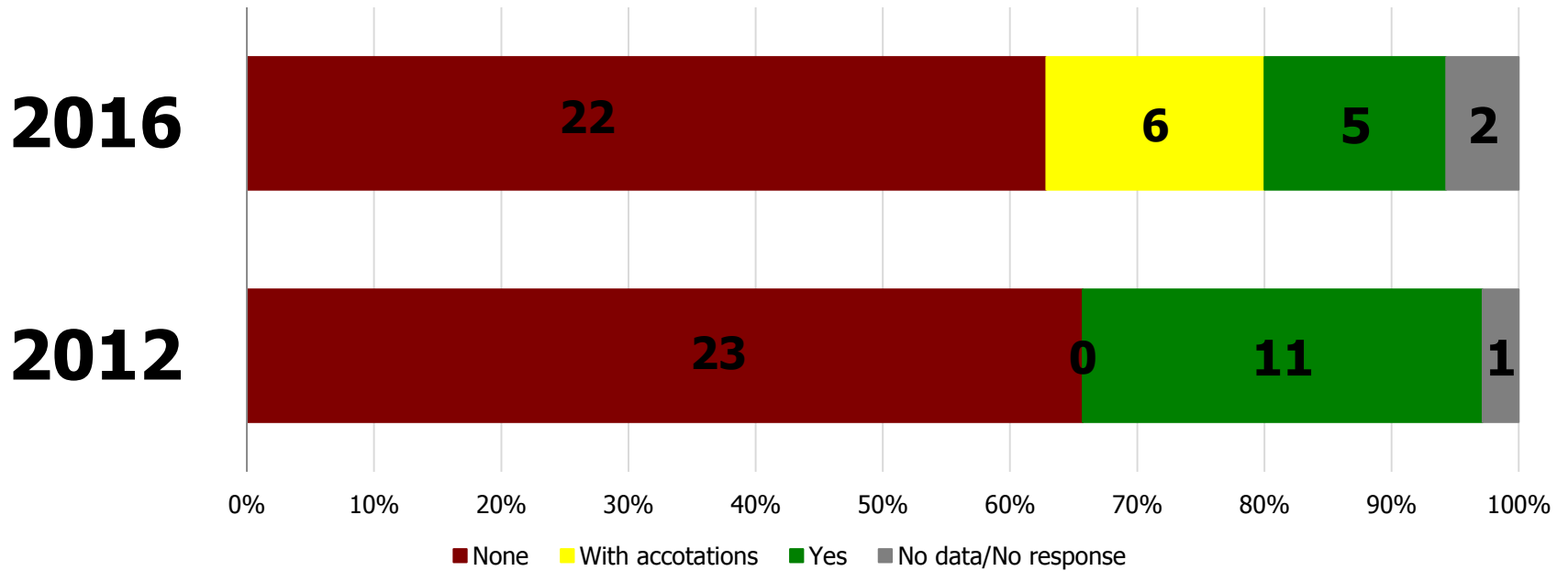


## ***MEDIDAS MÁS COSTO EFECTIVAS PARA PAÍSES DE BAJO Y MEDIANO INGRESO***

<b>Consumo nocivo de alcohol</b> (> 50m AVAD; 4.5% carga mundial)	<b>Restricción del acceso al alcohol</b>	Efecto combinado: 5-10 m AVAD evitados (10-20% del impacto del alcohol)
	<b>Prohibir o regular el mercadeo</b>	
	<b>Incrementar los impuestos</b>	

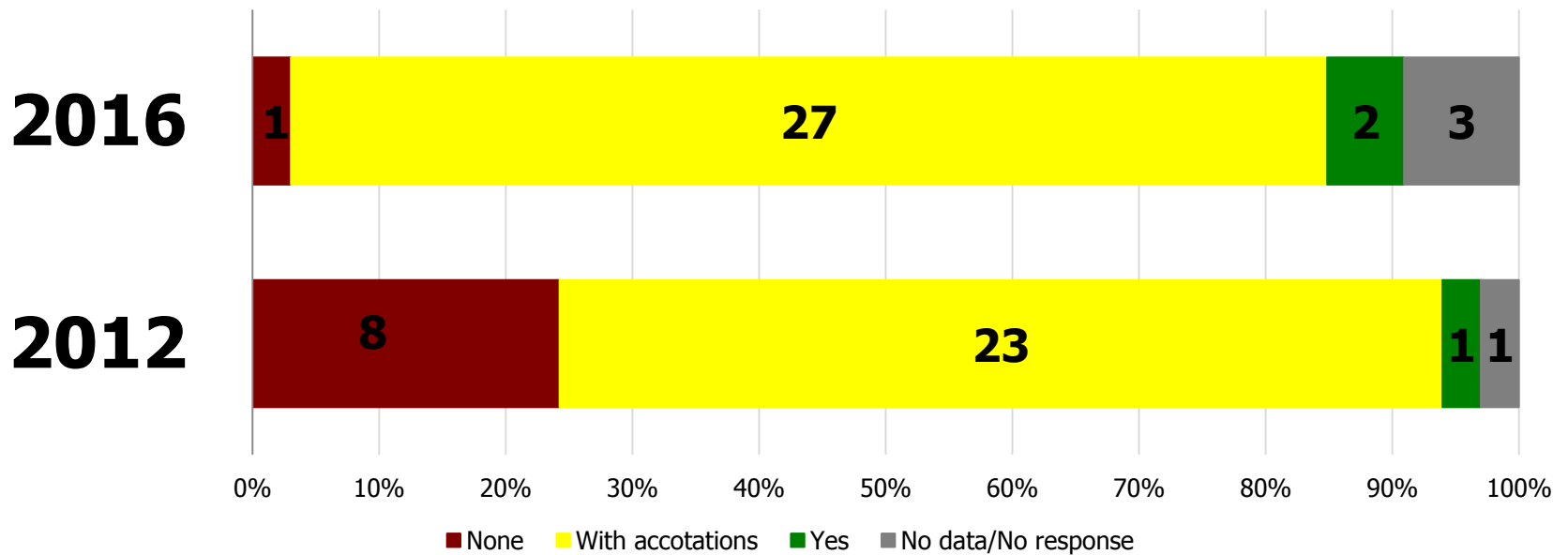


# *Politica y Plan Nacional*





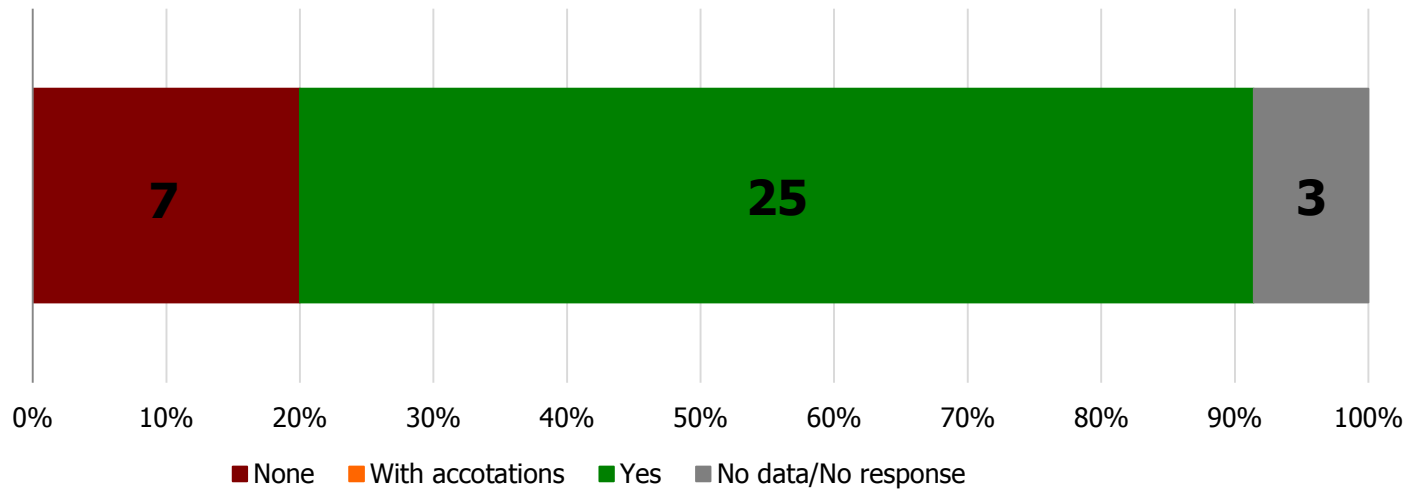
# *Impuestos a las bebidas*

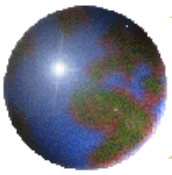




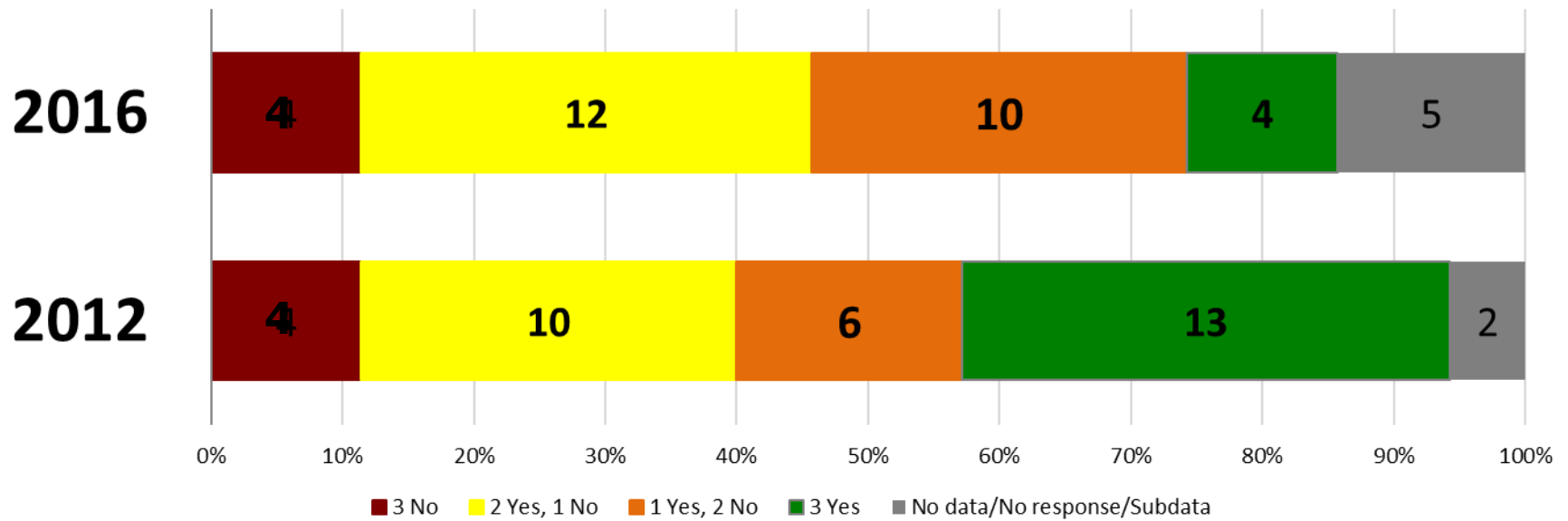
# *Sistema de Licencias para las ventas o monopolios de venta al menor*

**2016**

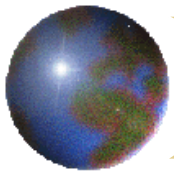




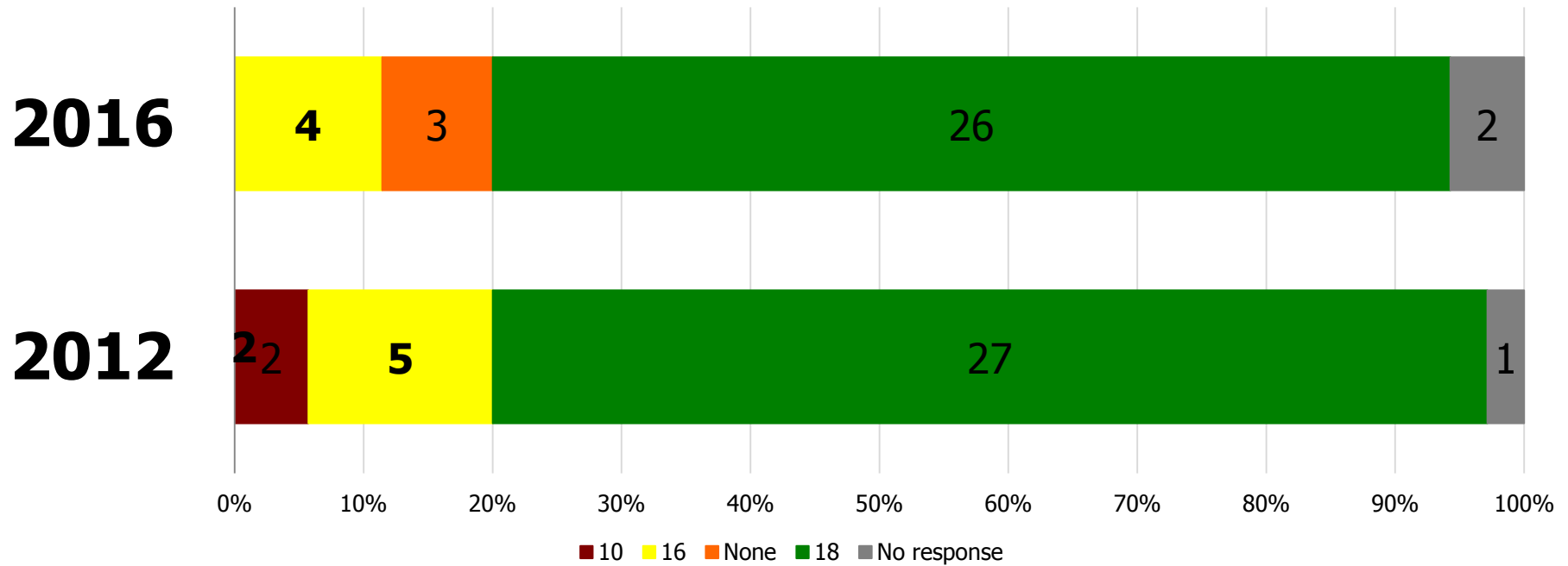
# Restricciones de horarios/locales/días



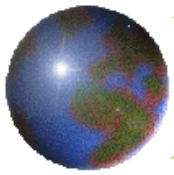
<sup>a</sup> No On premise



# *Edad Minima para Compra/Consumo*

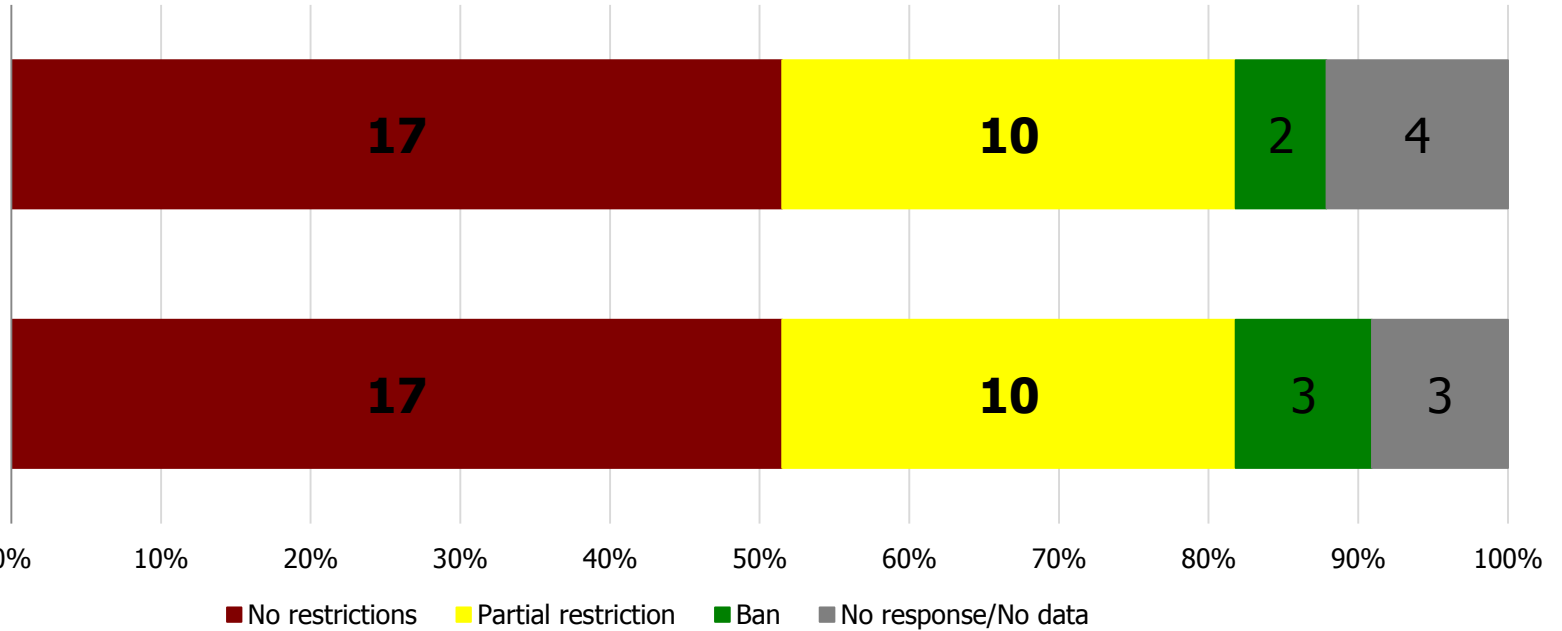






# *Restricciones a la publicidad en la TV*

**2016**

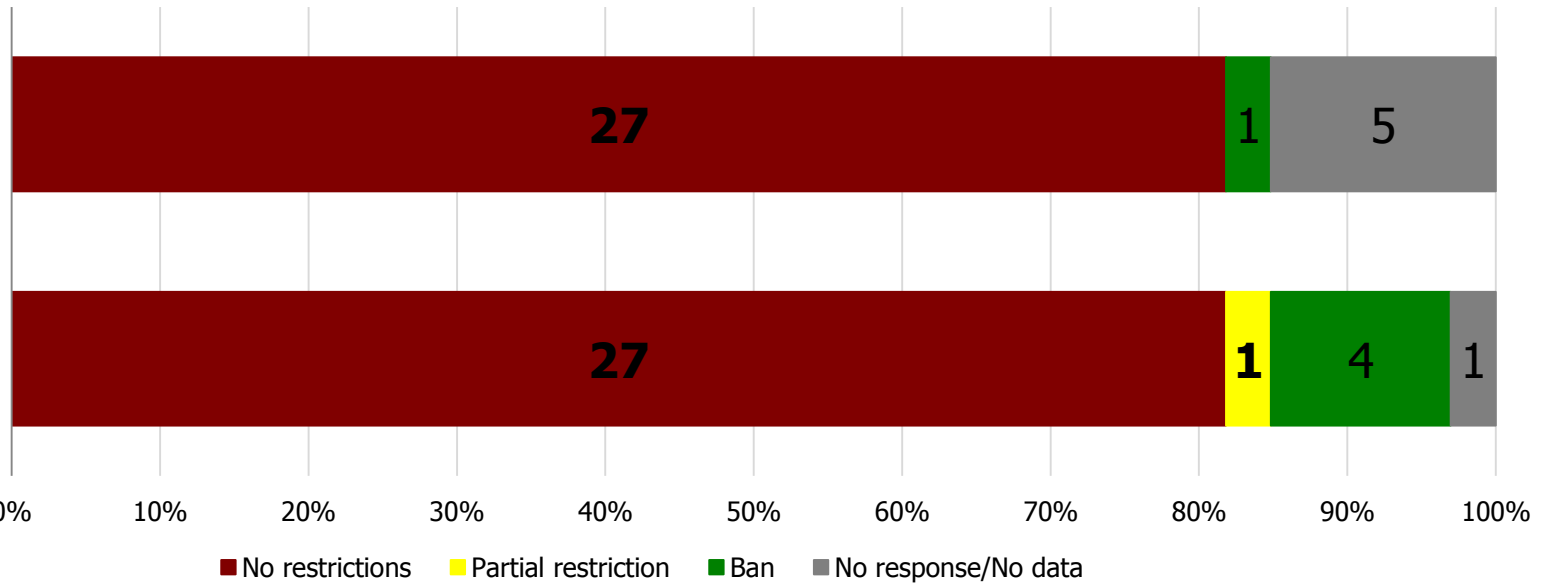


**2012**

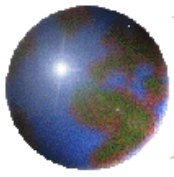


# *Restricciones al patrocinio de eventos de jóvenes por parte de la industria alcohólica*

**2016**

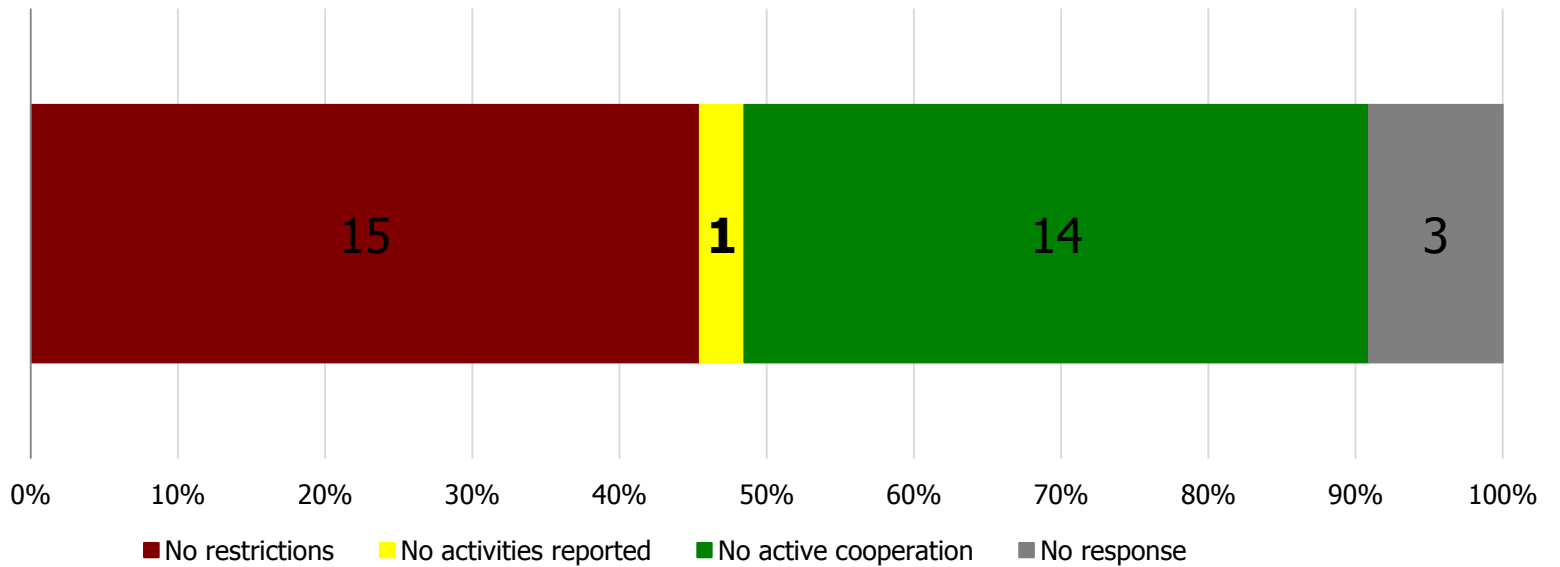


**2012**



# *Campañas de concienciación con patrocinio de la industria*

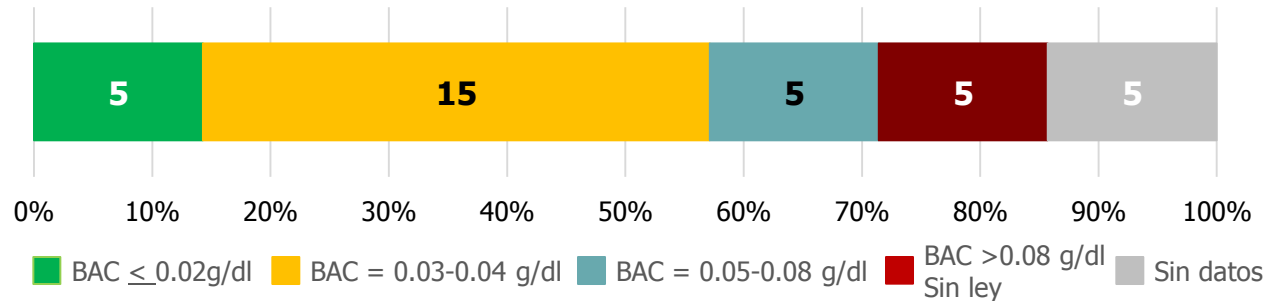
**2016**



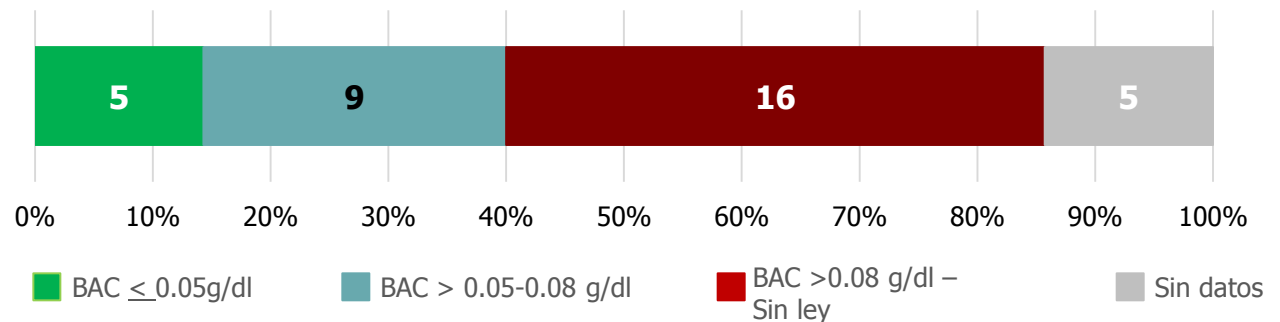


## Medidas contra la conducción en estado de ebriedad

- Bajo nivel de alcohol en sangre para conductores jóvenes / novatos (menos o igual a 0.02g/dl)



- Reducción del nivel de alcohol en sangre (BAC) igual o menos de 0.05/dl



Fuente: Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol la Salud (GISAH), 2016. (sin publicar)



# *Vinculo Politicas-Lesiones*

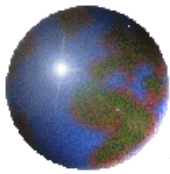
- ✚ Korcha et cols, Revista Panamericana de la Salud, 2018; 48: e6  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.6>
- ✚ Las politicas nacionales de un pais tienen correlación con la mortalidad por lesiones in general y por las lesiones viales. Cuanto más politicas (efectivas) menor es la mortalidad por lesiones viales.



# *Barreras para el Cambio*

- Intereses comerciales, ideología del mercado libre, globalización de la producción y patrones de consumo
- Información inadecuada sobre los acuerdos de comercio: no impiden la regulación
- Posición del alcohol en la cultura- aceptación social
- Poca movilización de la sociedad civil
- Fuerte movimiento de la industria por la “ Responsabilidad Social” y para evitar su propia regulación
- Visión no integrada de la política y iniciativas/políticas parciales

*Para tener seguridad vial es necesario tener políticas nacionales para la regulación del alcohol*



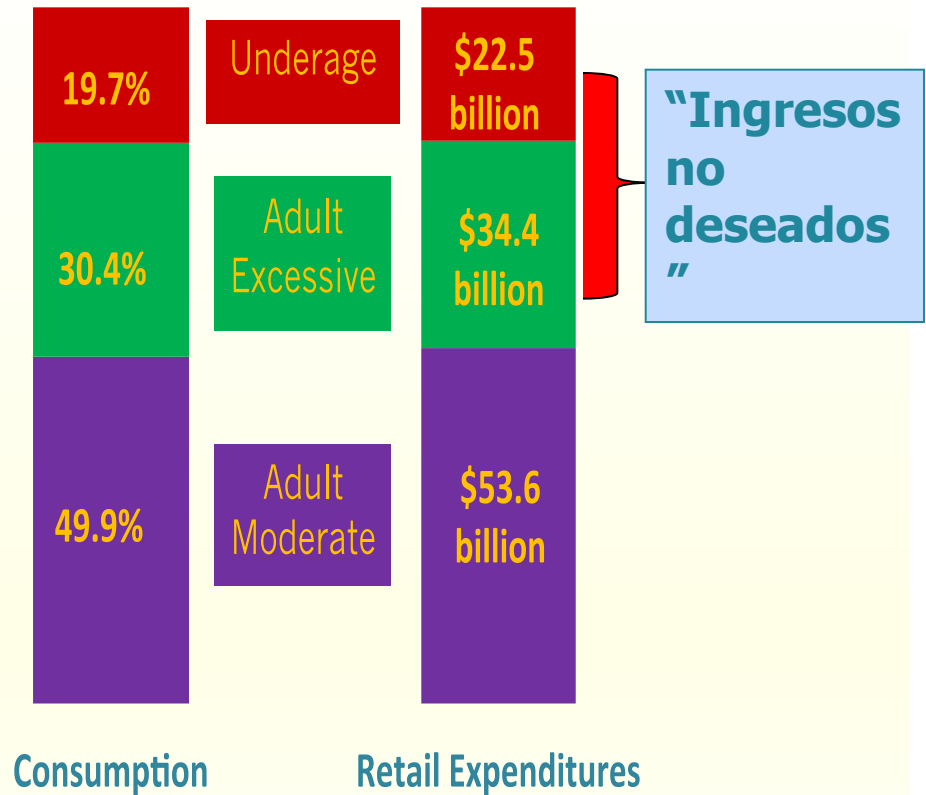
# LA INDUSTRIA Y SU DISCURSO: CREER O NO?

No solo no tenemos interés en las ganancias derivadas del uso indebido de nuestros productos, también hacemos inversiones en los programas que ayudan a crear una cultura de moderación cuando se trata del consumo de bebidas alcohólicas en Brasil.

✦ Ricardo Rittes, vice presidente de Ambev

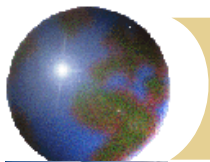
"Nuestro negocio es acerca de la celebración. Queremos ser parte de los momentos felices de la vida de nuestros consumidores, siempre con moderación. No tenemos interés en las ganancias que provienen del uso indebido de nuestras cervezas, es decir, en exceso, relacionadas con el manejo y por los menores".

Bernardo Paiva, presidente de Ambev.



"Ingresos no deseados"

Existe un conflicto fundamental entre el interés comercial y el interés de la salud publica



# Alcohol y Atención Primaria de la Salud



1ra Conferencia Panamericana sobre Alcohol



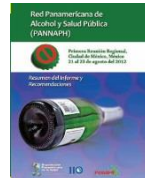
# Alcohol: un producto de consumo no ordinario



ASSIST



# Plan Regional de la OPS



1ra Reunión Regional PANNAPH

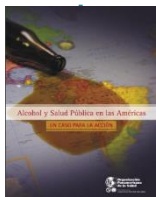
# Informe de la Situación Regional



# Reglamentación de la Comercialización del Alcohol



2005 2007 2008 2010 2011 2012 2014 2015 2016 2017



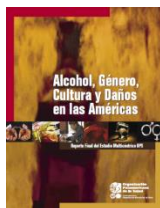
Alcohol y Salud Pública en las Américas

# Estrategia Mundial

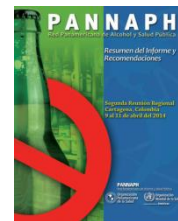


Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol

# Acuerdo de Colaboración OPS / Valencia



# Cursos Virtuales



# Informe de mitad de periodo del Plan de Acción



# Cursos Virtuales



Guía para la Epidemiología del Alcohol







*Muchas  
Gracias!  
monteirm@paho.org*



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**