

ANEXO 3

EFFECTIVIDAD DE DIVERSAS MEDIDAS DE POLÍTICA PÚBLICA PARA DISMINUIR EL DAÑO RELACIONADO AL CONSUMO DE ALCOHOL: TABLAS COMPARATIVAS

98

1.-BABOR et al (2005) Índices expertos de estrategias e intervenciones de políticas relevantes utilizadas en todo el mundo para prevenir o minimizar los problemas con el consumo de alcohol.....	128
2.- ANDERSON et al. (2009) Resumen del efecto de medidas de política pública, con nivel de evidenciade acuerdo a disponibilidad de evidencia.....	131

ÍNDICES EXPERTOS DE ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES DE POLÍTICAS RELEVANTES UTILIZADAS EN TODO EL MUNDO PARA PREVENIR O MINIMIZAR LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

INTERVENCIÓN	EFFECTIVIDAD ^a	COSTO ^b	COMENTARIOS
REGULACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD FÍSICA			
Prohibición total de ventas	+++	Alta	Efectos secundarios sustanciales del mercado negro que es caro de eliminar. Inefectiva sin fiscalización
Edad mínima legal de adquisición de OH	+++	Baja	Reduce la ingesta nociva, pero no elimina el consumo. Efectiva con una fiscalización mínima, aunque una mayor fiscalización aumenta su efectividad
Racionamiento	++	Alta	Afecta particularmente a los bebedores excesivos; difíciles de implementar.
Monopolio Gubernamental de las ventas al detalle	+++	Baja	Efectiva sólo si se opera a nivel de salud pública y con objetivos sanitarios públicos
Restricciones en horas y días de venta	++	Baja	Efectiva en ciertas circunstancias
Restricciones en la densidad de los puntos de venta	++	Baja	Necesita un periodo de tiempo más largo para su implementación si los establecimientos se han concentrado debido a intereses económicos creados
Responsabilidad legal del vendedor	++	Baja	Las leyes que responsabilizan legalmente a los expendedores por daños causados por sus clientes intoxicados, se aplican casi solamente en Norteamérica
Disponibilidad diferencial según grados de alcohol	++	Baja	Probado principalmente en cervezas
APLICACIÓN DE IMPUESTOS			
Impuestos al alcohol	+++	Baja	La efectividad depende de la supervisión y control gubernamental en la producción y distribución de alcohol. Los impuestos altos pueden conducir a un aumento de contrabando y de la producción ilícita
ALTERACIÓN DE IMPUESTOS DE INGESTA			
Políticas para no servirle a clientes intoxicados	+	moderada	La capacitación por si sola no es suficiente. La fiscalización en terreno es esencial para su efectividad
Capacitación de equipos de venta y servicio para	+	moderada	La efectividad depende del monitoreo continuo de incidentes críticas

prevenir y manejar de mejor manera la agresión			
Códigos voluntarios de práctica en bares	0	Baja	Inefectiva sin fiscalización
Fiscalización de las regulaciones en materia de ventas y expendio restaurantes y bares	++	Alta	El cumplimiento depende del grado de fiscalización
Promoción de actividades libres de alcohol	0	Alta	Evidencia principalmente de programas alternativos de jóvenes
Movilización comunitaria	++	Alta	La sustentabilidad de cambios no ha sido demostrada
EDUCACIÓN Y PERSUASIÓN			
Educación sobre alcohol en los colegios	0	Alta	Puede aumentar los conocimientos y cambiar la actitud, pero no tiene un efecto sostenible en la conducta de ingesta de alcohol
Educación en estudiantes de nivel medio	0	Alta	Puede aumentar los conocimientos y cambiar la actitud, pero no tiene un efecto en la ingesta de alcohol
Avisos de servicio público	0	Moderada	Mensajes de ingesta alcohólica responsable no impiden la existencia de bebedores excesivos; es posible que los mensajes que refuerzan el apoyo público a políticas más efectivas, sean más fructíferas
Etiquetas de advertencia	0	Baja	Aumentan la conciencia pero no modifican el comportamiento
REGULACIÓN DE LA PROMOCIÓN DEL ALCOHOL			
Prohibición de publicidad	+ ^d	Baja	Con fuerte oposición de la industria de bebidas alcohólicas; la pueden evadir reubicando los productos en la TV y en películas
Controles sobre los contenidos de la publicidad	?	Moderada	A menudo sujeta a acuerdos de autorregulación de la industria, que escasamente se fiscaliza o monitorea
CONTRAMEDIDAS PARA LA CONDUCCIÓN E INGESTA DE ALCOHOL			
Puntos de control de sobriedad	++	Moderada	Los efectos de las campañas de la policía son normalmente a corto plazo
Pruebas de alcohol en el aliento al azar	++	Moderada	Implementación bastante cara. Su efectividad depende del número de conductores afectados directamente
Límites más bajos de concentración de alcohol en la sangre	+++	Baja	La disminución corresponde a menores niveles (por ej. 0.05% - 0.02%), pero aún insignificante
Suspensión administrativa de la licencia	++	Moderada	Muy efectiva como elemento de disuasión (duración prolongada, permite sanción inmediata, sin atenuantes)

Baja concentración de alcohol en la sangre para conductores novatos ("tolerancia cero")	++	Baja	La evidencia de su efectividad proviene principalmente de Australia y los Estados Unidos
Licencia gradual para conductores novatos	++	Baja	Los estudios demuestran que las disposiciones de "tolerancia cero" previenen que los conductores novatos conduzcan después de haber ingerido alcohol
Conductores designados y servicios de transporte	0	Moderada	Puede aumentar la conciencia del riesgo y influir en un reducido número de conductores embriagados, pero no tiene un impacto global en los accidentes de tránsito
TRATAMIENTO E INTERVENCIÓN TEMPRANA			
Intervención breve en bebedores en alto riesgo	++	Moderada	Los profesionales de la atención primaria de salud pueden adquirir capacitación y disponer del tiempo adecuado para llevar a cabo detecciones e intervenciones breves.
Tratamiento de los problemas relacionados al alcohol	+	Alta	El alcance en la población es reducido, debido a que la mayoría de los países tienen establecimientos limitados para el tratamiento
Asistencia de autoayuda y de grupo	+	Baja	Complemento o alternativa costo efectiva viable para el tratamiento formal en varios países
Tratamiento obligatorio de infractores reincidentes que conducen en estado intoxicados	+	moderada	Las propuestas que implican castigo y coerción tienen efectos limitados en el tiempo, y algunas veces distraen la atención de intervenciones más efectivas

Adaptada de: Babor TF, Caetano R. Evidence-based alcohol policy in the Americas: strengths, weaknesses, and future challenges. Rev Panam Salud Pública. 2005 Oct-Nov;18(4-5):327-37. Babor et al. también es responsable de los índices expertos.

a La efectividad global representa un resumen de tres índices evaluativos elaborados por Babor et al. (1). Estos tres eran: El grado hasta el cual la evidencia científica respalda la efectividad de una intervención en particular; (2) el alcance de la investigación de apoyo, esto es, la cantidad y coherencia de la evidencia; y (3) el grado hasta el cual la evidencia se aplica de igual modo en distintos países, grupos culturales y clases sociales. Los índices se elaboraron de acuerdo a la siguiente escala: 0 = la evidencia indica una falta de efectividad; + = hay evidencia de efectividad limitada; ++ = hay evidencia de efectividad moderada; +++ = hay evidencia de un alto grado de efectividad; ? = no se han realizado estudios o no hay evidencia suficiente como para formular una conclusión.

b Hace mención a los costos monetarios y otro tipo de costos asociados con una intervención, sin tener en cuenta su efectividad.

c Estudios econométricos revelan que las prohibiciones publicitarias generan efectos, pero los estudios directos sobre los impactos a corto plazo, generalmente no han encontrado ningún efecto sobre el consumo global de alcohol.

RESUMEN DEL EFECTO DE MEDIDAS DE POLÍTICA PÚBLICA, CON NIVEL DE EVIDENCIA DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE EVIDENCIA		
EVIDENCIA DEL EFECTO		NIVEL
Educación e información		
Educación escolar	Algunos efectos positivos en un mayor conocimiento y mejores actitudes, pero sin efecto sostenido en el comportamiento. Una RS de 14, identificó 59 programas de alta calidad, de los cuales sólo en 6 era posible mostrar alguna evidencia de efectividad	1
Programas para padres	Una RS de 14 programas para padres mostró reducciones el uso de alcohol sólo en 6	2
Programas de marketing social	Una RS mostró 8 de 13 estudios con efectos significativos sobre el uso de alcohol a corto plazo (12 meses), cuatro de siete estudios con algún efecto a 1-2 años. Y 2 de 4 con algún efecto más allá de los dos años. (Algunos de los descritos no son estrictamente programas de marketing social, y otras revisiones han catalogado a estos programas como infectivos)	2
Campañas de información pública	Escasa investigación científica; estudios aislados, generalmente demuestran efectividad.	5
Contrapublicidad	Escasa investigación científica; resultados no concluyentes	5
Guías del "buen beber"	Sin evidencia científica publicada	6
Advertencias sanitarias	RS de la experiencia en EE.UU mostró cierto efecto en la intención de cambiar la conducta al beber, pero sin efecto en el comportamiento real.	2
Respuestas del sector salud		
Intervenciones breves	Un MA de la efectividad de las intervenciones breves para consumo riesgoso y dañino de alcohol mostró un efecto positivo en el consumo de alcohol, mortalidad, morbilidad, lesiones asociadas a alcohol, consecuencias sociales asociadas a alcohol, uso de recursos de salud e indicadores de laboratorio de consumo dañino de alcohol. Una RS de 12 estudios mostró que una combinación de programas educativos y de consejería incrementaban los rangos de pesquisa y consejería proporcionadas por los médicos de atención primaria de un 32 a un 45%	1 2
Terapia cognitivo-conductual para la dependencia de alcohol	Efectiva. Una RS de 17 estudios de entrenamiento en autocontrol conductual encontró una medida de efecto combinada de 0,33 para reducir el consumo de alcohol y dificultades relacionadas al alcohol	2
Benzodiazepinas para abstinencia de alcohol	Efectivas. Una RS de 57 estudios mostró un RR de 0,16 (95% IC 0,04-0,69) para convulsiones comparada con placebo	1
Inhibidores del glutamato para dependencia de alcohol	Efectivos. Una RS de 17 reportó un RR de prevalencia puntual de abstinencia de 1,4 (95% IC 1,24-1,59) a los 6 meses y 1,62 (1,37-1,92) a los 12 meses	1
Antagonistas de opiáceos para dependencia de alcohol	Efectivos. Una RS de 29 ECR reportó una reducción significativa en la recaída, al menos en el corto plazo (3 meses) (RR 0,64 [95% IC 0,51-0,82])	1
Programas comunitarios		
Promoción en los medios	Escasa investigación científica; pero una promoción en los medios puede conducir a incrementar la atención sobre el alcohol en la agenda política y pública	5
Intervención comunitaria	Evidencia de efectividad en enfoques sistemáticos que coordinan recursos de la comunidad para implementar políticas efectivas, cuando son sustentadas por medidas de mejoramiento.	5
Política laboral	Una RS mostró pequeña evidencia de efectividad en cambios en las normas de beber y en reducción del consumo dañino.	2

Reducción del daño		
Entrenamiento de personal de bares, prácticas de servicio responsables, y diseño orientado a la seguridad como premisa	Poca efectividad. Una RS detectó pequeño efecto con apoyo policial y de inspectores de licencias	2
Reducción del efecto en salud pública de la producción de alcohol ilegal e informal		
Alcoholes sustitutos e informales	Alguna experiencia en reducción del daño relacionado al alcohol, por, por ejemplo, no permitir el uso de metanol como agente desnaturalizante	5
Fiscalización estricta de etiquetado	Alguna evidencia de efectividad procedente de otras sustancias psicoactivas (tabaco)	5

Traducido de: Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*. 2009 Jun 27;373(9682):2234-46.

Niveles de evidencia: 1=más de una revisión sistemática; 2=una revisión sistemática; 3=dos o más ensayos clínicos randomizados; 4=un ensayo clínico randomizado; 5=evidencia observacional; 6=no investigada

RS=Revisión Sistemática. MA=Metanálisis. RR=Riesgo Relativo. ECR=Ensayo Clínico Randomizado

Programas comunitarios		
Promoción en los medios	Escasa investigación científica; pero una promoción en los medios puede conducir a incrementar la atención sobre el alcohol en la agenda política y pública	5
Intervención comunitaria	Evidencia de efectividad en enfoques sistemáticos que coordinan recursos de la comunidad para implementar políticas efectivas, cuando son sustentadas por medidas de mejoramiento.	5
Política laboral	Una RS mostró pequeña evidencia de efectividad en cambios en las normas de beber y en reducción del consumo dañino.	2
Políticas de conducción y alcohol, y sanciones		
Introducción y/o reducción de la alcoholemia	Efectivo en reducir alcohol como causa de problemas. Un MA de nueve estudios en EE.UU. reportó que la implementación de una reducción de la concentración legal de 0,8g/L de alcohol en sangre resultó en un 7% de descenso en las muertes relacionadas con accidentes por alcohol.	1
Puntos de control de sobriedad y aplicación aleatoria del test de alcohol en el aire espirado	Efectivos en reducir lesiones y muertes por alcohol. Un MA de 23 estudios mostró que accidentes fatales relacionados con alcohol se redujeron un 23% después de introducir puntos de control de sobriedad y 22% después de introducir control espirado aleatorio.	1
Restricciones a jóvenes sin experiencia (E. Bajas concentraciones de alcohol en sangre para conductores nuevos)	Alguna evidencia. Una RS de 3 estudios de bajas concentraciones de alcohol en sangre detectó reducción en accidentes fatales en 9%, 17% y 24%.	2
Tratamiento obligatorio	Evidencia de efectividad. Un MA de 215 programas terapéuticos mostró que redujeron la recurrencia de infracciones por conducción con alcohol y de accidentes relacionados con el alcohol de 8-9%.	2
Dispositivo que bloquea motor de partida en caso de alcotest positivo en conductor	Alguna evidencia. Una RS de un ECR y 13 EC mostraron que los participantes tuvieron menos recurrencia de infracciones que los controles, un efecto que no se extendió una vez suspendido el dispositivo.	2
Conductor designado y programas de salida segura	Sin evidencia de efectividad. Una RS de 9 estudios fue incapaz de mostrar ninguna conclusión de efectividad	2
Manejo de la disponibilidad de alcohol		
Monopolios gubernamentales	Efectivo. La privatización es seguida de mayor densidad de puntos de venta, más horas al día y más días de venta, cambios en precios, e incremento del consumo y consecuencias negativas.	2
Elevación de edad mínima de venta	Efectivo. Una revisión de 132 estudios publicados entre 1960 y 1999 mostró que cambios en las leyes de edad mínima de venta pueden reducir el consumo juvenil y daño relacionada al alcohol, incluyendo accidentes de tránsito.	2
Densidad de puntos de venta	Efectivo. Una RS reportó evidencia consistente para el efecto de la densidad de puntos de venta en violencia, daño a terceros, y muertes por accidentes relacionados con alcohol.	2
Días y horas de venta	Efectivo. Las revisiones muestran evidencia consistente que incrementos en días y horas de venta incrementan el consumo y el daño, y viceversa	3
Manejo del marketing de las bebidas alcohólicas		
Volumen de publicidad	Efectiva. Una RS de 13 estudios mostró efectos de los anuncios en la iniciación de la juventud y consumo más riesgos (<i>heavy drink</i>) entre los consumidores habituales. Un MA de 322 elasticidades del gasto en publicidad detectó un efecto positivo de los anuncios en el consumo (coeficiente 0,029)	1
	Sin evidencia de efectividad. Estudios muestran que la autorregulación no previene tipos de marketing que afectan a la gente joven	5
Política de precios		
Impuestos al alcohol	Efectivo. Un MA de 132 estudios mostró una mediana de elasticidad en el precio para todas las bebidas alcohólicas de -0,52 en el corto plazo, y de 0,82 en el largo plazo. Elasticidades fueron menores para vino y cerveza. Un MA de 112 estudios mostró un promedio de elasticidades en el precio de -0,46 para cerveza, -0,69 para vino y -0,80 para licores. Incrementos en los impuestos reducen daño agudo y crónico relacionado con el consumo de alcohol. Fijación de precios mínimos puede reducir daños crónicos y agudos	1