



Reducción del daño provocado por el consumo de alcohol mediante la reglamentación de su comercialización, publicidad y promoción transfronterizas

Resumen



En su 146.ª reunión, el Consejo Ejecutivo pidió al Director General que elaborase un plan de acción (2022–2030) destinado a aplicar eficazmente la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol (en adelante citada como Estrategia Mundial sobre el Alcohol), como prioridad de salud pública, en consulta con los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, para su examen por la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo en su 150.ª reunión, en 2022.¹ Mediante la misma decisión, el Consejo Ejecutivo solicitó al Director General que redactase «un informe técnico sobre el uso nocivo del alcohol en relación con la comercialización, la publicidad y las actividades de promoción transfronterizas del alcohol, incluidas las dirigidas a los jóvenes y adolescentes, antes de la 150.ª reunión del Consejo Ejecutivo, que podría contribuir a la elaboración del plan de acción.»²

El informe técnico describe el alcohol como «un producto que puede constituir un problema de salud pública» y llama la atención sobre el hecho de que los productos alcohólicos se comercializan cada vez más a través de las fronteras nacionales, a menudo por medios digitales, y con frecuencia sea cual sea el entorno social, económico o cultural en los países receptores. Los estudios muestran que la comercialización de bebidas alcohólicas fomenta su consumo, que las actividades de comercialización del alcohol orientadas contribuyen a aumentar su consumo entre el público destinatario, y que esas actividades suelen alentar a los grandes bebedores a beber aún más.^{3,4,5,6}

¹ OMS (2010). Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44486/9789243599939_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y), consultado el 5 de septiembre de 2021).

² OMS (2020). Decisión EB 146(14). Fomentar las medidas para reducir el uso nocivo del alcohol. En: Consejo Ejecutivo, 146.ª reunión, Ginebra, 3 a 8 de febrero de 2020. Resoluciones y decisiones, anexos. Ginebra, Organización Mundial de la Salud: 38-39 (EB146/2020/REC/1; http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146-REC1/B146_REC1-en.pdf), consultado el 10 de enero de 2022).

³ Noel JK, Babor TF, Robaina K, Feulner M, Vendrame A y Monteiro M (2017). Alcohol marketing in the Americas and Spain during the 2014 FIFA World Cup Tournament. *Addiction*. 112(Supl. 1):64–73.

⁴ Noel JK, Xuan Z y Babor TF (2018). Perceptions of alcohol advertising among high-risk drinkers. *Subst Use Misuse*. 53(9):1403–10.

⁵ Sargent JD y Babor TF (2020). The relationship between exposure to alcohol marketing and underage drinking is causal. *J Stud Alcohol Drugs*. (Supl. 19):113–24.

⁶ Maani Hessari N, Bertscher A, Critchlow N, Fitzgerald N, Knai C, Stead M et al. (2019). Recruiting the “heavy-using loyalists of tomorrow”: an analysis of the aims, effects and mechanisms of alcohol advertising, based on advertising industry evaluations. *Int J Environ Res Public Health*. 16(21):4092–108.



La Estrategia Mundial sobre el Alcohol, que fue respaldada por la 63.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2010 por medio de la resolución WHA63.13, define la comercialización como «cualquier forma de comunicación o mensaje comercial que está destinado a potenciar o que tiene el efecto de potenciar el reconocimiento, atractivo y/o consumo de determinados productos o servicios. Esta idea engloba todo cuanto pueda actuar como publicidad u otra forma de promoción de un producto o servicio.» La estrategia hace hincapié en la necesidad de reducir el efecto de la comercialización «particularmente en los jóvenes y adolescentes (...) la exposición de niños y jóvenes a técnicas de marketing cautivadoras causa especial

inquietud.»¹ El Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 establece que «promulgar y aplicar prohibiciones o restricciones integrales a la exposición a la publicidad del alcohol» es una intervención altamente rentable para proteger la salud.⁷

La comercialización transfronteriza incluye tanto la comercialización por salida (originada desde el territorio de un Estado) como la comercialización por entrada (introducida en el territorio de un Estado). La producción y comercialización de una gran proporción del alcohol corre a cargo de empresas transnacionales productoras de bebidas alcohólicas que también se encuentran entre las que más gastan en publicidad y promoción en todo el mundo. La mundialización y crecimiento de las tecnologías digitales han ayudado a generalizar más la comercialización transfronteriza del alcohol, que con frecuencia se origina y controla desde lugares externos del país receptor. El informe resume las distintas prácticas de promoción del alcohol destinadas a aumentar el consumo de bebidas alcohólicas y captar a nuevos grupos de consumidores. Actualmente, los métodos publicitarios clásicos, ya sea para marcas de producto o imagen corporativa, y el patrocinio de actos deportivos y culturales a gran escala (y a menudo transmitidos internacionalmente), van acompañados de una publicidad indirecta más evidente en películas y programas de televisión dirigidos a mercados internacionales, campañas de responsabilidad social empresarial que sirven para promover marcas, y promoción en redes sociales.

A pesar de que el alcohol está clasificado como una de las sustancias psicoactivas más perjudiciales para la salud mundial y las poblaciones con alta prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, los controles sobre su comercialización son mucho más débiles que los relativos a otros productos psicoactivos. Si bien debe sopesarse con cuidado el consumo de alcohol por todos los grupos de población, es necesario proteger particularmente a algunos de ellos contra su comercialización. Uno de esos grupos son los niños y adolescentes, pero otros que necesitan protección son los bebedores dependientes o las personas con trastornos por consumo de alcohol y las que buscan apoyo en su decisión de abstenerse. Un hallazgo común es que más de la mitad del alcohol consumido por una población dada corresponde al 20% de los bebedores existentes, lo que propicia que los grandes bebedores y dependientes sean un objetivo crucial para la venta y publicidad de alcohol. Los pacientes con dependencia del alcohol suelen manifestar una mayor necesidad de consumir alcohol cuando se encuentran con señales relacionadas con el alcohol,^{8,9,10} pero esas personas rara vez tienen una forma eficaz de resistirse al mensaje de la publicidad o promoción. Del mismo modo, grandes grupos de población se abstienen de consumir alcohol por razones personales, sociales o religiosas, especialmente las mujeres, pero sin embargo no pueden impedir fácilmente ser objeto de la promoción del alcohol.

⁷ OMS (2013). Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013–2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>, consultado el 5 de septiembre de 2021). El Plan de acción mundial fue aprobado por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2013 (resolución WHA66.10) y ampliado hasta 2030 por la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2019 (decisión WHA72(11)). El Apéndice 3 fue aprobado, en su forma actualizada, por la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2017 (resolución WHA70.11).

⁸ Townshend J y Duka T (2001). Attentional bias associated with alcohol cues: differences between heavy and occasional social drinkers. *Psychopharmacology*. 157(1):67–74.

⁹ Mainz V, Drüke B, Boecker M, Kessel R, Gauggel S y Forkmann T (2012). Influence of cue exposure on inhibitory control and brain activation in patients with alcohol dependence. *Front Hum Neurosci*. 6:92.

¹⁰ Babor TF, Robaina K, Noel JK y Ritson EB (2017). Vulnerability to alcohol-related problems: a policy brief with implications for the regulation of alcohol marketing. *Addiction*. 112(Supl. 1):94–101.

Aunque en los países de bajos ingresos el consumo de alcohol es mucho menor que en los de altos ingresos, la tasa de efectos nocivos atribuibles al alcohol es mayor.¹¹ El «daño causado por litro» también es mucho mayor para las personas más pobres que para las más ricas. Por lo que se refiere a la equidad en salud, existen argumentos sólidos para limitar de manera más estricta la comercialización y promoción del alcohol allí donde los destinatarios son más pobre y tienen menos recursos. Las decisiones sobre el control de la comercialización de las bebidas alcohólicas deben tener en cuenta este factor. Análogamente, mientras que las tres cuartas partes del alcohol que se consume en el mundo corresponden a hombres, los comercializadores de alcohol tienden a apreciar la tasa más baja de mujeres consumidoras como una oportunidad para alentarlas a beber más, y a menudo presentan el consumo de alcohol por parte de las mujeres como un símbolo de empoderamiento e igualdad. Desafortunadamente, los estudios sobre la violencia doméstica muestran que la violencia contra la mujer es más probable si esta y el hombre han estado bebiendo, lo que puede reducir en lugar de aumentar el poder de la mujer en una relación íntima.¹²

Gran parte del crecimiento de la comercialización del alcohol tiene lugar gracias a las redes sociales. La recopilación y análisis de datos sobre los hábitos y preferencias de los usuarios por parte de los proveedores mundiales de Internet han proporcionado a los comercializadores de bebidas alcohólicas oportunidades crecientes para dirigir con mayor precisión mensajes persuasivos a grupos específicos. Los productos se pueden etiquetar de manera diferente para distintos públicos en distintos países. La publicidad orientada en las redes sociales es especialmente eficaz, no solo porque hace uso de datos detallados sobre los intereses y comportamientos de los usuarios, sino también porque su efecto puede verse fortalecido por la influencia social. Si bien esto sucede más explícitamente a través de «influenciadores sociales» (que pueden o no recibir un pago para promocionar productos), también puede conllevar la promoción de anuncios de marcas/productos que han «gustado» a los «amigos». Esta forma de comercialización entre pares diluye los límites entre los contenidos de comercialización y las actividades en línea entre iguales. Las presentaciones de bebidas alcohólicas en las plataformas de redes



sociales son habituales y muestran abrumadoramente de manera positiva el alcohol. Estos avances en la mercadotecnia y tecnología digitales han surgido recientemente y de forma rápida, lo que plantea desafíos para la reglamentación. El ecosistema digital que evoluciona rápidamente y los métodos empleados para invadir con la promoción del alcohol los espacios personales en línea ponen de manifiesto la necesidad urgente de que los países y las instituciones internacionales actúen concertadamente.

En las negociaciones comerciales y en materia de inversiones y en las discrepancias relacionadas con el alcohol generalmente los intereses económicos y de mercado han prevalecido sobre los intereses relativos a la salud. Es necesario velar por que esas negociaciones no limiten la capacidad de los Estados para reglamentar la comercialización transfronteriza del alcohol. Los países tienen la autoridad para reglamentar la comercialización de un producto que proviene del exterior y traspasa sus fronteras, y la comercialización en línea es fundamentalmente de naturaleza transfronteriza. En el 66% de los países, no existe una reglamentación específica de la comercialización digital del alcohol por parte de los gobiernos, con restricciones parciales en tan solo el 17% y con su prohibición en el 18%.¹³

¹¹ OMS (2018b). Global status report on alcohol and health 2018. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/publications/i/item/global-status-report-on-alcohol-and-health-2018>, consultado el 5 de septiembre de 2021).

¹² Devries KM, Child JC, Bacchus LJ, Mak J, Falder G, Graham K et al. (2014). Intimate partner violence victimization and alcohol consumption in women: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 109(3):379–91.

¹³ OMS. Global information system on alcohol and health. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-information-system-on-alcohol-and-health>, consultado el 7 de enero de 2022).

El control de la comercialización transfronteriza de productos atractivos pero problemáticos para el consumo –en este caso las bebidas alcohólicas, que no son productos básicos comunes– requiere una coordinación sustancial y una atención sostenida a nivel nacional, bilateral y multilateral.¹⁴ El interés de la salud pública en proteger a los menores y las personas con trastornos por consumo de alcohol se ve favorecido por una reglamentación nacional sólida de la comercialización de ese producto. Dado que gran parte de la comercialización actual del alcohol se caracteriza por ser transfronteriza, su control debe ser una parte integral de cualquier iniciativa nacional para limitar los daños provocados por el consumo de alcohol. Esas iniciativas nacionales pueden apoyarse con intervenciones apropiadas de correulación. El análisis de los códigos de conducta de las empresas productoras de bebidas alcohólicas no ha aportado pruebas de su eficacia para reducir el uso nocivo del alcohol.¹⁵ Los actores no estatales pueden desempeñar un papel en esta tarea, pero las restricciones de la comercialización transfronteriza orientadas a la salud pública deben impulsarlas los gobiernos, basándose en los intereses de salud pública y fundamentándose en la mejor evidencia de salud pública disponible, y las personas u organizaciones con un conflicto de intereses no deben participar en la formulación de estas políticas y normas.¹ Además, las reglamentaciones sobre la comercialización del alcohol son más eficaces cuando están respaldadas por mecanismos para garantizar su cumplimiento, seguimiento y aplicación.^{16,17,18,19}

El informe concluye exponiendo que la cooperación y apoyo bilaterales y multilaterales entre los Estados pueden fortalecer las iniciativas nacionales de reglamentación. A nivel nacional, el control o prohibición de la comercialización del alcohol, incluidos sus aspectos transfronterizos, deben formar parte integrante de las estrategias de salud pública para reducir el uso nocivo de alcohol y limitar los daños que provoca. A nivel internacional, los aspectos transfronterizos de la comercialización del alcohol implican que su control eficaz requiere la colaboración entre los Estados y un mecanismo internacional para una cooperación productiva en esta esfera. La cooperación internacional suele basarse en una gran necesidad de adoptar medidas o en un alto grado de coincidencia entre las leyes de los países afectados. En este sentido, un cierto grado de consenso sobre la necesidad de reglamentar la comercialización transfronteriza puede ser un precursor necesario para el éxito de la cooperación internacional.



¹⁴ Babor T, Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Graham K et al. (2010). Alcohol: no ordinary commodity – research and public policy, second edition. Oxford: Oxford University Press.

¹⁵ Noel JK, Babor TF, y Robaina K (2017). Industry self-regulation of alcohol marketing: a systematic review of content and exposure research. *Addiction*. 112(Supl. 1):28–50. doi: 10.1111/add.13410. Epub 2016 Oct 11. PMID: 27188217.

¹⁶ Noel JK, Babor TF, Robaina K, Feulner M, Vendrame A y Monteiro M (2017). Alcohol marketing in the Americas and Spain during the 2014 FIFA World Cup Tournament. *Addiction*. 112(Supl. 1):64–73.

¹⁷ Hastings G, Brooks O, Stead M, Angus K, Anker T, Farrell T et al. (2010). Failure of self-regulation of UK alcohol advertising. *BMJ*. 340: b5650.

¹⁸ Noel J K y Babor T F (2017). Does industry self-regulation protect young people from exposure to alcohol marketing? A review of compliance and complaint studies. *Addiction*. 112(Supl. 1):51–6.

¹⁹ Carah N y Brodmerkel S (2021). Alcohol marketing in the era of digital media platforms. *J Stud Alcohol Drugs*. 82(1):18–27. doi: 10.15288/jsad.2021.82.18.

