

Alcohol y Salud Publica



Maristela Monteiro, M.D., Ph.D.
Asesora Principal para Alcohol
OPS/OMS



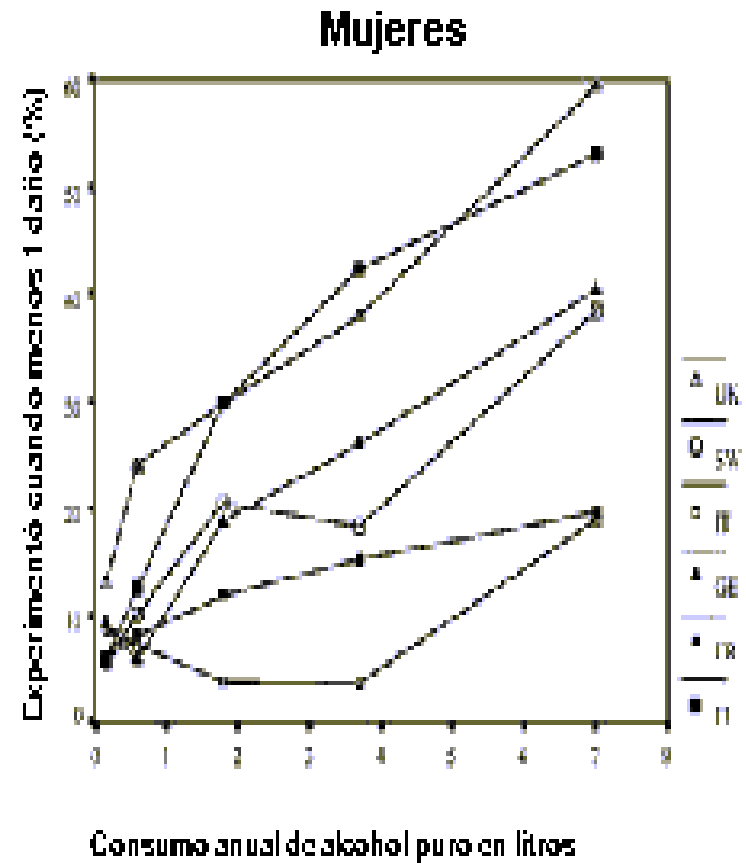
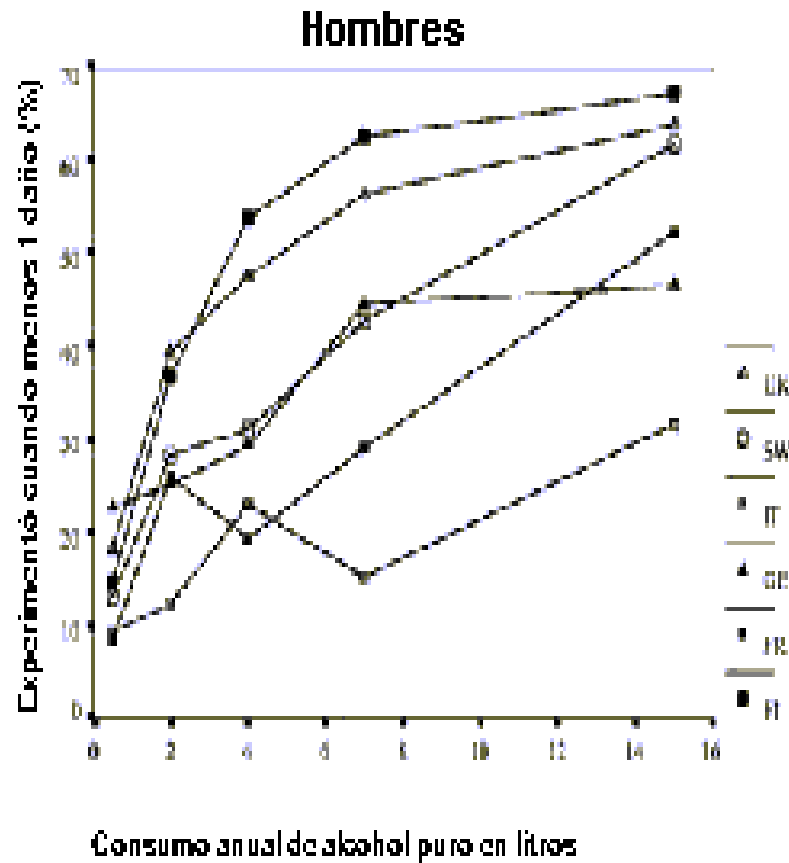
**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Alcohol y Riesgos para la salud



Causalidad: Categorías OMS 2014 (verde principalmente efecto protector)

Enfermedades crónicas y las infecciosas:

Cancer: nasopharyngeal cancer, esophageal cancer, laryngeal cancer, pancreatic cancer, liver cancer, colon/rectal cancer, female breast cancer

Neuropsiquiátricas: *alcohol use disorders*, primary epilepsy

Diabetes

Cardiovasculares: hypertensive diseases, **ischemic heart disease**, **ischemic stroke**, hemorrhagic stroke, atrial fibrillation and flutter

Gastrointestinales: Liver cirrhosis, pancreatitis

Infecciosas: TB, effect of alcohol on course of HIV/AIDS, lower respiratory infections (pneumonia)

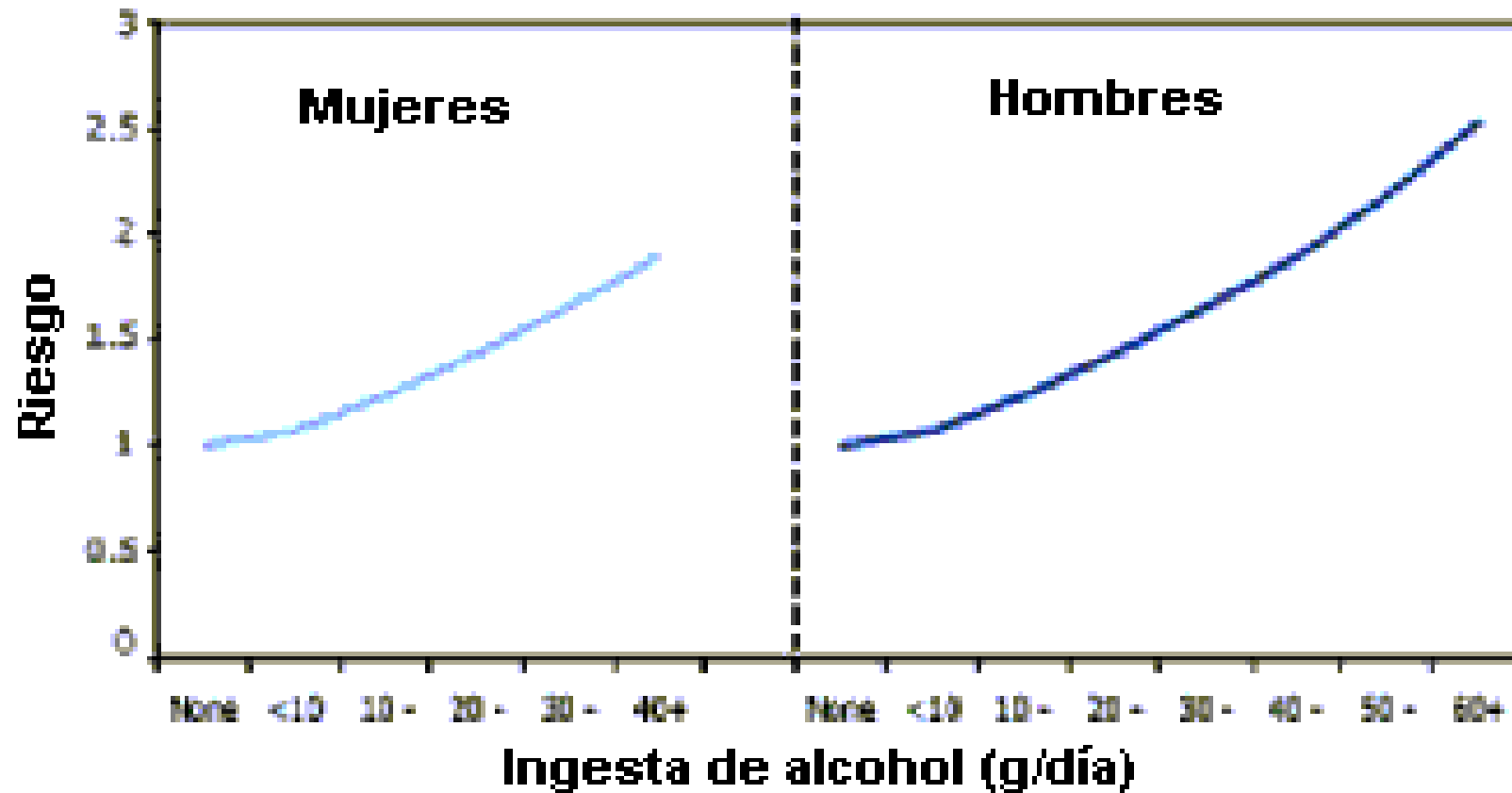
Durante el periodo prenatal: *FASD*

Lesiones:

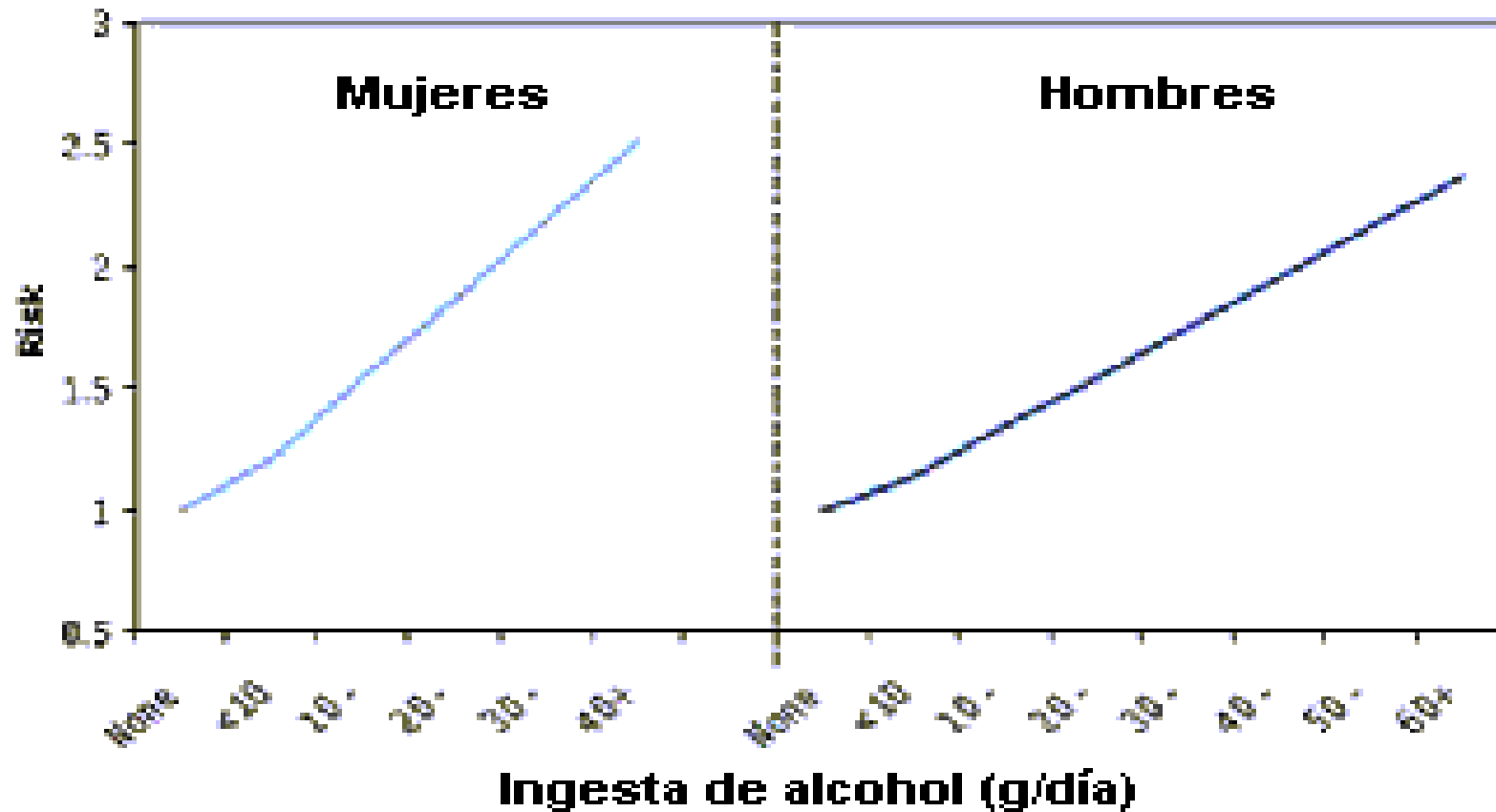
No intencionales: transport injuries, falls, drowning, fire, poisonings, exposure to forces of nature, other unintentional injuries

Intencionales: Self-inflicted injuries, interpersonal violence, other intentional injuries

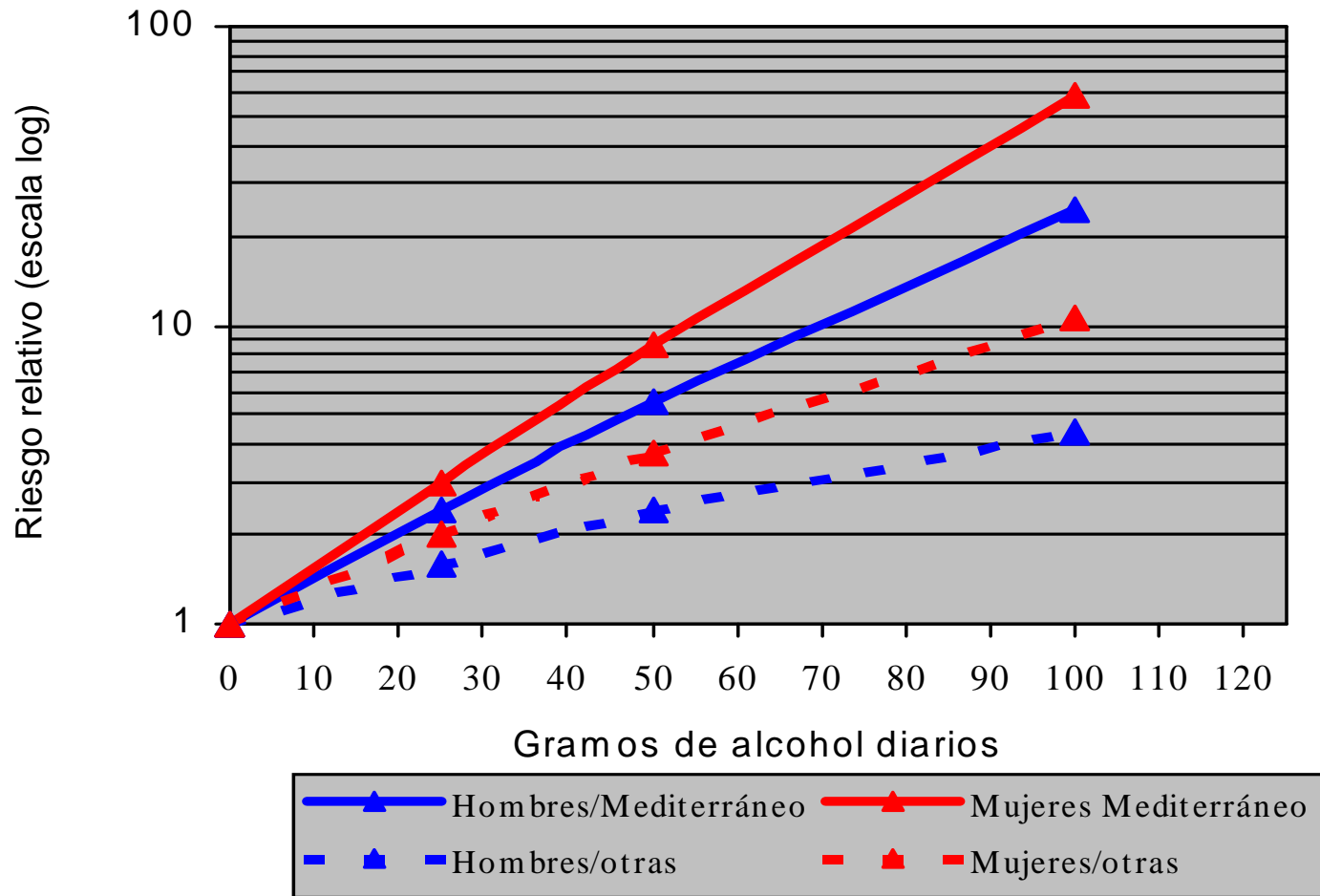
Alcohol y Hipertensión



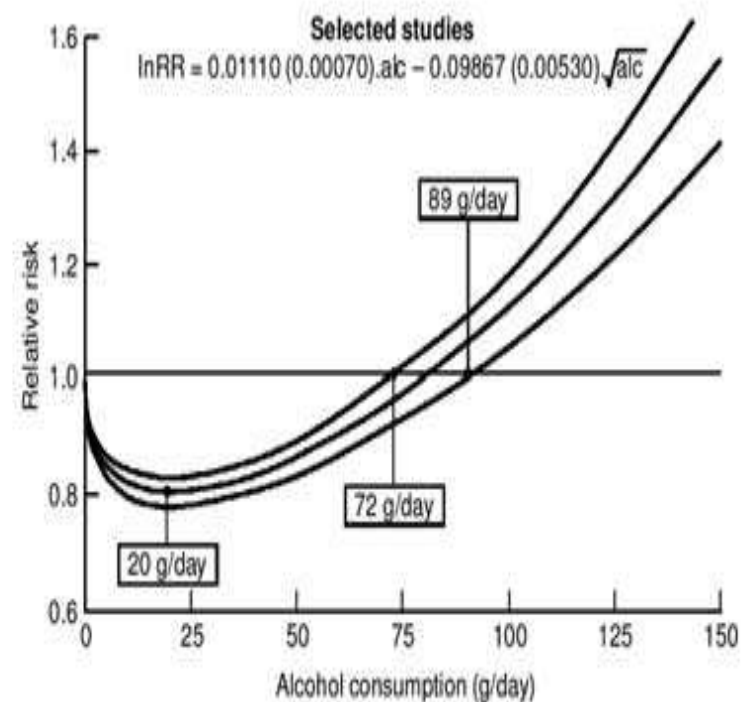
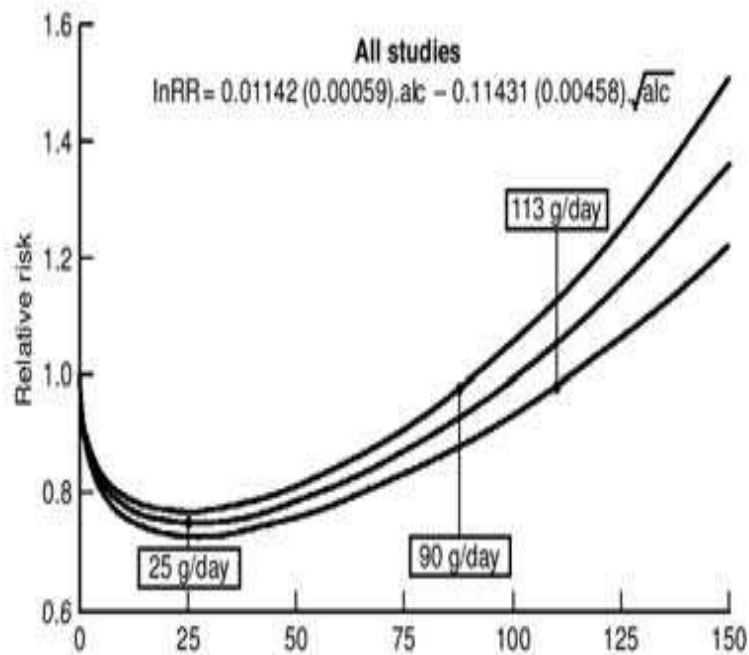
Alcohol y Suicidio



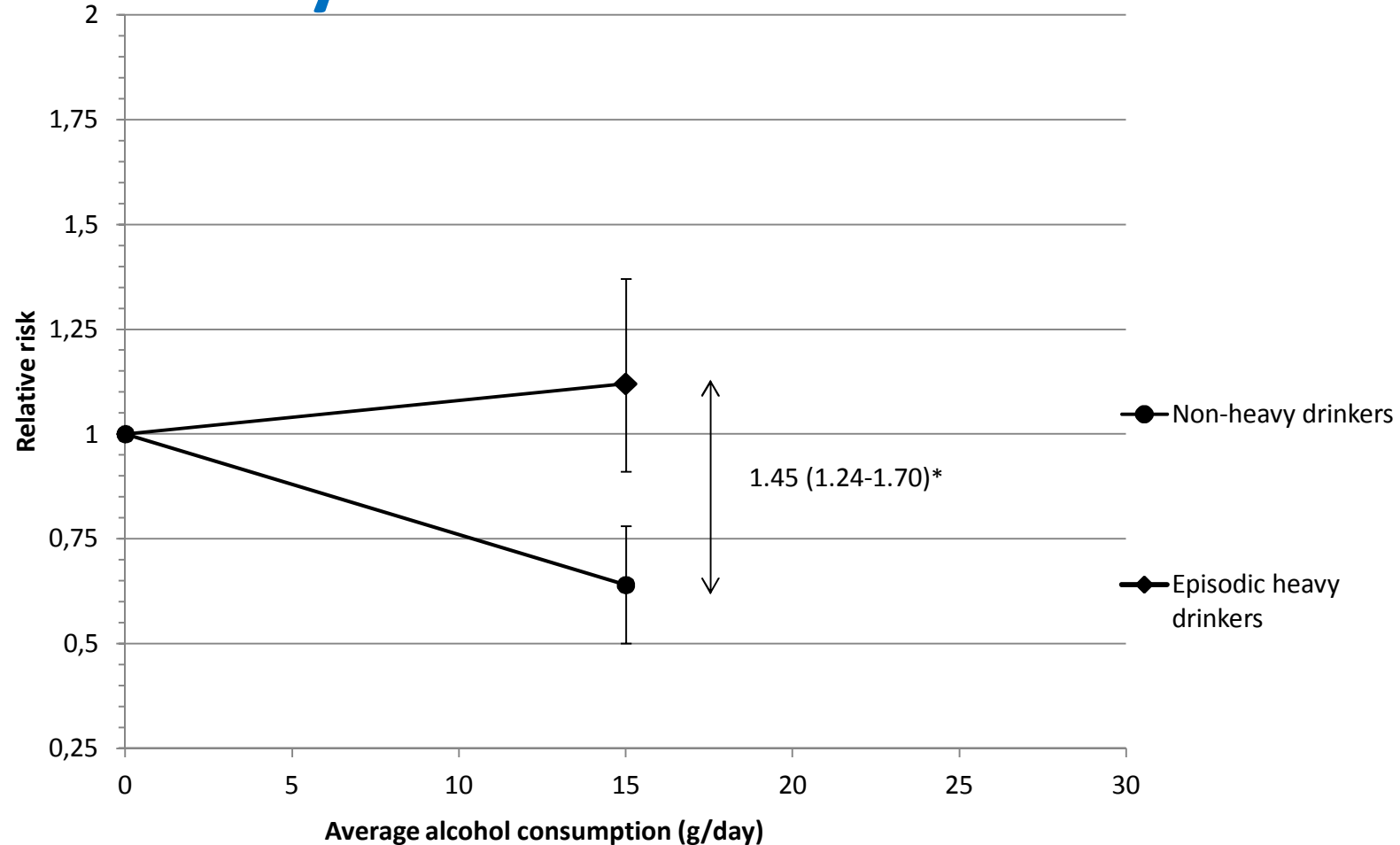
Alcohol y Cirrhosis Hepatica



Alcohol y Enfermedad Coronaria

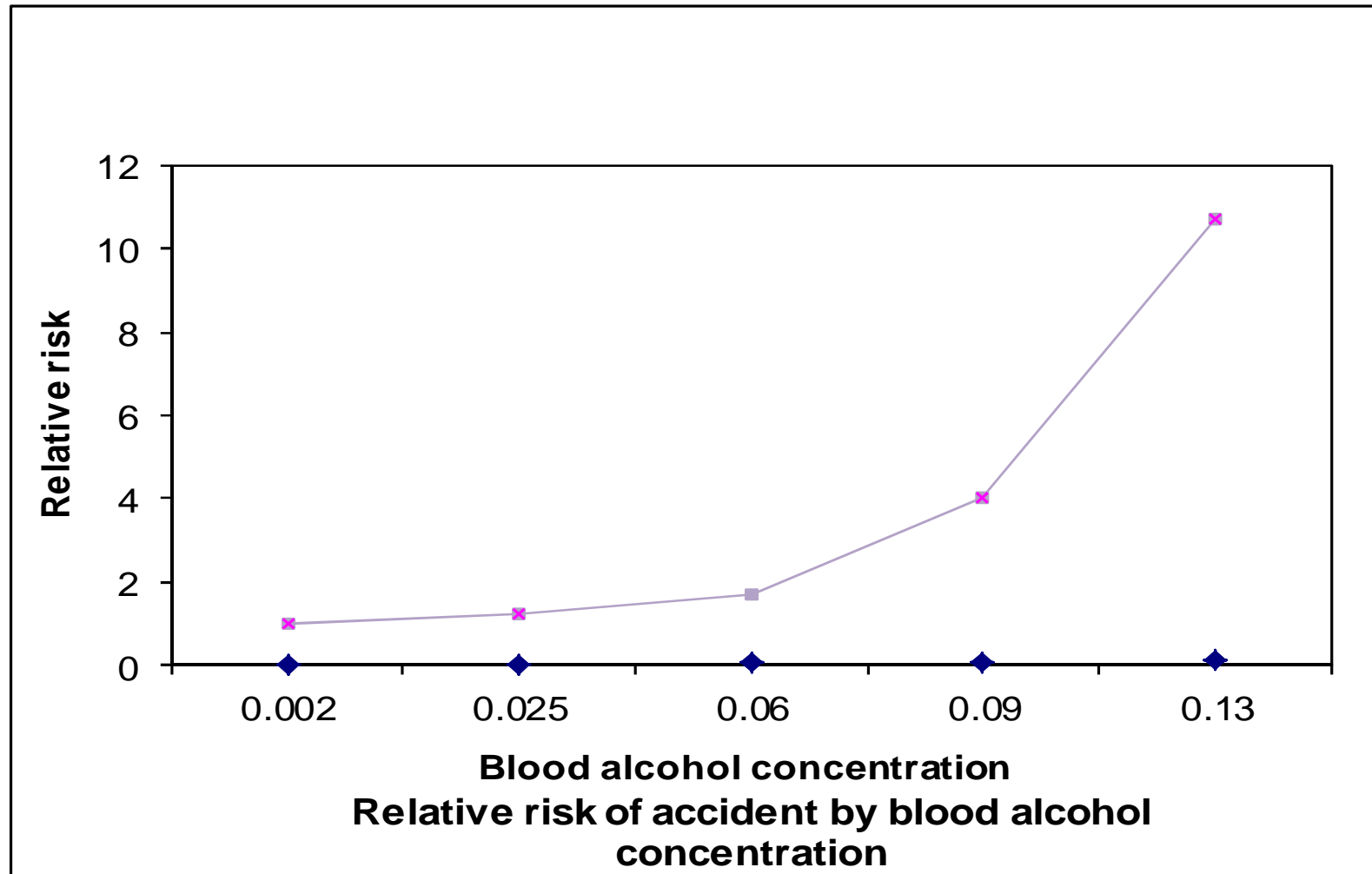


Riesgo relativo entre consumo episódico excesivo y incidencia de enfermedad CV



* Roerecke M, Rehm J: Irregular heavy drinking occasions and risk of ischemic heart disease: a systematic review and meta-analysis. Am J Epidemiol 2010, 171(6):633-644.

Alcohol y traumatismos– curva exponencial dose-respuesta!



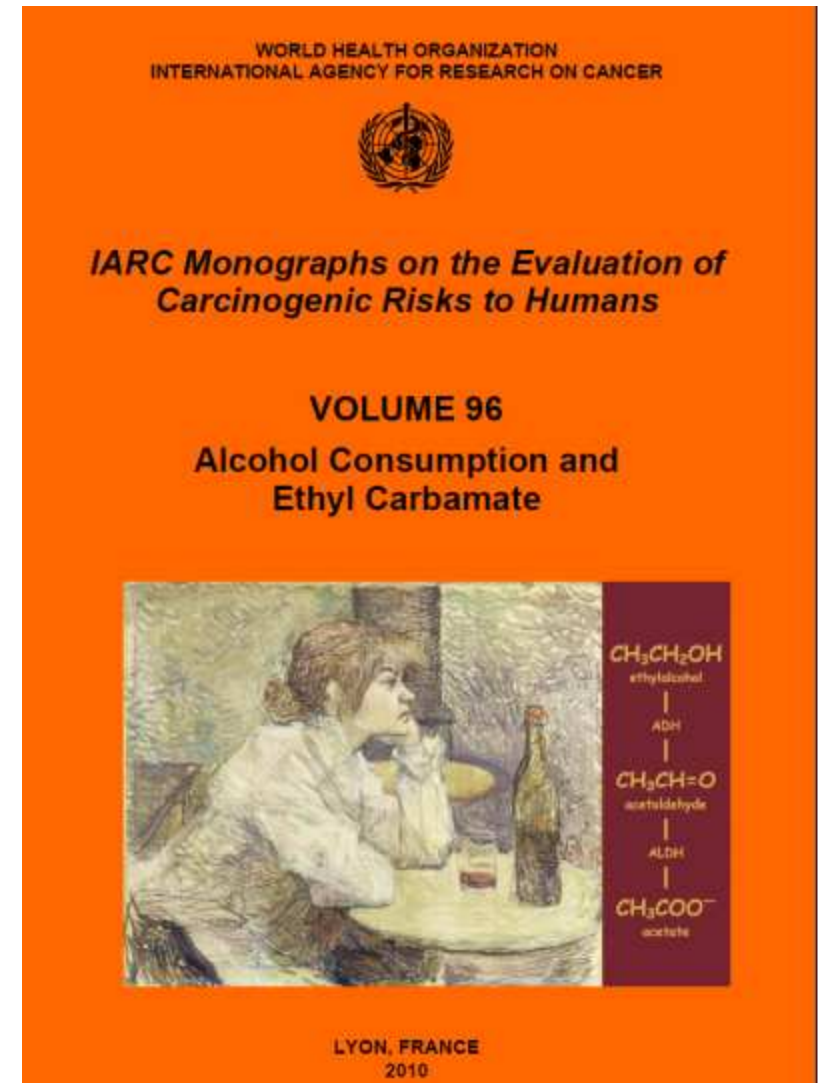
Source: Hurst et al. (1994) Accident Analysis and prevention, 26(5): 647-654

Efectos Carcinogenicos

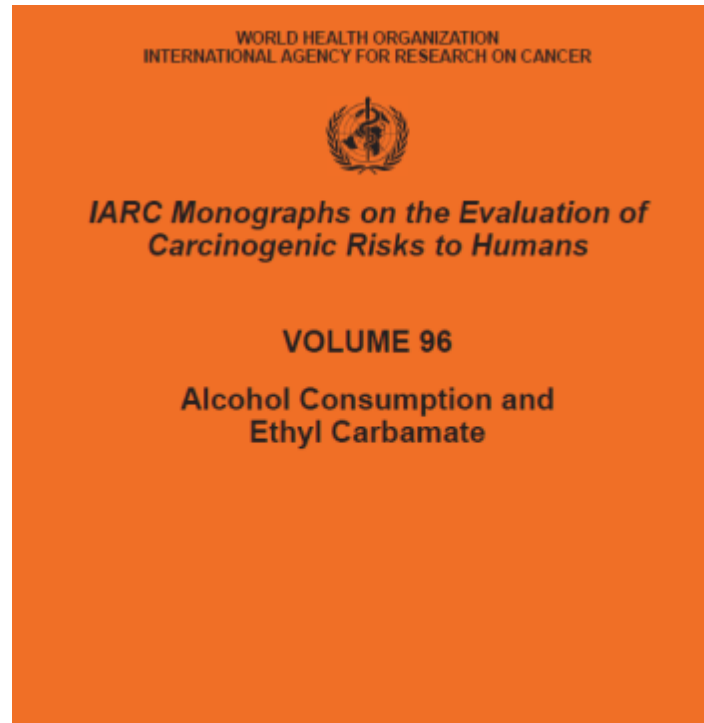
Como un **carcinógeno**, el alcohol incrementa el riesgo de canceres de la cavidad oral y faringe, esofago, estomago, colon, rectum, higado e mama en las mujeres, de manera LINEAR Y DOSE DEPENDIENTE

Quien determina el papel causal del alcohol para el cancer?

- International Agency for Research on Cancer (parte de la OMS, Naciones Unidas)
- Evaluación sistemática 2007
- 26 científicos de 15 países:
 - Biología y mecanismos
 - Epidemiología
- Evaluación final basada en criterios predeterminados (www.iarc.fr)



Efeitos carcinogenicos

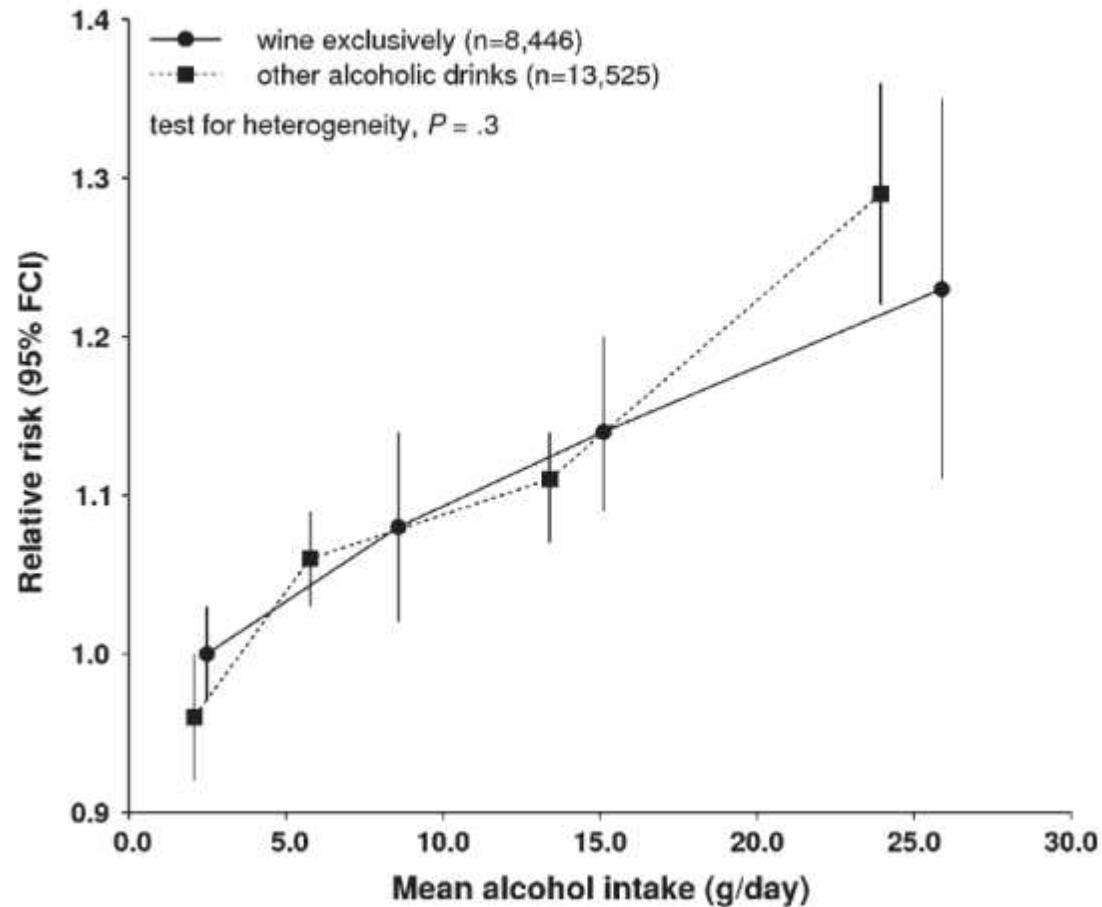


Evaluación Final

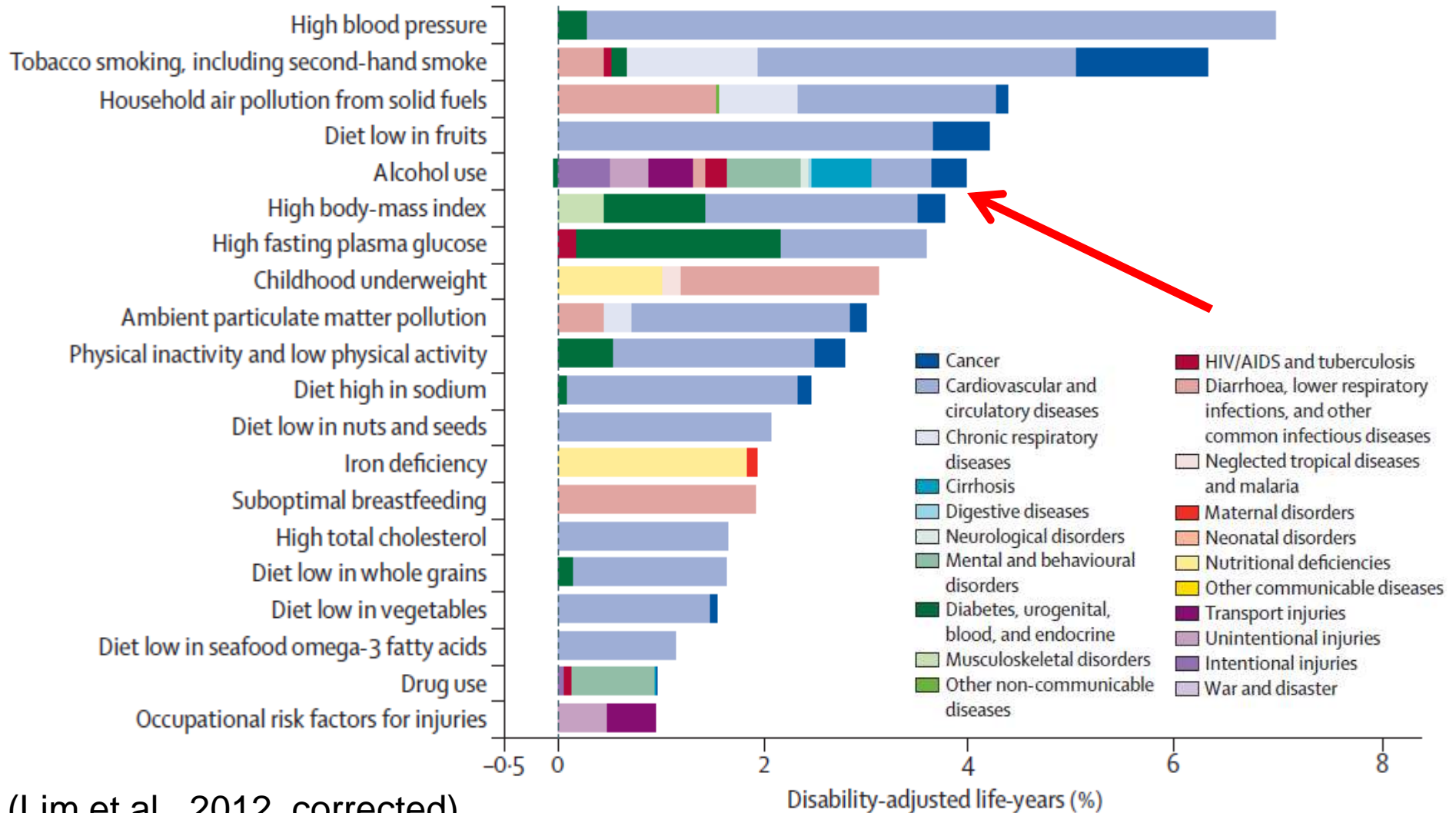
Las bebidas alcohólicas son *carcinogenicas para los seres humanos (Grupo 1)*.

El etanol de las bebidas alcohólicas és *carcinogenico para los seres humanos (Grupo 1)*.

Riesgo de Cancer de Mama en Mujeres

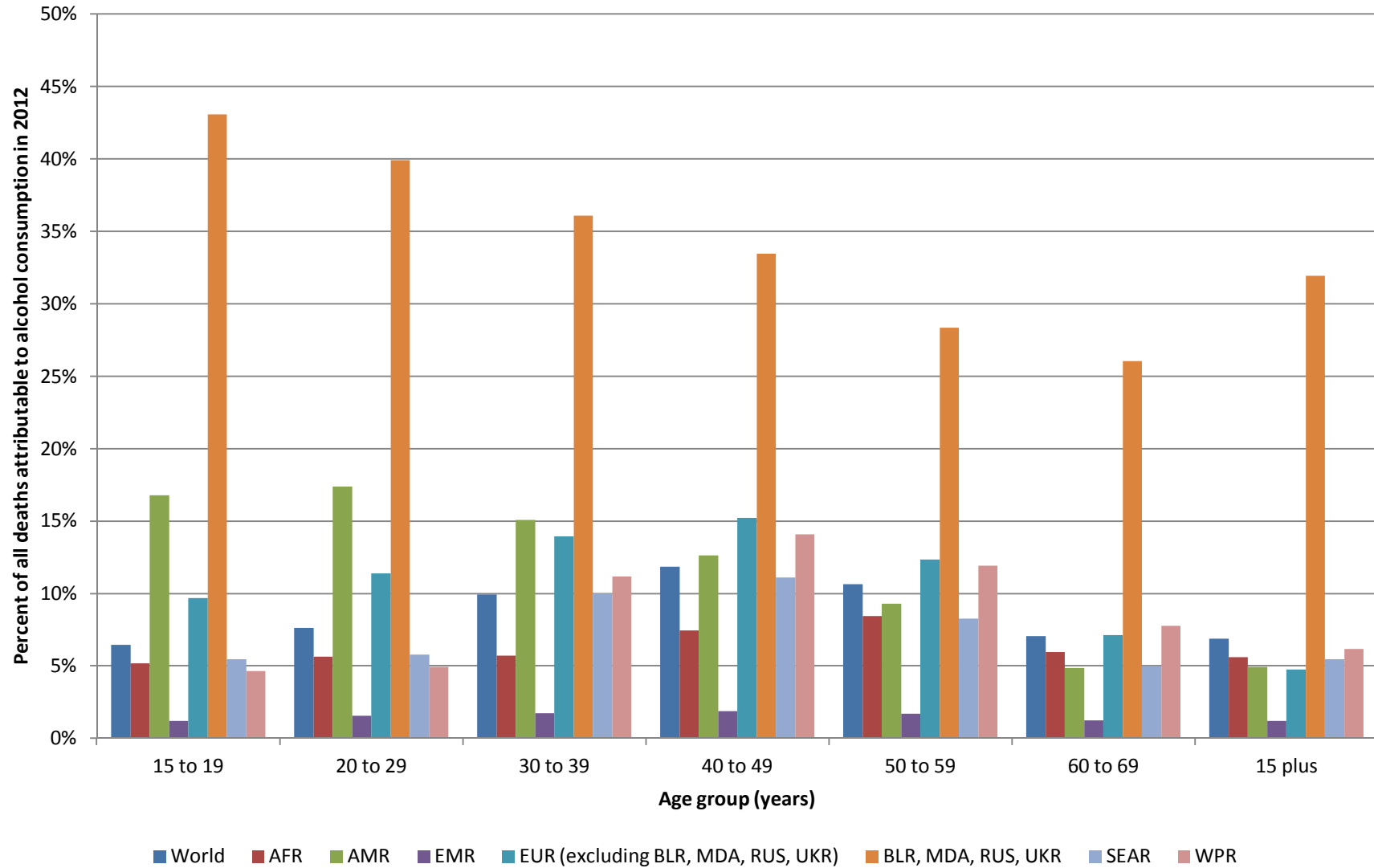


Comparación de los riesgos: Estudio Carga Mundial de Enfermedades, 2010

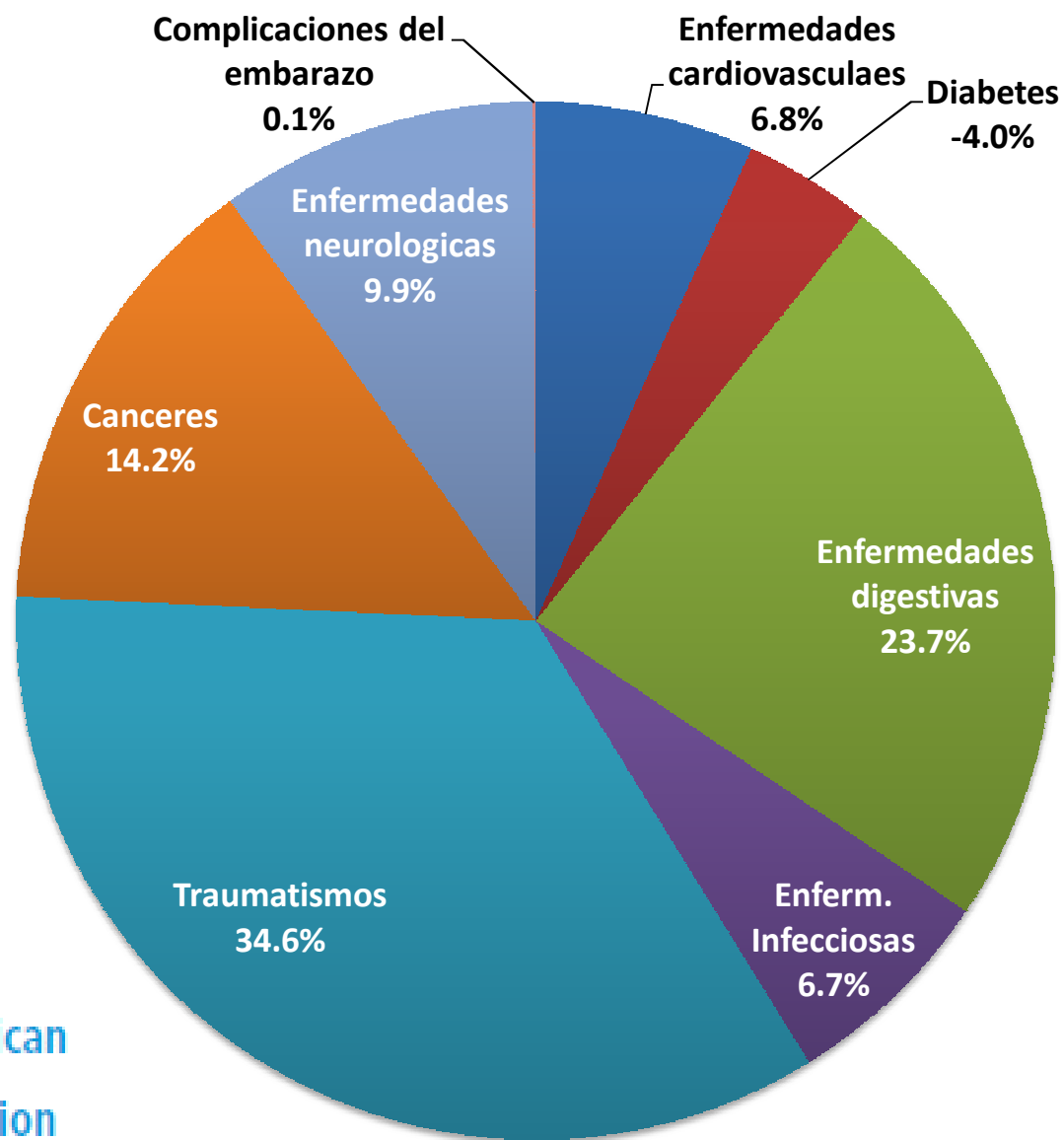


(Lim et al., 2012, corrected)

Muertes atribuibles al alcohol, 2012

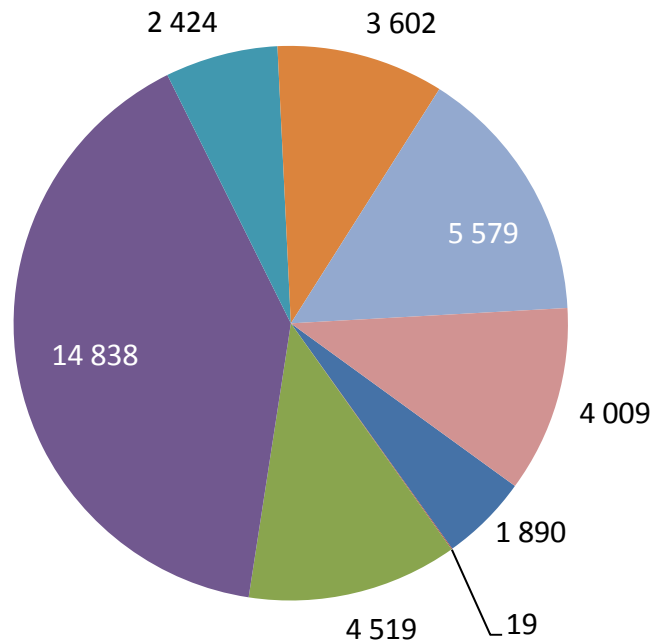


Proporción de muertes atribuibles al alcohol en las Americas, 2012



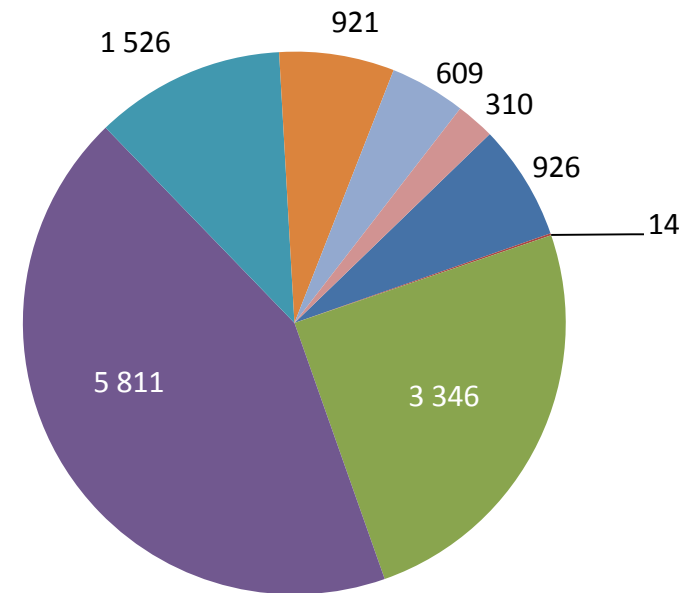
AVAD atribuible al alcohol, 2012

Hombres



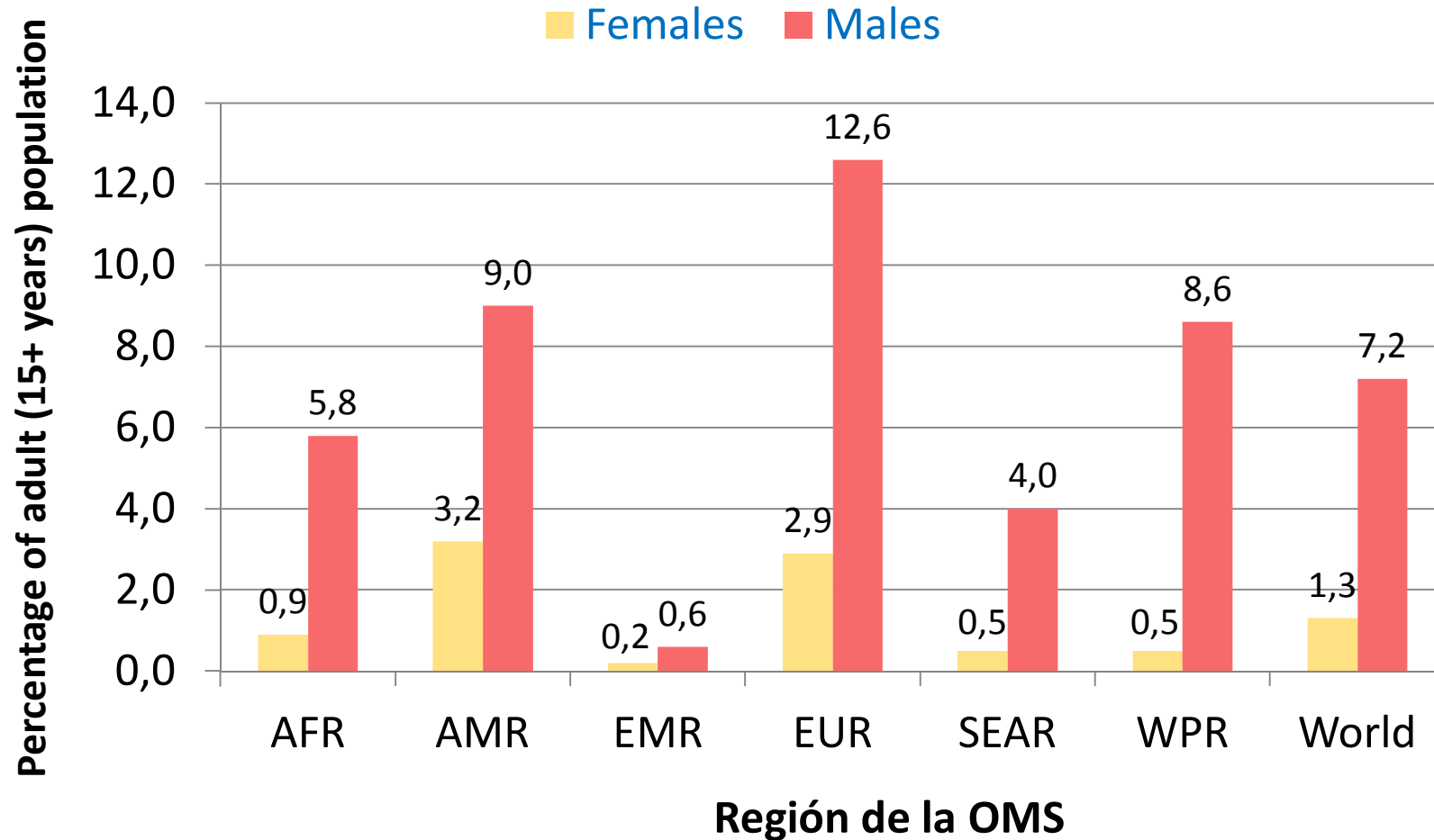
- Las enfermedades infecciosas
- condiciones neonatales
- cánceres
- Los trastornos neuropsiquiátricos
- Las enfermedades cardiovasculares y la diabetes
- enfermedades gastrointestinales
- Las lesiones no intencionales
- Las lesiones intencionales

Mujeres



- Las enfermedades infecciosas
- condiciones neonatales
- cánceres
- Los trastornos neuropsiquiátricos
- Las enfermedades cardiovasculares y la diabetes
- enfermedades gastrointestinales
- Las lesiones no intencionales
- Las lesiones intencionales

Prevalencia de Trastornos por Uso de Alcohol (TUA^a) por sexo y región de la OMS, 2010



El daño no es solamente sanitario!

| | Individual | Familiar | Trabajo | Sociedad |
|-----------------|---|---|---|--|
| Daño a la salud | Morbidad y mortalidad por enfermedades causadas o peoradas o asociadas con alcohol | 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; absenteeismo; 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 de productividad; costos con salud; costos con el sector legal (policia, cortes, cárcel) |

Diapositiva 19

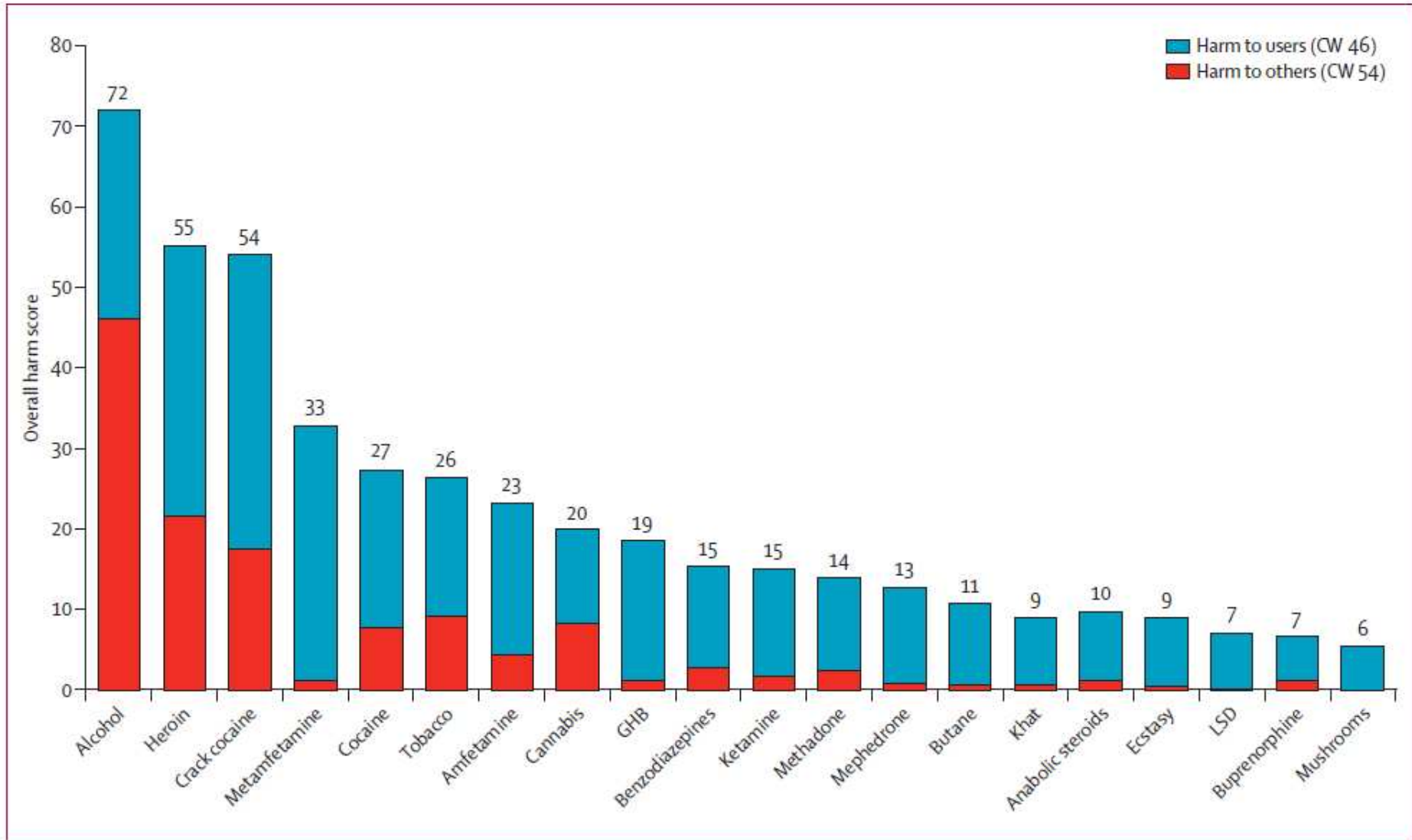
j1

Please provide reference details.

jenny, 17/02/2012

Daño intrínseco: evaluación hecha por psicofarmacólogos

(estudio controverso, pero no si ha propuesto ningun rango distinto)



Nutt et al., Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet* 376:1558-65, 2010.

Verdades sobre el Alcohol

- No hay consumo SIN riesgo
- Consumo moderado **NO** es para todos:
 - Jóvenes
 - Jóvenes adultos; hombres <45; mujeres antes de la menopausa
 - Personas sanas
 - Mujeres embarazadas, conductores, trabajadores

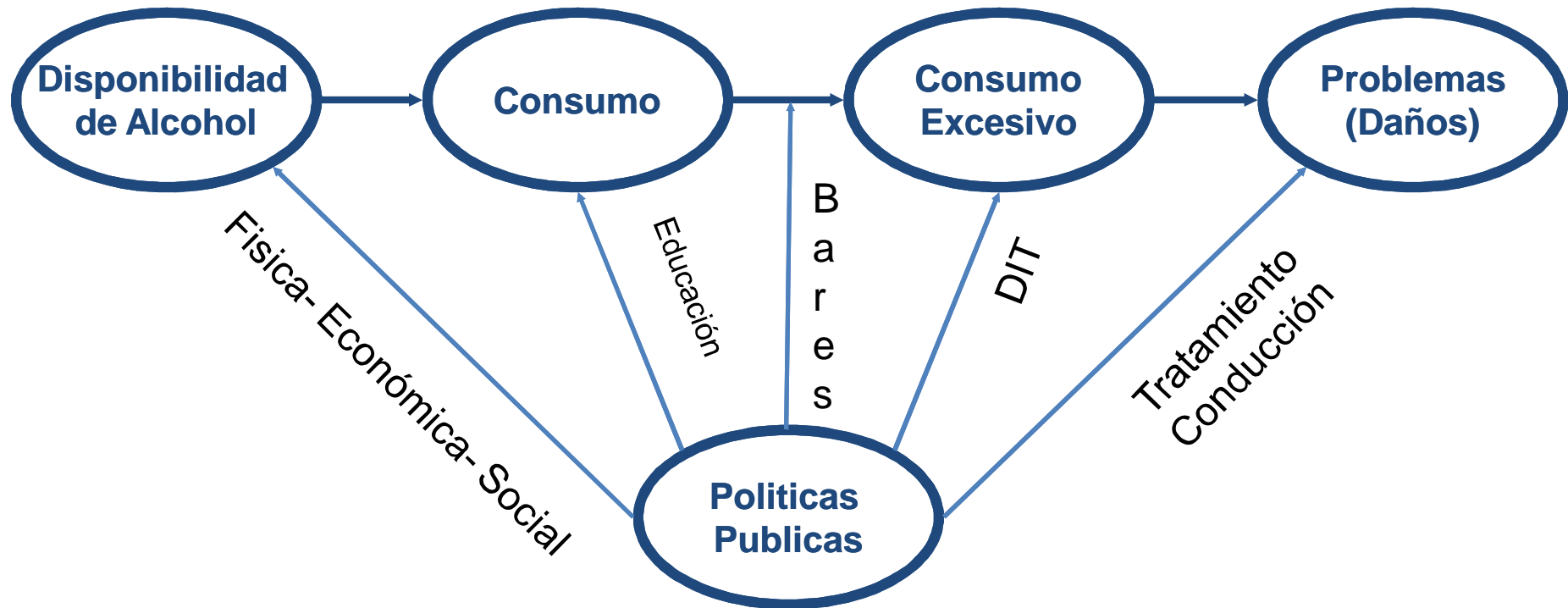
DANOS

- El daño a la sociedad **no es causado** solamente por aquellos con dependencia. Daños significativos vienen de las personas no dependientes, debido a la intoxicación y overdosis, o la forma de uso. Las medidas para reducir los daños de la dependencia y prover tratamiento para la dependencia son solamente una de las respuestas necesarias de salud publica

DEPENDENCIA

- La dependencia **no es un problema del carácter o voluntad** pero una condición médica que puede afectar al individuo. La dependencia es un trastorno crónico y recurrente, en general con comorbilidades físicas y mentales.
- El tratamiento debe ser accesible a todos, ser parte del sistema nacional de salud, en la comunidad, ofreciendo servicios de calidad y respetando los derechos de los clientes como personas humanas.

Políticas de Alcohol



Tipos de Disponibilidad

- (1) Fisica - Proximidad/densidad/
locales/horarios
edad minima**
- (2) Social - Familia, pares y mercadeo**
- (3) Económica - Costo (precio) del alcohol;
precio minimo**

MEDIDAS MÁS COSTO EFECTIVAS PARA PAÍSES DE BAJO Y MEDIANO INGRESO

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

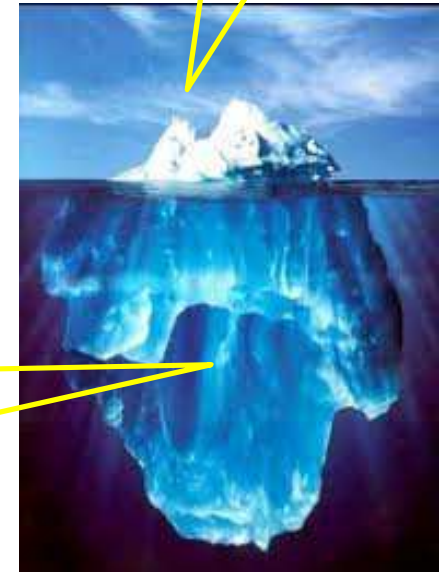


RESPUESTA SANITARIA

- Riesgos/daños vs. dependencia
- Detección temprana en atención primaria
- Intervenciones breves
- Tratamiento con base comunitaria y en el sistema de APS
- Sistemas de apoyo para la recuperación
- Combate al estigma

Intervenciones
tempranas

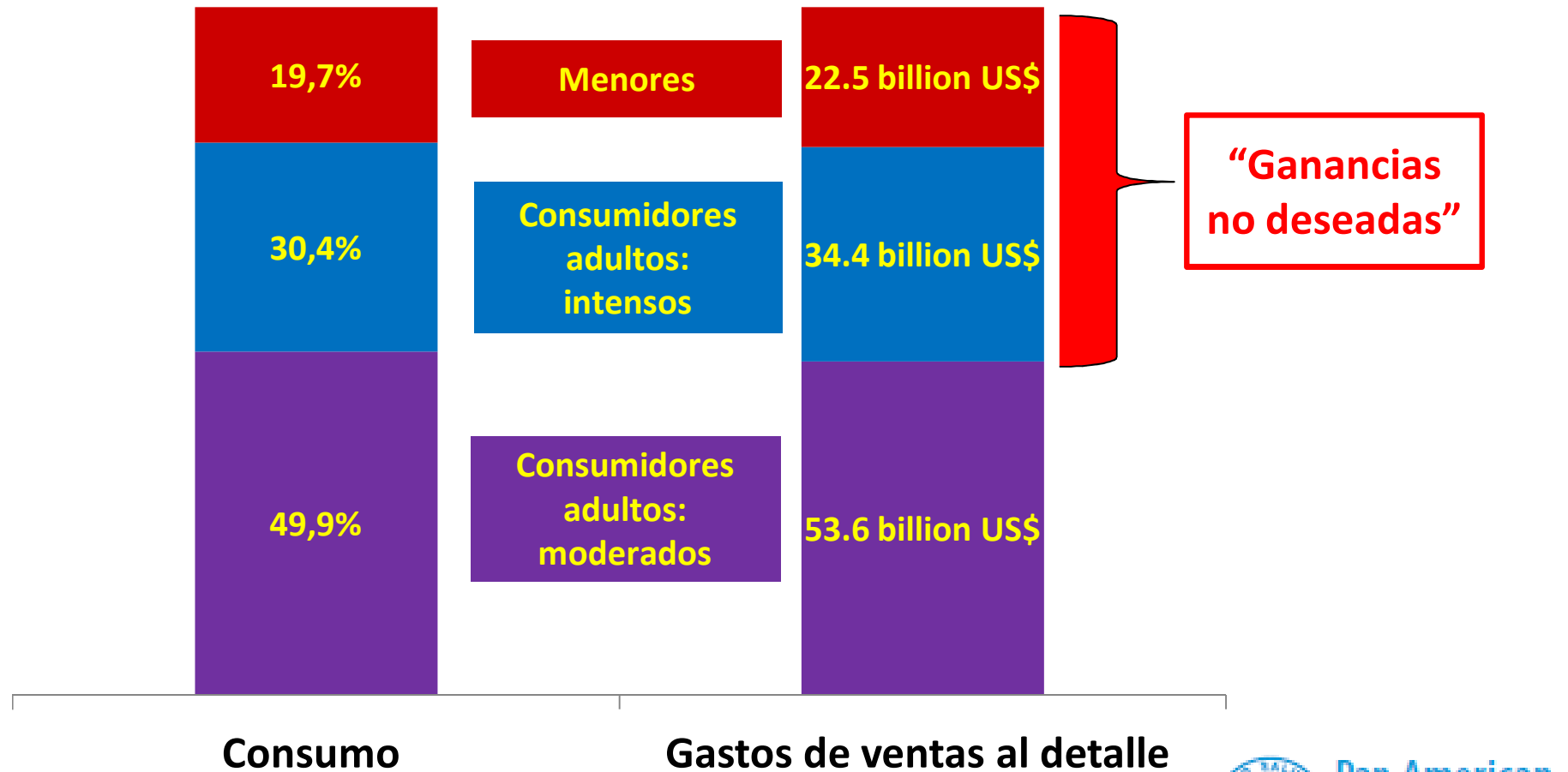
Tratamiento de
la dependencia



La política del alcohol, mundialmente y regionalmente

- Barreras al cambio
 - Intereses comerciales– el mercado
 - Ideología del Mercado Libre– competición libre y decisión del consumidor
 - Reglas unicas del mercado
 - Alcohol como producto ordinario
 - Posición del Alcohol en la sociedad
 - La historia: temperanza y la reacción contra tal movimiento

Industria del alcohol- proporción del mercado “no deseado”



POSICION DE LA OMS/OPS

- “ El desarrollo de las politicas publicas para alcohol es prerogativa unica de los gobiernos y autoridades nacionales, y la industria de **NO** tiene papel en la formulacion de tales politicas, que deben ser protegidas de la distorcion de los intereses comerciales.
- Los Estados Miembros tienen la **responsabilidad primaria** de formular, implementar, monitorear y evaluar las politicas publicas para reducir el uso nocivo de alcohol.



Gracias!
monteirm@paho.org



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**