

México **Saludhable**

**Salud
Justa**



SEGUNDO REPORTE DE LA SOCIEDAD CIVIL SOBRE **CONSUMO NOCIVO** **DE ALCOHOL**

Problemas emergentes y
desafíos post pandemia COVID 19

MÉXICO, FEBRERO 2023

Se reconoce

“Esta actividad es apoyada por el Programa Acelerador de Prevención de ENT del Instituto de Defensa de la Alianza NCD, como parte del Programa Acelerador de ENT en Asociación de la Alianza con la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo”.

@Acción contra el Alcoholismo AC
Golfo de San Jorge 63, Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo,
CP 11410, CDMX



Se agradece

De nuevo, la Coalición México Salud-Hable hace patente su agradecimiento al maestro Alor Ricardo Ruiz Hernández, quien tuvo a su cargo las tareas de investigar y redactar el presente reporte, segundo de la serie iniciada en 2020 cuyo fin es revisar la aplicación de las políticas públicas sobre consumo de alcohol en nuestro país.

Pretendemos que este material pueda servir a las acciones de promoción de la salud y protección de la misma, con el ánimo de coadyuvar al avance de las medidas de protección ante el consumo de bebidas alcohólicas y sus consecuencias.

4

**SEGUNDO REPORTE DE LA SOCIEDAD CIVIL
SOBRE CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL**
Problemas emergentes y desafíos post pandemia COVID 19

5

**SEGUNDO REPORTE DE LA SOCIEDAD CIVIL
SOBRE CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL**
Problemas emergentes y desafíos post pandemia COVID 19

**SEGUNDO REPORTE DE LA SOCIEDAD CIVIL
SOBRE CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL**
Problemas emergentes y desafíos post pandemia COVID 19

Revisión y corrección de texto: Juan Núñez Guadarrama y Lic. Dunia
Aguilar Méndez
Comunicación y cuidado de la edición: Mtra. Yahaira Ochoa Ortiz
Diseño: LDG Abigail Villaseñor Ortega
Imágenes: Obtenidas de bancos de fotografía
Coordinación y revisión final: Mtro. Erick Antonio Ochoa

PRESENTACIÓN

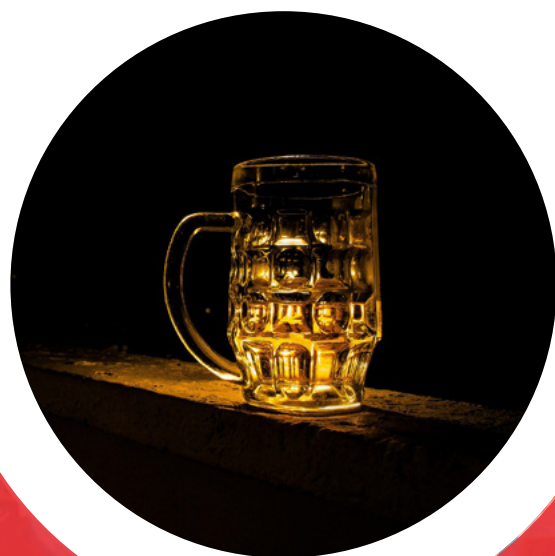
Con el afán de entender mejor la situación actual del uso nocivo de bebidas alcohólicas en México y buscar la manera de contribuir a la atención de problemas asociados emergentes y desafíos posteriores a la pandemia de COVID19, se presenta el segundo reporte de la sociedad civil sobre dicho consumo.

El informe da seguimiento a la tarea emprendida en 2019, con el primero de estos reportes a efecto de explorar los avances y retos del país en relación con la iniciativa SAFER¹.

Se ofrece una visión de problemas relacionados con el alcohol, emergentes y otros potenciados con la pandemia, así como propuestas de atención y mejoramiento de las políticas públicas en el país.



1.- Coalición México Salud-Hable. Primer reporte de la sociedad civil sobre consumo nocivo de alcohol, México, 2020. .
Disponble en: <https://saludjusta.mx/wp-content/uploads/Reporte-de-la-sociedad-civil-sobre-consumo-nocivo-de-alcohol-1.pdf>



ÍNDICE

Introducción	p 11
Panorama en México	p 17
Iniciativa de la OMS para el control de alcohol (SAFER)	p 23
1. Fortalecer restricciones sobre la disponibilidad de alcohol (Strengthen)	p 25
1.1 Riesgos por la disponibilidad de bebidas energizantes mezcladas con alcohol	p 26
1.2 Disponibilidad durante la pandemia de COVID19	p 31
1.3 Violencia y consumo en eventos deportivos	p 32
1.4 Oferta de alcohol ilícito o informal	p 35
1.5 Presencia del crimen organizado	p 38
2. Avanzar y hacer cumplir contramedidas de beber y conducir (Advance)	p 41
2.1 La acción nacional e internacional de seguridad vial, el decenio perdido	p 42
3. Facilitar el acceso a tamizaje, intervenciones breves y tratamiento (Facilitate)	p 51
3.1 Atención del consumo de alcohol post pandemia	p 52
3.2 Consumo y afectaciones a la salud mental en la pandemia de COVID19	p 56
4. Hacer cumplir prohibiciones o restricciones exhaustivas a la publicidad, patrocinio y promoción de alcohol (Enforce)	p 64
4.1 Comercialización durante la pandemia en internet y redes sociales	p 65
4.2 Publicidad dirigida a mujeres	p 72
5. Aumentar los precios del alcohol a través de impuestos especiales y de políticas de precios (Raise)	p 78
5.1 Los impuestos, la medida efectiva desaprovechada	p 77
Recomendaciones	p 81
Conclusiones	p 86
Bibliografía	p 88



El alcohol es una sustancia tóxica y adictiva, su consumo nocivo provoca en el mundo tres millones de muertes al año, a razón de una muerte cada diez segundos². Esta forma de beber afecta a los consumidores, las familias, las comunidades y la sociedad en su conjunto, igualmente es uno de los principales factores de riesgo para la salud de la población mundial y obstaculiza directamente las metas relacionadas con la salud que han comprometido las naciones, para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); el consumo de alcohol contribuye al aumento de las desigualdades sanitarias y sociales.

Consumir alcohol es uno de los principales factores de riesgo para padecer enfermedades no transmisibles (ENT); en la Región de las Américas estas enfermedades causan 5,5 millones de muertes por año, el 80,7% de todas las ocurridas en la región y el 38,9% se registran en personas menores de 70 años³.

Las ENT relacionadas con el alcohol incluyen varios tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y hepáticas; además favorece otras enfermedades infecciosas (como VIH, hepatitis víricas y tuberculosis), lesiones y traumatismos (particularmente por accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios), intoxicaciones, varios trastornos mentales y de comportamiento. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a temprana edad.

El consumo nocivo de alcohol impone a los países una carga económica y social considerable, al saturar los sistemas de salud, perjudicar a las personas y generar costos innecesarios en familias y sociedades.

INTRODUCCIÓN

Cuanto menor es el desarrollo económico de un país, mayor es la mortalidad atribuible a la carga de enfermedad y lesiones por litro de alcohol consumido, al tiempo que el gobierno carece de regulaciones eficaces y el sistema de salud no está preparado para manejar el aumento de la carga de enfermedad atribuible al alcohol⁴. El consumo nocivo del alcohol presenta grandes desafíos para las naciones de bajos y medianos ingresos.

La pandemia por SARS-CoV-2 perjudicó e hizo más complejo un problema, que aún estaba lejos de resolverse; estudios muestran que durante la pandemia se presentó una alta prevalencia de consumo excesivo episódico de alcohol⁵.

Las medidas de cuarentena aplicadas trastornaron la vida de las personas en todo el mundo, con evidentes efectos psicológicos y sociales, afectando la salud mental de niños y adolescentes, con indicios de continuar dañándolos en el futuro⁶. El impacto negativo de la pandemia y el confinamiento en la salud mental de los adolescentes todavía está conociéndose y no hay datos sobre el impacto a largo plazo de esta crisis⁷.

La pandemia de COVID19 llevó a las personas a cambiar sus hábitos y a pasar más tiempo en línea, circunstancia que aprovechó el *marketing* digital de bebidas alcohólicas para disparar sus ventas. Las empresas de alcohol en todo el mundo explotaron la enfermedad a su favor⁸.

2.- Vital Strategies. The Sobering Truth: Incentivizing Alcohol Death and Disability, An NCD Policy Report. New York, NY; 2021. Available from: www.vitalstrategies.org/TheSoberingTruth

3.- OPS. Enfermedades no transmisibles. Indicadores de progreso 2020: tabla de resultados para las Américas. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51952>

4.- Vital strategies. Trouble Brewing: Four major global health organizations warn that countries are ignoring the harms of alcohol consumption.

5.- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>

6.- Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, Lassi ZS. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 26;18(7):3432. doi: 10.3390/ijerph18073432. PMID: 33810225; PMCID: PMC8038056.

7.- Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. Psychiatry Res. 2020 Sep;291:113264. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113264. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32622172; PMCID: PMC7323662

8.- Vital Strategies. The Sobering Truth: Incentivizing Alcohol Death and Disability,

9.- OPS. Webinar: Mujeres, consumo de alcohol y la pandemia de COVID-19. <https://www.paho.org/es/eventos/webinar-mujeres-consumo-alcohol-pandemia-covid-19>

Los promotores del consumo de alcohol también lo presentaron como una manera de afrontar el estrés o los desafíos de la maternidad durante el confinamiento, lo que contribuyó a la desinformación, a soslayar los daños a la salud; la industria compitió por estimular y aumentar la probabilidad de beber entre mujeres y niñas, un grupo de particular interés para potenciar sus ventas⁹.

Quienes consumen alcohol suelen padecer emociones y sentimientos con mayor intensidad como el miedo, la ansiedad o la depresión, especialmente cuando las personas se encuentran en aislamiento. Beber no debe considerarse como una estrategia para afrontar dificultades. Adicionalmente, consumir alcohol se considera un riesgo de salud en relación con la COVID19.

Los problemas sanitarios, sociales y económicos atribuibles al consumo de alcohol se pueden reducir eficazmente mediante la implementación de las medidas técnicas de la Organización Mundial de Salud (OMS) denominadas SAFER:

a. Reducción de la disponibilidad con la disminución de las horas de venta de alcohol y de la densidad de los puntos de venta;



b. Acciones para evitar la conducción de vehículos bajo la influencia del alcohol;



c. Tamizaje e intervenciones breves para reducir el consumo nocivo de alcohol;



d. Prohibición de la publicidad y los patrocinios;



e. Aumento de impuestos sobre las bebidas alcohólicas.



Estas medidas pueden implementarse durante la pandemia o después de ella, con beneficios claros para las poblaciones y los gobiernos.

Mediante el aumento de impuestos a las bebidas y la generación de ingresos adicionales, críticamente necesarios para ayudar en las actividades de recuperación de los países, se beneficia al mismo tiempo la salud pública. Reducir la disponibilidad de bebidas alcohólicas puede ser fundamental para prevenir el resurgimiento de casos de consumo nocivo cuando las economías se abren nuevamente.

Prevenir o retrasar el inicio del consumo en menores de edad y reducir los numerosos incentivos para consumir alcohol puede lograrse mediante la prohibición de la publicidad.

Tales estrategias pueden convertirse en parte de la recuperación¹⁰ y en consecuencia salvar vidas, evitar gastos catastróficos y mejorar el bienestar de las personas, las familias y la sociedad.

Es indudable que los riesgos y daños por el consumo nocivo de alcohol se pueden evitar con la aplicación de las políticas públicas ampliamente recomendadas y de probada eficacia, durante la pandemia y en el período post COVID19¹¹.

A pesar de que el alcohol es causante directo de muerte, enfermedad y discapacidad en todo el mundo, la respuesta de los gobiernos no corresponde a la carga social, económica y de salud que enfrentan. El costo económico es de cientos de miles de millones de dólares, y los daños relacionados son una carga substancial para el desarrollo de los países, especialmente de ingresos bajos y medianos¹².

La evidencia indica que los esfuerzos de los gobiernos han sido insuficientes o inexistentes, con el consecuente aumento del consumo y las enfermedades asociadas, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, impulsados en gran parte por la industria del alcohol con la gestión de políticas que no les perjudiquen y con la agresiva publicidad de sus productos¹³.

10.- Ídem.

11.- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>

12.- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018. Veá el informe en www.trouble-brewingreport.org

13.- Vital Strategies. The Sobering Truth: Incentivizing Alcohol Death and Disability, An NCD Policy Report. New York, NY; 2021. Available from: www.vitalstrategies.org/TheSoberingTruth

Peor aún, con frecuencia se deja que la industria determine cómo se regula, visualiza y consume el alcohol, además de que se involucra en actividades preventivas. Su labor de cabildeo procura que prevalezcan los intereses económicos sobre los de la salud.

A menos de que se preste más atención a la política pública sobre el consumo nocivo de alcohol, sus graves consecuencias seguirán aumentando¹⁴.

Además, en algunos casos los encargados de formular políticas públicas están mal informados sobre el alcance de los daños ocasionados por el consumo nocivo de bebidas alcohólicas, tanto en los consumidores, otras personas, la sociedad y el país; desconocen el potencial benéfico de las políticas basadas en la evidencia para el control del alcohol¹⁵.

Compete a los formuladores de políticas la responsabilidad principal de diseñar, aplicar, vigilar y evaluar políticas públicas para disminuir el consumo nocivo de alcohol. A tales efectos, los funcionarios públicos tienen a su disposición información suficiente, con evidencia científica y de probada eficacia.

En la etapa que vivimos post COVID19 y de recuperación, no se justifica la flexibilización de las medidas encaminadas a controlar el consumo nocivo de alcohol, por el contrario, es una excelente oportunidad para reforzarlas aún más y cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas de reducir el consumo nocivo de alcohol y el consumo per cápita al 2030¹⁶.

14.- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy, ibídem.

15.- Ibíd.

16.- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. 8 de septiembre del 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNMHHMHCVID-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Los estudios internacionales ubican a México entre los países con más riesgo por consumo de alcohol en la región de las Américas¹⁷.

Las encuestas revelan que el consumo excesivo se ha incrementado de 2011 a 2016, ya sea en el último mes pasando de 12.3% a 19.8%, diario de 0.8% a 2.9% y consuetudinario de 5.4% a 8.5%. Igualmente se identifica a 2.2% personas con dependencia al alcohol y los resultados alertan que el consumo de alcohol aumentó especialmente en mujeres¹⁸.

Más de la mitad (53.2%) de los estudiantes de secundaria y bachillerato han bebido alcohol *alguna vez en su vida*; el consumo excesivo de alcohol (cinco copas o más por ocasión en el último mes) se observa en 14.5% de los estudiantes y conforme los alumnos avanzan en el nivel educativo, también lo hace el consumo de alcohol, pasando de 24.2% en secundaria a 54.3% en bachillerato. La edad promedio en que comienzan a beber es de 12.6 años, aunque cabe resaltar que en tal edad la venta o suministro de alcohol están prohibidos por ley. En cuanto a las necesidades de atención por el consumo de alcohol, el 1.6% de los estudiantes la requeriría por el alto riesgo¹⁹.

Algunos informes indican que los menores alcanzan su más alto nivel de consumo, en promedio, cinco años después del inicio en el consumo, mismo que tiende a ser excesivo²⁰.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19, el consumo de bebidas alcohólicas en el último mes entre adolescentes de 10 a 19 años fue de 29.8% y consumieron de manera nociva el 19% de jóvenes²¹.

PANORAMA
EN MÉXICO

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19 indica que en los adolescentes de 10 a 19 años, el *consumo actual* de alcohol en los últimos 12 meses fue de 21.1%; el 8% reportó beber con frecuencia mensual y en 5.5% se encontró consumo excesivo en los últimos 30 días²². Cabe resaltar que la venta o suministro de bebidas alcohólicas en la mayoría de este segmento de edad, están prohibidos por ley.

El consumo de alcohol es uno de los diez principales factores de muerte y discapacidad. Durante 2015 provocó 44,700 muertes y 1.5 millones de años de vida saludables perdidos (AVISA), siendo el grupo de 15 a 49 años de edad el que presentó mayor carga atribuible a este factor.

Otras fuentes dan cuenta de un aumento constante en el número de muertes por consumo de alcohol e indican que de 31,708 muertes en el año 2000, subió a 33,317 en 2005, a 36,400 en 2010, a 41,021 en 2015 y a 48,888 en 2019²³.

17.- Traducir la evidencia en salud: ¿Qué hacemos con el alcohol? Editorial157Vol. 38, No. 3, mayo-junio 2015Salud Mental 2015;38(3):157-158ISSN: 0185-3325DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2015.021. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2015.021/1766

18.- National trends in alcohol consumption in Mexico: results of the National Survey on Drug, Alcohol and Tobacco Consumption 2016-2017 http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2018.003

19.- El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. Salud Mental 2016;39(4):193-203 ISSN: 0185-3325 DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2016.023 http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.023/2672

20.- Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6148/7253>

21.- INSP. Alcoholismo: una relación tóxica. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5128-dia-uso-nocivo-alcohol.html>

22.- Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona-Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022.

23.- México Saludable. Plan de incidencia para la prevención, detección, control y disuasión del consumo de alcohol: una propuesta para México. Ciudad de México, agosto 2022. Disponible en: <https://saludjusta.mx/wp-content/uploads/PLAN-DE-INCIDENCIA-PARA-LA-PREVENICION%CC%81N-DETECCION%CC%81N-CONTROL-Y-DISUASION%CC%81N-DEL-CONSUMO-DE-ALCOHOL-6-1.pdf>

El consumo de alcohol en el país es alto, particularmente cuando es excesivo. Causa diversos padecimientos, como los gastrointestinales, varios tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, óseas, trastornos inmunológicos y reproductivos, así como daños congénitos en los recién nacidos; el alcohol incrementa el riesgo de sufrir estas enfermedades. A mayor consumo, mayores riesgos²⁴.

El alcohol es una droga que puede causar tanto abuso como dependencia y aumentar el riesgo de sufrir otros graves problemas de salud, físicos y mentales.

De igual manera puede afectar el razonamiento, el estado emocional, el control de impulsos, el comportamiento y la toma de decisiones, haciendo a los bebedores más vulnerables a riesgos como sufrir accidentes de tránsito, incurrir en conductas temerarias, padecer traumatismos, lesiones, agresividad, violencia y suicidio. También es un factor de riesgo para problemáticas en el contexto familiar, comunitario y social, que puede derivar en múltiples problemas para el consumidor y para las personas a su alrededor que no beben²⁵.

El alcohol debilita el sistema inmunológico y reduce la capacidad del cuerpo para defenderse de enfermedades infecciosas, incluido el coronavirus que causa COVID19; existe relación bien documentada entre el aislamiento social, como el padecido por la cuarentena durante la pandemia, y algunas enfermedades mentales. Durante la pandemia en México se incrementó el consumo de alcohol entre adolescentes y quienes estaban en proceso de abandonar la bebida.

Sin duda alguna, la pandemia por el SARS-CoV-2 y las medidas de confinamiento han agudizado los problemas por el consumo de alcohol y las consecuencias en la salud mental, afectando actividades familiares, escolares, laborales y sociales. Encuestas muestran que el malestar psicológico aumentó al presentarse estados de ansiedad, depresión y preocupación, principalmente²⁶.

24.- INSP. El consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/el-consumo-excesivo-de-alcohol-en-adolescentes>

25.- Secretaría de Salud. Comisión Nacional contra las Adicciones. Consumo de bebidas alcohólicas durante la Jornada Nacional de Sana Distancia por COVID-19. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/548400/CO-NADIC_Alcohol_COVID-19.pdf

26.- CONADIC (2021). Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas. México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf

La atención del consumo nocivo de alcohol y la dependencia deben implementarse integralmente con tratamiento dual, que atienda los trastornos psiquiátricos y la adicción, afirma la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC)²⁷.

Por otro lado, el consumo de alcohol no solo muestra sus consecuencias a través de los trastornos mentales y el alcoholismo, provoca de igual modo enfermedades y muertes prematuras asociadas al consumo, sobre todo en jóvenes, con cuantiosos costos económicos y sociales que afectan el desarrollo del país, haciendo evidente la necesidad de aplicar políticas públicas para contrarrestar el consumo nocivo.

Los estudios sobre la Carga Global de Enfermedad (GBD) y sus factores de riesgo han demostrado el papel predominante en los accidentes, la violencia y la carga de enfermedad, donde el consumo de alcohol es el principal factor de riesgo; los estudios en México han confirmado esto e igualmente han demostrado la enorme pérdida humana que implica²⁸.

Con preocupación se identifica en el país la tendencia generalizada en los programas públicos referentes al regreso a la normalidad, en los que la pandemia por COVID19 y sus consecuencias, no forman parte del diseño y la implementación de tales programas²⁹.



Otra agravante es la reducción de la esperanza de vida, principalmente por carencias en el acceso a los servicios de salud, que aumentaron del 2015 al 2020. La fase aguda de la enfermedad logró impactar la esperanza de vida, que bajó cuatro años, pasando de 75 años en 2019 a 71 años en 2021, lo que hace imperativo retomar labores, actualizar e implementar políticas de salud que consideren la evidencia reciente.

Si bien México registra avances en algunas acciones, quedan muchos aspectos por resolver y medidas costo efectivas a implementar, principalmente referidas al aumento de los impuestos a bebidas alcohólicas, a la prohibición de toda publicidad, promoción y patrocinio de esos productos y a la reducción de su disponibilidad.

27.- Secretaría de Salud. Prensa. En México, 20 millones de personas enfrentan consumo problemático de alcohol. 14 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-alcohol?idiom=es>

28.- Borges, G. (2021). Current status of violence, suicide, alcohol use, and stigma in Mexico. *Salud Mental*, 44(2), 41-42. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2021.007/3950

29.- PNUD. Desarrollo en México y COVID-19: Desafíos a un año y medio del inicio de la contingencia sanitaria. <https://www.mx.un-dp.org/content/mexico/es/home/library/poverty/desarrollo-en-mexico-y-covid-19--desafios-a-un-ano-y-medio-del-i.html>



Los problemas sanitarios, de seguridad, sociales y económicos atribuibles al consumo nocivo de alcohol se pueden reducir eficazmente mediante iniciativas de control costo efectivas y prioritarias.

Estas se engloban en la medida lanzada por la OMS para el control de alcohol denominada SAFER que busca prevenir y reducir los daños relacionados.

SAFER es el acrónimo de cinco estrategias específicas que abarcan diferentes ámbitos de acción para el control del alcohol.

- S** Strengthen restrictions on alcohol availability.
Fortalecer restricciones sobre la disponibilidad de alcohol.
- A** Advance and enforce drink driving countermeasures.
Avanzar y hacer cumplir contramedidas sobre beber y conducir.
- F** Facilitate access to screening, brief interventions and treatment.
Facilitar el acceso a tamizaje, intervenciones breves y tratamiento.
- E** Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship and promotion.
Hacer cumplir prohibiciones o restricciones integrales a la publicidad de alcohol.
- R** Raise prices on alcohol through excise taxes, and pricing policies.
Aumentar los precios del alcohol a través de impuestos especiales y políticas de precios.



INICIATIVA DE LA
OMS PARA EL CONTROL
DE ALCOHOL (SAFER)

“El objetivo general de la iniciativa SAFER es orientar a los Estados miembros para reducir el uso nocivo de alcohol al aumentar y mejorar la implementación continua de la estrategia global contra el alcohol”³⁰.

Con su aplicación se pueden cumplir las necesidades mundiales, regionales, nacionales y los objetivos para el desarrollo de los países, a la par que reducir los daños y riesgos causados por el consumo nocivo de alcohol.



S **A** **F** **E** **R**

Strengthen
restrictions
on alcohol
availability

Advance &
enforce drink
driving
counter-
measures

Facilitate
access to
screening,
brief
interventions
& treatment

Enforce bans/
comprehensive
restrictions on
alcohol
advertising,
sponsorship &
promotion

Raise prices
on alcohol
through
excise taxes
& pricing
policies



1. FORTALECER RESTRICCIONES SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE ALCOHOL (STRENGTHEN)

La medida exhorta a promulgar y aplicar restricciones a la disponibilidad comercial de bebidas alcohólicas, a través de leyes, políticas y programas.

Dichas estrategias proporcionan medidas básicas, esenciales y eficaces, para evitar el acceso fácil a productos de alcohol por niños, adolescentes, jóvenes, mujeres o bebedores frecuentes que son grupos vulnerables o de alto riesgo.

Las políticas de salud pública que regulan la accesibilidad al alcohol son de las acciones más recomendadas, rentables y costo-efectivas^{31 32 33} o de las “mejores inversiones”, cuya efectividad está comprobada.

31.- Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019

32.- Organización Panamericana de la Salud. Calificación de las políticas en materia de alcohol. Evaluación del nivel de ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.

33.- Reunión de la OPS sobre reglamentación de la comercialización del alcohol, Informe final, Washington, DC: OPS, 2016.

1.1 RIESGOS POR LA DISPONIBILIDAD DE BEBIDAS ENERGIZANTES MEZCLADAS CON ALCOHOL

Una forma de consumo que se encuentra entre las preferidas de los jóvenes es mezclar bebidas denominadas energéticas con alcohol, práctica que puede resultar peligrosa.

Las bebidas estimulantes se comercializan como “energéticas” e incluyen entre sus ingredientes a la cafeína (que estimula el sistema nervioso central e inhibe los neurotransmisores relacionados con el cansancio y el sueño) y la taurina, pueden contener altos niveles de azúcar; también se comercializan productos adicionados con guaraná, ginseng y vitaminas. Son productos de consumo populares, que se promocionan como una forma de disminuir el cansancio y aumentar niveles de energía.

Las reacciones adversas a estas bebidas incluyen palpitations del corazón, ritmos cardíacos anormales potencialmente peligrosos, problemas para dormir y sensación de tensión o agitación³⁴. Asimismo, se asociaron con efectos sumamente desfavorables, especialmente en algunos niños, adolescentes y jóvenes que van desde nerviosismo, dolor de cabeza, hasta diabetes, anomalías cardíacas, trastornos del estado de ánimo o del comportamiento³⁵, y convulsiones lo suficientemente graves como para requerir atención de emergencia³⁶.

Con mayores informes de intoxicación por cafeína debida al consumo de bebidas energéticas, también parece probable que aumenten los problemas de dependencia y abstinencia a la cafeína³⁷.

Cuando se mezclan con bebidas alcohólicas, la combinación puede enmascarar los efectos sedantes del alcohol, haciendo que los consumidores sean menos conscientes de la cantidad que han bebido. Reduce significativamente percepciones como dolor de cabeza, debilidad, sequedad de boca y deterioro de la coordinación motora, pero sin que la ingesta disminuya los déficits en la coordinación motora y el tiempo de reacción visual³⁸. Estudios indican que esta práctica de consumo puede ser intencional entre algunos consumidores, quienes buscan emborracharse y reducir los efectos sedantes del alcohol³⁹.

La mayor posibilidad de que no se identifiquen señales corporales que indican embriaguez, resulta en un consumo nocivo de alcohol, que aumenta la probabilidad de presentar riesgos y de que el consumidor y las personas a su alrededor sufran daños.

Los adolescentes y jóvenes que mezclan alcohol con bebidas energéticas tienen cuatro veces más probabilidades de beber en exceso (consumir cinco o más tragos por ocasión), conducir en estado de ebriedad o viajar con un conductor intoxicado⁴⁰, igualmente son más propensos a reportar sexo no deseado

34.- Drinkware. Alcohol and energy drinks. Disponible en: <https://www.drinkaware.co.uk/facts/alcoholic-drinks-and-units/units-and-calories-in-alcoholic-drinks/alcohol-and-energy-drinks>

35.- Seifert SM, Schaechter JL, Hershon ER, Lipshultz SE. Health effects of energy drinks on children, adolescents, and young adults. *Pediatrics*. 2011 Mar;127(3):511-28. doi: 10.1542/peds.2009-3592. Epub 2011 Feb 14. Erratum in: *Pediatrics*. 2016 May;137(5):null. PMID: 21321035; PMCID: PMC3065144.

36.- Mattson ME. Update on Emergency Department Visits Involving Energy Drinks: A Continuing Public Health Concern. 2013 Jan 10. In: *The CBHSQ Report*. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 2013-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK384664/>

37.- Reissig CJ, Strain EC, Griffiths RR. Caffeinated energy drinks--a growing problem. *Drug Alcohol Depend*. 2009 Jan 1;99(1-3):1-10. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.08.001. Epub 2008 Sep 21. PMID: 18809264; PMCID: PMC2735818.

38.- Ferreira SE, de Mello MT, Pompéia S, de Souza-Formigoni ML. Effects of energy drink ingestion on alcohol intoxication. *Alcohol Clin Exp Res*. 2006 Apr;30(4):598-605. doi: 10.1111/j.1530-0277.2006.00070.x. PMID: 16573577.

39.- Marcinski CA. Alcohol mixed with energy drinks: consumption patterns and motivations for use in U.S. college students. *Int J Environ Res Public Health*. 2011 Aug;8(8):3232-45. doi: 10.3390/ijerph8083232. Epub 2011 Aug 5. PMID: 21909303; PMCID: PMC3166739.

40.- CDC. Caffeine and alcohol. Disponible en: <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/caffeine-and-alcohol.htm>

o sin protección (con implicaciones negativas para la salud pública⁴¹), presentar comportamientos de riesgo nocturno en bares⁴², más probabilidades de necesitar tratamiento médico por lesiones, además de aumentar el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol y estar más inclinados a consumir drogas ilícitas (marihuana, cocaína y éxtasis)⁴³.

En los EE.UU., muchos bebedores adolescentes (sin edad legal para beber) y jóvenes (más de un tercio registraban niveles de alcohol en sangre superiores al doble del límite legal) ingresaron a salas de emergencia con altos niveles de intoxicación (presentaron pérdida del conocimiento, alteración del estado mental, convulsiones y taquicardia), después de combinar y consumir estos productos, provocando que médicos y expertos expresaran su preocupación⁴⁴.

La Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU. (FDA) respondió a las inquietudes y después de revisar la evidencia disponible, determinó que la cafeína era un agregado alimentario inseguro cuando se combinaba con alcohol. Advirtió a empresas que comercializaban bebidas previamente mezcladas, que la cafeína agregada a sus bebidas alcohólicas era un "aditivo alimentario inseguro"⁴⁵, señaló que tales productos son un problema de salud pública y que esta combinación no podía comercializarse⁴⁶.

La práctica de mezclar bebidas alcohólicas con bebidas energizantes en México es frecuente en bares, discotecas y otros centros nocturnos; la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) alertan que esta combinación es nociva para la salud y que las bebidas adicionadas con cafeína no deben consumirse por mujeres embarazadas, menores de edad, personas sensibles a la cafeína y con padecimientos

41.- Berger L, Fendrich M, Fuhrmann D. Alcohol mixed with energy drinks: are there associated negative consequences beyond hazardous drinking in college students? *Addict Behav.* 2013 Sep;38(9):2428-32. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.04.003. Epub 2013 Apr 17. PMID: 23685329; PMCID: PMC3741087. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23685329/>

42.- Thoms DL, O'Mara RJ, Tsukamoto M, Rosshem ME, Weiler RM, Merves ML, Goldberger BA. Event-level analyses of energy drink consumption and alcohol intoxication in bar patrons. *Addict Behav.* 2010 Apr;35(4):325-30. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.11.

43.- Marcziński, C. A., & Fillmore, M. T. (2014). Energy drinks mixed with alcohol: what are the risks?. *Nutrition reviews*, 72 Suppl 1(0 1), 98-107. <https://doi.org/10.1111/nure.12127>

44.- Marcziński, C. A., & Fillmore, M. T. (2014). Energy drinks mixed with alcohol: what are the risks?. *Nutrition reviews*, 72 Suppl 1(0 1), 98-107. <https://doi.org/10.1111/nure.12127>

45.- FDA. Disponible en: <https://www.fda.gov/food/food-additives-petitions/cafeinated-alcoholic-beverages>

46.- Drug Free. Disponible en: <https://drugfree.org/drug-and-alcohol-news/new-york-doctors-report-on-dangers-of-four-loko/>

cardíacos⁴⁷. Adicionalmente en un estudio⁴⁸ la PROFECO encontró que la mayoría de las bebidas con cafeína, taurina y otros ingredientes analizados rebasaban la recomendación de la OMS de ingesta de azúcares diarios en un adulto.

Legisladores en el país exponen que *"el infarto agudo al corazón es la principal causa de enfermedad y muerte entre los 40 y 60 años de edad, aunque es creciente la cantidad de individuos menores de 30 que también lo padecen; con frecuencia asociado al consumo de bebidas energizantes combinadas con alcohol"*⁴⁹.

En un comunicado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se explicó que el abuso de esos productos es causa de intoxicación entre adolescentes y adultos jóvenes, quienes los toman para mantenerse despiertos y aguantar desvelos por trabajo o escuela, lamentando que quienes los consumen desconozcan los efectos⁵⁰.

La ausencia de regulación eficiente y supervisión en el país ha propiciado la comercialización agresiva e intensa de bebidas energéticas, dirigida principalmente a personas adolescentes y jóvenes, quienes están expuestas a mercadotecnia en medios accesibles como la internet o redes sociales, y en actividades amigables, como carreras de autos, deportes extremos y eventos artísticos, en los que se exponen a mensajes favorables al consumo.

La amplia disponibilidad de los productos es otra situación que favorece el consumo en personas proclives a desarrollar daños, ya que estas bebidas se venden sin restricciones en latas, con variedad de sabores, a costo módico y están fácilmente disponibles en tiendas de conveniencia, supermercados, restaurantes y otros lugares donde además se vende alcohol.

47.- Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Comunicado. La PROFECO y la COFEPRIS alertan conjuntamente sobre la combinación de bebidas alcohólicas con bebidas adicionadas con cafeína. Fecha de publicación 07 de octubre de 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/cofepris/prensa/cofepris-y-profeco-emiten-alerta-sobre-el-consumo-de-alcohol-con-bebidas-energizantes>

48.- PROFECO. Revista del CONSUMIDOR, Julio 2020. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/561196/ESTUDIO_CALIDAD_BEBIDAS_CON_CAFEINA_TAURINA_.pdf

49.- Gaceta Parlamentaria. Miércoles 29 de mayo de 2019. GACETA: LXIV/1SPR-7/95931. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente_documento/95931

50.- Disponible en: <https://www.lasdrogas.info/noticias/mexico-alerta-imss-de-riesgo-de-muerte-por-bebidas-energizantes/>

La población infantil puede ser impactada por la mercadotecnia y padecer el consumo, situación que representa mayor riesgo para su salud por los efectos estimulantes de la droga sobre el sistema nervioso, en una edad crítica para el desarrollo físico y mental.

Estas situaciones deben motivar una revisión a profundidad de los riesgos de la comercialización indiscriminada y la falta de restricciones suficientes para el consumo de estas bebidas en poblaciones vulnerables. Más aún al considerar los informes⁵¹ que indican el peligro de usar las bebidas energéticas solas o en combinación con alcohol.



51.- Mattson ME. Update on Emergency Department Visits Involving Energy Drinks: A Continuing Public Health Concern. 2013 Jan 10. In: The CBHSQ Report. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 2013-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK384664/>

1.2 DISPONIBILIDAD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID19

En el consumo de bebidas alcohólicas algunas razones apuntan a hacer frente a estados emocionales difíciles y en los eventos recientes por la pandemia de COVID19 muchas emociones desagradables se intensificaron o se prolongaron y se fueron haciendo más presentes estados de ansiedad, temor, depresión, aburrimiento e incertidumbre, identificándose el aumento concomitante del consumo de alcohol⁵².

Esto no fue desconocido para las autoridades. En una encuesta⁵³ la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) identificó durante el confinamiento que se incrementaron condiciones como el estrés, el malestar emocional y el consumo de bebidas alcohólicas, destacándose que esta conducta afecta la salud mental.

Si bien se determinó inicialmente el cierre de los establecimientos autorizados para la venta y consumo de bebidas alcohólicas, como discotecas, bares y restaurantes, la medida no detuvo a los bebedores, quienes se adaptaron a consumir bebidas en casa, condición que fue explotada por la industria alcoholera, reinventándose para que las personas pudieran adquirir sus productos por diferentes vías; logrando crecer, incluso durante el periodo de la pandemia de COVID19⁵⁴.

La cerveza fue la bebida predilecta durante la enfermedad, seguida por el vino. Otros datos apuntan al aumento en el consumo de bebidas premezcladas en lata, tendencia que ya se percibía al alza, al ser menos costosas y más accesibles.

Con la presunta intención de enfrentar las condiciones adversas de la pandemia los bebedores corrían mayor riesgo de contagio y de que su sistema inmunitario se debilitara, haciéndolos más susceptibles a contraer enfermedades infecciosas, incluida la COVID19 y sus complicaciones graves.

La disponibilidad de bebidas alcohólicas evolucionó y se adaptó rápidamente a los cambios provocados por la pandemia, no así las medidas que pudieran contrarrestar la nueva situación y el consumo nocivo asociado.

52.- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>

53.- Comunicado de Prensa. Fortalecen acciones para disminuir consumo de bebidas alcohólicas. Secretaría de Salud. Fecha de publicación 15 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/207-fortalecen-acciones-para-disminuir-consumo-de-bebidas-alcoholicas?idiom=es>

54.- El economista. Venta de licor creció pese a pandemia. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Venta-de-licor-crecio-pese-a-pandemia-Domecq-avanzo-al-triple-que-la-industria-20201210-0164.html>

1.3 VIOLENCIA Y CONSUMO EN EVENTOS DEPORTIVOS

La violencia y lesiones en o alrededor de eventos deportivos no son un fenómeno nuevo, pero alarmantemente siguen estando presentes en estadios y otras instalaciones, donde el consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un componente central de la convivencia y el disfrute de los espectáculos. De manera paradójica el alcohol es considerado como un factor causal de lesiones, que suscita comportamientos agresivos que con frecuencia derivan en actos de violencia⁵⁵.

Otro factor que asocia violencia y consumo de alcohol es la disminución del juicio, de la inhibición y de la capacidad para interpretar señales sociales en forma correcta, lo que propicia condiciones facilitadoras de la conducta violenta⁵⁶.

Asimismo, influyen las normas culturales, las expectativas del consumo, la reglamentación y el entorno. En México se percibe alta permisividad social hacia el alcohol, escasa vigilancia y aplicación de las medidas regulatorias (por la falta de interés o corrupción de las autoridades, pero también por la escasa participación ciudadana) y menor percepción de riesgo ante el consumo⁵⁷.

Un evento de violencia en un partido de futbol se registró en el estadio de la ciudad de Querétaro, en marzo de 2022, donde se desencadenó una brutal pelea que dejó varios lesionados. La noticia alcanzó gran difusión e incluso fue mencionada en la conferencia del presidente de la república, durante la cual el subsecretario de Seguridad Pública se comprometió a "... ver el tema del alcohol para aminorar el riesgo", abriendo la posibilidad de que el gobierno mexicano revisara la venta de cerveza en los estadios y reviviera propuestas para controlar el consumo de alcohol durante los partidos⁵⁸.

55.- Salud Mental 2016; 39(2):61-68. Consumo de alcohol y lesiones: estudio en población atendida en servicios de urgencias de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México. Disponible en: http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.002/2936

56.- CICAD. Informe drogas. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublichealth_esp.pdf

57.- INSP. Consumo de alcohol y percepción del riesgo. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3825-consumo-alcohol-percepcion-riesgo.html>

58.- Noticias Bloomberg. <https://www.bloomberglinea.com/2022/03/07/venta-de-cerveza-en-los-estadios-sera-revisada-por-gobierno-mexicano-que-opciones-hay/>

Autoridades de la Liga Mexicana de Futbol consideraron también que los sucesos violentos ocurren estimulados por la ingesta de alcohol, frecuentemente al final del segundo tiempo de los partidos cuando, a su decir, se presentan altos consumos⁵⁹.

Ese tipo de situaciones ya han impactado negativamente al futbol mexicano, llevando como tema para el debate y discusión la práctica de consumir bebidas alcohólicas y la comisión de actos de violencia en espectáculos deportivos, sin que a la fecha se hayan tomado medidas efectivas para evitarlas.

El tema ha confrontado a especialistas y autoridades. En 2012 después de un incidente ocurrido en un partido de futbol en la capital del país, la subsecretaria de Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública del entonces Distrito Federal (SSPDF), indicó que "... *no hay bases científicas para sostener esa teoría de los puristas*"⁶⁰, la funcionaria se desempeñaría después como directora general de Atención y Tratamiento en Adicciones y Encargada del Despacho de la CONADIC.

Al referirse en 2014 a la violencia en los estadios, el entonces presidente de la liga de futbol consideró no haber encontrado correlación entre los problemas generados por aficionados y la cerveza. La mayoría de los equipos de futbol contaban con el patrocinio de alguna empresa cervecera, y el directivo señaló que "*La cerveza es un buen patrocinador de todos los espectáculos públicos, deportivos y no deportivos*"⁶¹.

En 2017 se presentó ante la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México una propuesta para prohibir el consumo de alcohol en los estadios de la ciudad, con la intención de frenar los episodios de violencia registrados en el futbol mexicano. Se planteó la prohibición de vender bebidas alcohólicas e impedir el ingreso a personas alcoholizadas⁶²; la propuesta no prosperó.

59.- SDP Noticias. <https://www.sdpnoticias.com/estilo-de-vida/liga-mx-analiza-prohibir-venta-de-alcohol-en-estadios-tras-violencia-en-queretaro/>

60.- El economista. <https://www.eleconomista.com.mx/opinion/Futbol-Alcohol-Violencia-20121029-0003.html>

61.- RECORD <https://www.record.com.mx/futbol-futbol-nacional-liga-mx/venta-de-cerveza-no-provoca-violencia-en-porras-decio-de-maria>

62.- Forbes <https://www.forbes.com.mx/prohibir-venta-de-alcohol-estadios-cdmx/>

Otro hecho innegable es la influencia y asociación entre la industria del alcohol, particularmente de la cerveza, y los eventos deportivos, en especial el fútbol.

La venta de cerveza en los estadios de fútbol del país genera anualmente una derrama económica de más de 400 millones de pesos⁶³. La publicidad de bebidas con alcohol abarca a la mayoría de los equipos de fútbol y es claramente visible en el jersey de los jugadores, lo cual se refleja por extensión en la venta de ropa para menores de edad igualmente con publicidad de la cerveza. Investigadores indican sólidos vínculos entre la industria del alcohol, los equipos y los eventos deportivos.

Tal colusión se lleva a cabo por que no hay restricciones ni suficientes consideraciones sobre el impacto de la publicidad especialmente en niños y adolescentes. El reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad establece que las empresas productoras o distribuidoras de bebidas de contenido alcohólico bajo podrán patrocinar actividades deportivas.

Otro claro ejemplo fue el suscitado entre el gobierno de Brasil y la Federación Internacional de Fútbol Asociación (FIFA), en el cual chocaron las diferencias legales y los intereses comerciales. La FIFA comunicaba que *“La venta de cerveza en los estadios es parte de la cultura de los aficionados y también será parte de la Copa del Mundo 2014 de la FIFA”*⁶⁴. Insistió en que, debido a sus vínculos comerciales, la venta de cerveza no era un asunto negociable y sí una condición. El país tuvo que ceder para poder organizar la Copa del Mundo, además de condonar impuestos al patrocinador.

A la fecha de realización de este reporte no existen cambios en los protocolos, que autoridades del gobierno mexicano, indicaron serían un punto de análisis para prevenir la violencia en los estadios de fútbol, asociada a la ingesta de bebidas alcohólicas.

Aún se carece de políticas eficaces que garanticen y protejan la integridad de las familias y de los espectadores en general que acuden a los estadios; posibilitando así próximos eventos de violencia en los estadios de fútbol.

54.- CNN <https://cnnespanol.cnn.com/2012/01/21/la-guerra-de-la-cerveza-entre-la-fifa-y-brasil-calienta-el-mundial-2014/#:~:text=%E2%80%9CLa%20venta%20de%20cerveza%20en,Mundo%20de%20la%20FIFA%20anteriores%E2%80%9D>.

1.4 OFERTA DE ALCOHOL ILÍCITO O INFORMAL

La pandemia de COVID19 representó una serie de retos para la salud física y mental de las personas, de los sistemas de salud pública y adicionalmente para los sistemas de supervisión y control de la oferta ilegal de alcohol; una de las manifestaciones de este problema se apreció en el aumento del consumo de bebidas alcohólicas, incluyendo el alcohol ilícito o informal (no registrado) durante la fase aguda de la enfermedad⁶⁵.

El alcohol no registrado suele producirse, distribuirse y venderse sin control del gobierno, fuera de los canales oficiales de comercialización y supervisión. El alcohol producido de manera informal incluye a las bebidas caseras fermentadas o destiladas y a la producción a pequeña escala de bebidas tradicionales como el pulque. El alcohol ilícito, se refiere al que pasa de contrabando por las fronteras o se produce ilegalmente para evitar el pago de impuestos y aranceles.

Los riesgos y daños asociados al alcohol no registrado son aún mayores a los del alcohol registrado, ya que puede contener contaminantes como etilenglicol (agregado para potenciar la embriaguez), propanol, aldehídos, metanol y metales pesados, sumamente tóxicos. Las sustancias presentes en el alcohol informal o ilícito pueden ocasionar ceguera y muerte, incluso en pequeñas dosis⁶⁶. A esto se agrega el hecho de que su bajo costo promueve el consumo excesivo.

Los productos de alcohol ilícito o informal son consumidos mayormente por bebedores crónicos, personas con trastornos por consumo de alcohol, de escasos recursos y de grupos marginados socialmente.

La CONADIC en comunicado del 2020 informaba que se habían encontrado en diversas ocasiones y regiones del país, productos de origen informal y que recientemente se había reportado el fallecimiento de personas en diferentes estados, debido al consumo de bebidas alcohólicas presuntamente adulteradas y que no eran aptas para el consumo humano⁶⁷.

65.- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>

66.- Organización Panamericana de la Salud, 2021. El alcohol no registrado en la región de las Américas. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55111>

67.- Comisión Nacional contra las Adicciones. Intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas en México, 29 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadico/documentos/intoxicacion-por-bebidas-alcoholicas-adulteradas-en-mexico>

Diversos reportajes^{68 69 70} consignaron los hechos, relatando que más de 200 personas en 11 estados del país habrían muerto por presunto envenenamiento con bebidas alcohólicas adulteradas (licor de agave, aguardiente, mezcal, licor de caña, entre otras), cifras que no incluyeron los decesos en hogares, ni los sobrevivientes con daños permanentes e invalidantes.

El problema puede ser mucho mayor de lo que se ha transmitido. Legisladores⁷¹ indican que en México se consumen al año más de 18 millones de cajas de bebidas alcohólicas, de las cuales el 45% corresponde a bebidas adulteradas, estimándose que se venden y sirven, entre el comercio informal, cantinas y restaurantes, alrededor de 25 millones de litros de alcohol apócrifo al año.

La pandemia se asoció con un mayor consumo de bebidas no registradas, principalmente entre hombres y se sumó a un problema ya existente en México, cuyo mercado negro, el más grande de América Latina⁷², incluye componentes como el contrabando, la desviación de materias del mercado industrial (como el metanol) al mercado ilegal, o el trasiego de botellas vacías, que son actividades propias del crimen organizado.

Las estimaciones requieren aún de investigaciones profesionales, libres de conflicto de interés, sin que la industria del alcohol magnifique las cifras de comercio ilícito, como forma de socavar las políticas de salud pública.

Los determinantes más importantes del problema pueden deberse a dificultades de gobernanza y fragilidad institucional, aunadas a la influencia del crimen organizado y a la corrupción (como sucede en el comercio ilícito de otras drogas).

68.- Insight Crime. Disponible en: <https://es.insightcrime.org/noticias/noticias-del-dia/mercado-illicito-alcohol-mexico/>

69.- El País. Disponible en: <https://elpais.com/mexico/sociedad/2020-07-02/tomar-y-morir-en-mexico.html>

70.- COVID-19 en México: 300 personas han muerto durante la pandemia por alcohol adulterado. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/11/19/covid-19-en-mexico-300-personas-han-muerto-durante-la-pandemia-por-alcohol-adulterado/>

71.- LXV LEGISLATURA. Prensa, 6 junio, 2020. Plantean penas más severas a quien se involucre con venta y distribución de alcohol adulterado. Disponible en: <https://diputadosmorena.org.mx/plantean-penas-mas-severas-a-quien-se-involucre-con-venta-y-distribucion-de-alcohol-adulterado/>

72.- Euromonitor international Size and Shape of the Global Illicit Alcohol Market. Disponible en: https://www.tracit.org/uploads/1/0/2/2/102238034/illicit_alcohol_-_white_paper.pdf

La producción informal e ilícita de alcohol no está controlada por el gobierno y presenta retos de salud y sobre todo de política. Las recomendaciones internacionales indican que los países deberían mejorar su sistema de control y vigilancia (con la inclusión de códigos de seguridad que permitan la trazabilidad de los productos), así como aplicar políticas para hacer cumplir las leyes sobre el alcohol y evitar el consumo de alcohol no registrado. La propia autoridad mexicana reconoce que en la producción de alcohol artesanal o clandestino no ha sido posible la vigilancia y el control⁷³.

El país también requiere mejorar los canales de distribución del metanol, que opera actualmente sin el suficiente control. La falta de estudios suficientes para registrar detalladamente este uso es otra medida necesaria a implementar, especialmente en las zonas rurales y más pobres, que son de las más afectadas.

México puede hacer mucho más para reducir los costos sanitarios y sociales del consumo de alcohol no registrado. Una política integrada es necesaria para disminuir efectivamente el problema.



73.- Comisión Nacional contra las Adicciones. Intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas en México, 29 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/intoxicacion-por-bebidas-alcoholicas-adulteradas-en-mexico>

1.5 PRESENCIA DEL CRIMEN ORGANIZADO

La diversificación de actividades del crimen organizado, adicional del tráfico de drogas ilegales, es un fenómeno ampliamente documentado en el mundo y México no es la excepción. Con delincuentes operando en todas aquellas áreas donde pueda haber un beneficio, el alcance del crimen representa un grave riesgo para la seguridad y la salud pública⁷⁴.

La lista de actividades en donde el crimen organizado puede estar involucrado es extensa y muy diversa, pues aprovecha cualquier oportunidad para obtener dinero: tráfico ilícito de migrantes, de armas de fuego y de recursos naturales, falsificación de ropa y cosméticos, venta de vacunas y medicamentos adulterados y lo relacionado con las bebidas alcohólicas.

Así los consumidores están expuestos a adquirir productos fraudulentos, falsificados, traficados ilegalmente, sin normativas legales e inseguros, lo que entraña un alto riesgo agregado para la salud.

México no cuenta con un registro oficial, por lo menos de acceso público, que permita conocer la dimensión de las actividades del crimen organizado en torno al tráfico y la comercialización de bebidas alcohólicas.

Una revisión de diversas notas periodísticas e informes de la sociedad civil permite visualizar una aproximación a las actividades del crimen organizado, relacionadas con el alcohol en algunas partes del país.

El portal InSight Crime⁷⁵ documenta que, en ciertas partes de Chihuahua, solamente las tiendas “autorizadas” pueden vender alcohol. Organizaciones criminales han advertido a cadenas nacionales para que dejen de comercializar estas bebidas, con amenazas de tomar represalias contra quienes no cumplan sus exigencias; se indica que esos grupos son los que autorizan la venta y distribución de bebidas alcohólicas sin ningún permiso legal.

74.- UNODC. Mercancías falsificadas y el crimen organizado transnacional. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/counterfeit/FocusSheet/Counterfeit_focussheet_ES_HIRES.pdf

75.- Insight Crime. Por depreciación de la marihuana, grupos criminales de México recurren al alcohol y la tala <https://es.insightcrime.org/noticias/depreciacion-marihuana-grupos-criminales-mexico-recurren-alcohol-tala/>

Al sur del Estado de Chihuahua el alcohol se vincula estrechamente con el crimen organizado y el diario El Universal⁷⁶ refiere que, de acuerdo con reportes policiales, grupos criminales con prácticas monopólicas se apoderaron de la comercialización de bebidas alcohólicas, triplicando su valor y sometiéndolo violentamente a la competencia.

El Heraldo de Chihuahua⁷⁷ revela que el crimen organizado utilizó la pandemia por el virus SARS-CoV-2 para comercializar clandestinamente bebidas alcohólicas. El reportaje indica que la venta comenzaba por la noche pudiéndose adquirir las bebidas a cualquier hora y con facilidad (por entregas con repartidores en motocicleta); el grupo criminal se habría posicionado con el monopolio de la distribución y venta, que identificaban con hologramas y así evitaban que más personas las comercializaran, ya que de lo contrario habría represalias. A partir de una intervención realizada por la autoridad se determinó que, por la cantidad de alcohol asegurado, los vendedores clandestinos obtendrían ganancias superiores a 200 mil pesos en un fin de semana.

Otras formas de venta clandestina impactan directamente a los menores de edad y de acuerdo con información del portal Animal Político⁷⁸, niños tarahumaras tienen fácil acceso a bebidas alcohólicas, pero no a servicios básicos ni a deportes, artes o escuelas. El reportaje deja ver que niños de 8 a 10 años acuden a expendios clandestinos a comprar alcohol, sin restricciones ni castigos al vendedor por la infracción, aun ante la presencia de la autoridad.

Más alarmante es la denuncia de que a niños que trabajan en el campo se les paga, en partes con dinero y con alcohol, explicando que los mismos dueños de los plantíos mantienen relación comercial con los depósitos clandestinos de venta del etílico. Se indica que cuando hay trabajo en los campos, se ven más niños embriagados, buscando después formas de conseguir dinero para seguir comprando bebidas en los depósitos clandestinos.

76.- El Universal. Alcohol, drogas y crimen organizado: una mirada hacia la zona sur de Chihuahua. Observatorio Nacional Ciudadano. <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/observatorio-nacional-ciudadano/alcohol-drogas-y-crimen-organizado-una-mirada-hacia-la-zona>

77.- El heraldo de Chihuahua. <https://www.elheraldodechihuahua.com.mx/local/restricciones-por-covid-favorecio-a-ingresos-de-grupo-criminal-fge-cerveza-tienditas-parral-region-sur-ley-seca-gente-nueva-del-sur-covid19-criminales-6043567.html>

78.- Animal Político. <https://www.animalpolitico.com/2020/08/ninos-tarahumaras-tienen-facil-acceso-al-alcohol-pero-no-a-escuela-ni-servicios/>

Adicionalmente un estudio del Wilson Center⁷⁹ revela que conforme gana control territorial, el crimen organizado se apodera de otras diversas actividades criminales, entre ellas la venta de alcohol adulterado. Alerta en un estudio que profesores llamaron la atención sobre problemas de alcoholismo en los alumnos y del mal uso de los recursos de las “Becas para el Bienestar Benito Juárez”, debido a que se emplean en parte para beber y apostar, además del incremento de la inseguridad cuando los alumnos cobran la beca. Los estudiantes de bachillerato con recursos en efectivo (sin adecuados controles ni supervisión) se convierten en objetivos cada vez más atractivos para organizaciones criminales que comercializan alcohol, drogas ilegales y otros productos robados.

Finalmente, un análisis reciente revela que las organizaciones criminales deciden cuáles sustancias se pueden consumir, favorecen su distribución en contextos educativos, inclusive, promueven estilos de vida asociados al consumo y limitan actividades preventivas o de tratamiento, afectando particularmente a adolescentes. Estas condiciones también fomentan la incorporación de jóvenes al crimen organizado o al narcotráfico⁸⁰.



2. AVANZAR Y HACER CUMPLIR CONTRAMEDIDAS DE BEBER Y CONDUCIR (ADVANCE)

Otra medida importante se relaciona con la evitación de los graves daños y pérdidas que afectan a conductores que consumen alcohol y conducen vehículos automotores, con riesgo significativamente mayor de involucrarse en accidentes y fatalidades.

Promulgar y hacer cumplir leyes estrictas sobre ‘cero tolerancia’ en algunos casos o de bajos límites de consumo de bebidas alcohólicas en la conducción ayudarán a cambiar el rumbo para evitar problemas en los bebedores, sobre todo, sufrimiento en otras personas que no consumieron y fueron involucradas en los accidentes.

Intervenciones a este respecto deben ser consideradas de alta prioridad.

79.- Wilson Center. Programas Sociales y Crimen Organizado en México. Disponible en: <https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/media/uploads/documents/Programas%20Sociales%20y%20Crimen%20Organizado%20en%20M%C3%A9xico.pdf>

80.- Barriers to addiction prevention and treatment in communities with organized crime: the perspective of health providers. Volume 81.- Issue 2, March-April 2018. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2018.010. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2018.010

2.1 LA ACCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, EL DEGENIO PERDIDO

Cada año fallecen en el mundo 1.3 millones de personas y resultan heridas 50 millones a consecuencia de accidentes de tránsito, muchas de ellas quedan con discapacidad permanente, lo que se traduce en un problema de salud pública, de consecuencias sociales y económicas que pueden afectar el desarrollo sostenible de los países. El costo es considerable y cada año los gobiernos destinan hasta el 3% del producto nacional bruto por accidentes de tránsito⁸².

La OMS⁸³ prevé que, en los próximos diez años, los accidentes de tránsito causarán otros 13 millones de defunciones y 500 millones de traumatismos, que socavarán el desarrollo sustentable de los países, especialmente los de ingresos bajos y medianos como México.

Las lesiones y decesos por accidentes de tránsito^{84 85} son, la mayoría de las veces, el resultado evitable de comportamientos de riesgo, como conducir vehículos bajo los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, con el deterioro de las facultades mentales. Es uno de los factores más importantes que aumenta significativamente la ocurrencia y la gravedad de los accidentes de tránsito. Conducir bajo los efectos del alcohol aumenta 17 veces el riesgo de sufrir un accidente mortal⁸⁶.

En México los accidentes de tránsito son la primera causa de fallecimiento en jóvenes entre los 15 y 29 años. Ocurren principalmente en fin de semana, durante la madrugada, mientras regresaban de alguna actividad recreativa y hasta el 60% tiene relación con el consumo de bebidas alcohólicas⁸⁷; los varones menores de

25 años tienen tres veces más probabilidades de fallecer por esta razón. También es la principal causa de mortalidad en niños entre 5 y 9 años de edad y la segunda causa de orfandad⁸⁸.

En los fines de semana se registra la mayor cantidad de las víctimas mortales y lesionadas; el domingo se registra el 23% de los decesos y 17% de las lesiones; el sábado ocurren 18% de los decesos y 16% de las lesiones, y el viernes 13% de fallecidos y 14% de heridos⁸⁹.

La autoridad mexicana indica que *“este creciente problema tiene consecuencias sociales y económicas que generan graves pérdidas a las víctimas, a sus familias y a la población en su conjunto”*⁹⁰; el problema claramente afecta la salud pública, pues además de los costos intangibles en sufrimiento y estrés de las víctimas y sus allegados, se toma en cuenta el gasto por atención médica, hospitalaria y de tratamientos posteriores. Se estima que cada día son hospitalizadas en el país 1,700 personas con lesiones severas⁹¹; aunando la correspondiente disminución o pérdida de productividad por discapacidad o muerte.

La primera causa de discapacidad motriz entre jóvenes de 17 a 24 años, son los traumatismos resultantes de los accidentes de tránsito, de los cuales aproximadamente el 50 por ciento ocurre por consumo de alcohol⁹²; y por cada persona que muere a consecuencia de estos, dos personas quedan con secuelas graves, deteniendo su vida social y actividad laboral⁹³.

82.- OMS. Informe sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial (OMS, 2009).

83.- OMS. Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2021-2030. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/global-plan-for-the-decade-of-action-for-road-safety-2021-2030>

84.- Salud Mental. Consumo de alcohol y lesiones: estudio en población atendida en servicios de urgencias de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.002/293685.

85.- ASANOVA, Leticia et al. El alcohol como factor de riesgo en accidentes vehiculares y peatonales. Salud Mental, v. 24, n. 5, p. 3-11, jan. 2001. ISSN 0186-761X. Available at: <http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/870/868>.

86.- Vital strategies. Trouble Brewing: Four major global health organizations warn that countries are ignoring the harms of alcohol consumption. <https://www.vitalstrategies.org/trouble-brewing-four-major-global-health-organizations-warn-that-countries-are-ignoring-the-harms-of-alcohol-consumption/>

87.- Secretaría de Salud. Accidentes viales, primera causa de muerte en los jóvenes. 06 de agosto de 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/accidentes-viales-primera-causa-de-muerte-en-los-jovenes>

88.- Caminos y Puentes Federales. Accidentes de tránsito ¿un problema de salud pública? 06 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/capufe/articulos/accidentes-de-transito-un-problema-de-salud-publica>

89.- INEGI. Comunicado de prensa NÚM. 584/18 15 de noviembre de 2018. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/trafico2018_Nal.pdf

90.- Programa de Acción Específico Seguridad Vial 2013-2018. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/63376/PAE_SV.pdf

91.- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Los Accidentes de tránsito y la discapacidad. 27 de julio de 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/conadis/articulos/los-accidentes-de-transito-y-la-discapacidad3-11>, jan. 2001. ISSN 0186-761X. Available at: <http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/870/868>.

92.- Ídem
brewing-four-major-global-health-organizations-warn-that-countries-are-ignoring-the-harms-of-alcohol-consumption/

93.- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico. 19 de noviembre de 2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-en-recuerdo-de-las-victimas-de-accidentes-de-trafico-135336?idiom=es>

Nuestro país ocupa el séptimo lugar a nivel mundial en accidentes de tránsito y el tercero en América; aproximadamente el 60% de los fallecimientos mundiales ocurren en 10 países, México incluido⁹⁴. Datos indican que anualmente miles de personas fallecen, más de 750 mil sufren graves lesiones y 40 mil quedan con alguna discapacidad permanente⁹⁵.

Es imprescindible considerar que los accidentes de tránsito y sus costosas consecuencias, no se pueden disminuir sin tomar en cuenta el papel que tiene la conducción bajo los efectos de bebidas alcohólicas.

La gravedad del problema emplazó a que desde el año 2010 la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas proclamara el periodo 2011-2020 como Decenio de Acción para la Seguridad Vial, con el objeto de estabilizar y reducir las cifras de víctimas mortales en accidentes de tránsito en todo el mundo.

En concordancia el gobierno mexicano dio a conocer en junio del 2011 la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020⁹⁶, con el propósito de reducir las lesiones, discapacidades y muertes por accidentes de tránsito en la red carretera federal y vialidades urbanas, así como promover el fortalecimiento y mejora de los servicios de atención médica pre hospitalaria e intrahospitalaria por accidentes de tránsito; se implementarán estrategias y acciones para alcanzar la meta de disminuir al 50% los heridos y víctimas mortales por percances viales en diez años.

Más de diez años han transcurrido y la implementación de dicha estrategia nacional ha sido insuficiente, ineficiente y no ha dado los resultados esperados. Así lo indican diversos informes legislativos en distintos años.

A mitad del plazo fijado en la estrategia nacional, en mayo del 2016, el Senado de la República⁹⁷ mediante un punto de acuerdo solicitó información a las Secretarías de Salud (SS) y de Comunicaciones y Transportes (SCT) del Gobierno Federal,

94.- OPS. Estrategia Mexicana de Seguridad Vial. Disponible en: https://www3.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=496:estrategia-mexicana-seguridad-vial&Itemid=380

95.- Ídem

96.- DOF: ACUERDO por el que se da a conocer la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=3D5193284%26fecha%3D06/06/2011#gsc.tab=0

97.- Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional. Gaceta del Senado martes 31 de mayo de 2016 / GACETA: LXI-11/1SPR-9/63396 Proposiciones de Ciudadanos Legisladores. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/63396

sobre los avances en el cumplimiento de los objetivos de la estrategia nacional de seguridad vial 2011-2020. Indicó que *“a la fecha ha transcurrido poco más de la mitad del plazo fijado (un decenio) para cumplir el compromiso de hacer lo necesario para reducir a cuando menos la mitad el número de muertes por accidentes viales, en el que se ha avanzado, pero no como se quisiera y menos, de manera proporcional conforme al plazo transcurrido”*, para concluir diciendo que *“Queda poco tiempo, menos de la mitad del decenio y vamos lento”*.

En noviembre de 2017, durante la comparecencia del secretario de Comunicaciones y Transportes⁹⁸, se le recordó que *“México firmó el Decenio por la acción nacional e internacional de seguridad vial, que era un convenio que México estableció con la ONU para reducir los accidentes viales en todo el mundo”*, se mencionó que a partir de ello se promulgó la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020 y que *“desgraciadamente, sobre los cinco ejes que le corresponden al Poder Ejecutivo, van siete años y no han llevado a cabo una práctica o una política pública para reducir los accidentes viales en cuestión nacional”*, y se preguntó su opinión sobre el marco normativo, en tal sentido, si era suficiente para disminuir las muertes, lesiones y discapacidades ocasionadas por accidente de tránsito. El secretario en su respuesta no hizo ninguna mención específica a la estrategia nacional ni a los avances o retos de la misma, lo más que aceptó fue *“...es un problema grave que en un momento dado no haya homogeneidad en las regulaciones, en los reglamentos”*.

En el último informe de labores 2017-2018⁹⁹ de la SCT la única mención al Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020, solo se refiere la inspección de kilómetros de autopistas, la atención a sitios con defensa metálica, así como acciones de amortiguamiento de impacto y señalización.

Finalmente en marzo del 2021 se publica una proposición con punto de acuerdo¹⁰⁰, a fin de exhortar a la SS y la SCT a evaluar los resultados de la Estrategia Nacional de Seguridad Vial de 2011-2020, al considerar que *“desafortunadamen-*

98.- Versión estenográfica de la comparecencia del secretario de Comunicaciones y Transportes, Gerardo Ruiz Esparza, ante las comisiones de Infraestructura, de Transportes, y de Comunicaciones, realizada el martes 28 de noviembre de 2017. Disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/Ve28nov2017-SCT.html>

99.- SCT. Informes de labores 2013-2018. Disponible en: <https://www.sct.gob.mx/planeacion/documentos-del-sector-2013-2018/informes/informes-de-labores/>

100.- Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura. Proposición con punto de acuerdo. 25 de marzo de 2021. Disponible en: http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2021/03/asun_4161489_20210325_1616689897.pdf

te en México la seguridad vial sigue siendo uno de los grandes retos a pesar de la existencia de instrumentos como la mencionada estrategia nacional”, y agrega que en opinión de diversas organizaciones civiles la estrategia nacional “no se ha cumplido y esto se refleja en una disminución de apenas 9.1 por ciento de la mortalidad general en el transporte, al pasar de 17 mil 500 en 2011 a 15 mil 900 en 2018”.

Ante la inquietud porque a nivel mundial el número de accidentes de tránsito sigue siendo inaceptablemente alto y por el hecho de que en muchos países la aplicación de medidas de seguridad vial continúa siendo insuficiente, a finales del 2020, cerca de la conclusión del decenio 2011-2020, la ONU proclamó el periodo 2021-2030 como el Segundo Decenio de Acción para la Seguridad Vial. Nuevamente con el objetivo de haber reducido en 50% las muertes y traumatismos causados por los accidentes de tránsito al terminar el periodo¹⁰¹.

A fin de apoyar la aplicación del Decenio de Acción 2021-2030 y sus objetivos, se elaboró el Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial como documento de orientación¹⁰², que establece medidas prácticas y efectivas que todos los países y comunidades pueden implementar para salvar vidas. El Plan lista tres acciones fundamentales para evitar los accidentes viales:

- 1) garantizar la seguridad al caminar, andar en bicicleta y utilizar el transporte público,
- 2) garantizar carreteras, vehículos y comportamientos seguros,
- 3) garantizar atención de emergencia oportuna y eficaz.



101.- ONU. Noticias. 28 Octubre 2021. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/10/1499112>

102.- OPS. Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2021-2030. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-mundial-para-decenio-accion-para-seguridad-vial-2021-2030>

El Gobierno de México, a través del Organismo Público Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos (CAPUFE), indica que para este nuevo compromiso de acción se trabajará a través del Programa Sectorial de Comunicaciones y Transportes 2020-2024, que especifica como estrategia prioritaria “mejorar la seguridad vial en la Red Carretera Federal para el bienestar de todas y todos los usuarios”¹⁰³. Las acciones que incorpora el programa son:

- 1) diseñar e implementar un programa preventivo de seguridad vial,
- 2) incorporar mejores prácticas internacionales para incrementar la seguridad vial,
- 3) implementar las auditorías/inspecciones de seguridad vial en la red carretera federal,
- 4) realizar campañas informativas para difundir entre la población los aspectos fundamentales de seguridad vial y crear progresivamente una cultura vial.



103.- Caminos y Puentes Federales. Blog. Decenio de acción para la seguridad vial. 03 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/capufe/es/articulos/decenio-de-accion-para-la-seguridad-vial-265479?idiom=es>

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes, en su Programa Sectorial de Comunicaciones y Transportes 2020-2024¹⁰⁴, considera como estrategia prioritaria para mejorar la seguridad vial en la red de carretera federal:

- 1) atender los puntos de conflicto en la red,
- 2) diseñar e implementar un programa preventivo de seguridad vial en la red,
- 3) reforzar los programas de señalamiento horizontal, vertical y barreras de protección en la red,
- 4) incorporar tecnologías de punta y mejores prácticas internacionales para incrementar la seguridad vial,
- 5) establecer lineamientos y criterios para que los proyectos ejecutivos de construcción y modernización de carreteras, se diseñen atendiendo la seguridad vial de todos los usuarios,
- 6) implementar las auditorías de seguridad vial en la red, y
- 7) realizar campañas informativas para difundir entre la población los aspectos fundamentales de seguridad vial y crear progresivamente una cultura vial.

En ninguna parte del documento se menciona el Decenio de Acción 2021-2030, o la continuación de la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020.

El Programa Anual de Trabajo 2021 del Sector Comunicaciones y Transportes de la SCT¹⁰⁵ indicaba en materia de accidentes viales que *“Se pondrá especial atención en la disminución de los índices de accidentes de tránsito en carreteras a través de la identificación y atención de puntos de conflicto, programas preventivos e inspecciones de seguridad vial para mejorar el nivel de servicio a los usuarios y tener caminos más confortables y seguros”*. Para lograr cambios de comportamiento se menciona la implementación de cinco jornadas de seguridad vial, y la realización de una campaña de seguridad vial. No hacía ninguna alusión al Decenio de Acción 2021-2030 o al Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial y las

104.- SCT. Programa Sectorial de Comunicaciones y Transportes 2020-2024. Disponible en: <https://www.sct.gob.mx/fileadmin/DireccionesGrales/DGP/PDF/Documentos-2019-2024/SCT-PS-2020-2024.pdf>

105.- SCT. Programa Anual de Trabajo 2021 del Sector Comunicaciones y Transportes. Disponible en: <https://www.gob.mx/sct/documentos/programa-anual-de-trabajo-2021-del-sector-comunicaciones-y-transportes>

acciones fundamentales para evitar los accidentes viales; ni a uno de los problemas mayormente relacionados, la conducción de vehículos bajo la influencia de bebidas alcohólicas. El Programa Anual de Trabajo 2022 no está disponible para consulta en línea¹⁰⁶.

El Programa Anual de Trabajo 2022, de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes¹⁰⁷, concibe en su objetivo 3 de la Agenda 2030, *“garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible”*. Como meta 3.6 indica *“para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico”* (la publicación indica 2020, pero es un posible error), y coloca como indicador el *“número de muertes en accidentes fatales de tráfico en un plazo de 30 días, por cada 100 mil habitantes”*. Meta sin registro de haberse cumplido.

El gobierno de México y los sectores relacionados se han comprometido a impulsar medidas concretas y soluciones innovadoras para salvar vidas en las calles y carreteras; especialmente aquellas que reconocen como parte importante del problema el factor humano, tales como conducir bajo los efectos del alcohol.

Aun cuando el diagnóstico (incluyendo el consumo de alcohol y la conducción de vehículos) y las consecuencias son ampliamente conocidas, México tiene un rezago importante. Pese a existir planes concretos y recomendaciones internacionales, no se han podido disminuir significativamente los accidentes de tránsito y sus devastadoras secuelas, que frenan el desarrollo sostenible del país.

El panorama se complica porque no se aborda con un enfoque integral, en el que participen los tres sectores del gobierno y considere los trabajos previos y las estrategias exitosas.

Por ejemplo, en que la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020 establecía en la acción primera: *“coadyuvar en el fortalecimiento de la gestión de la seguridad vial a través de mejorar la calidad de los datos recolectados, a través de la operación del Observatorio Nacional de Seguridad Vial, Observatorios Estatales y Municipales de Seguridad Vial”*, pero la página web no ofrece ninguna información actual¹⁰⁸.

107.- Programa Anual de Trabajo 2022 de la SICT. Secretaría de Comunicaciones y Transportes. 06 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/sct/documentos/programa-anual-de-trabajo-2022-de-la-sict>

108.- Observatorio Nacional de Lesiones. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/observatorio-nacional-de-lesiones-25371?state=published>

Otra antigua recomendación que la investigación indica no ha sido implementada por el gobierno es la fijación e imposición de límites de alcoholemia a los conductores. Las leyes sobre conducción bajo los efectos del alcohol deben basarse en un límite de Concentración de Alcohol en Sangre (CAS, g/dl) que no exceda de 0,05 g/dl para conductores de vehículos no comerciales y 0,02 g/dl si se trata de jóvenes o nuevos conductores de vehículos; Esta aplicación de los límites de CAS puede reducir el número de muertes entre 6% y 18%¹⁰⁹. Investigaciones encuentran que ningún estado del país aplica normativas adecuadas. La mayoría de las entidades federativas establecen niveles por arriba de los estándares recomendados y no contemplan una tasa inferior para conductores jóvenes o nuevos conductores¹¹⁰.

La reciente Ley de Movilidad y Seguridad Vial fue publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF)¹¹¹, pretende que México reduzca el número de muertes y lesiones causadas por accidentes viales. Instancias internacionales consideran que esta ley marca un gran paso en los esfuerzos del país para reducir las altas cifras de decesos ocasionados por accidentes viales.

Intenta armonizar todas las acciones y considerar un enfoque integrado de sistemas seguros, además de incorporar la mayoría de las recomendaciones de la OPS/OMS para reducir la exposición de los usuarios a factores de riesgo como la conducción bajo los efectos del alcohol, con lo cual se reconoce a la seguridad vial como clave para salvar vidas y cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹¹².

109.- OPS. El alcohol y la conducción: hechos. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51869>

110.- Pérez-Núñez R, Ruelas-Valdés D, Hajar M. Legislación sobre seguridad vial en México: un análisis subnacional. Rev Panam Salud Pública. 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34067>

111.- DOF 17-05-2022. LEY GENERAL DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/Leyes-Biblio/pdf/LGMSV.pdf>

112.- OPS. Noticias. La nueva Ley General de Movilidad y Seguridad Vial de México podría cambiar las reglas del juego. 1 Mayo 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-5-2022-nueva-ley-general-movilidad-seguridad-vial-mexico-podria-cambiar-reglas-juego>



3. FACILITAR EL ACCESO A TAMIZAJE, INTERVENCIONES BREVES Y TRATAMIENTO (FACILITATE)

Los servicios de salud desempeñan un papel fundamental para detectar tempranamente e intervenir con oportunidad a personas que presentan consumo nocivo de alcohol, para reducir o detener la ingesta y así disminuir los daños asociados y riesgos para la salud.

Tales servicios tienen que estar fácilmente disponibles, diferenciados por género, atender los problemas mentales asociados y proporcionar intervenciones profesionales a quienes las requieran y a sus familias.

Estas medidas son importantes para evitar o detener el consumo nocivo de alcohol y sus padecimientos asociados.

3.1 ATENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL POST PANDEMIA

La pandemia de COVID19 requirió implementar medidas como la cuarentena, con el cierre de espacios públicos, la solicitud a la población para que permaneciera en sus casas y redujera actividades en exteriores, situación que modificó drásticamente la dinámica y la conducta de las personas.

También cambió los comportamientos relacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas, registrándose en algunos escenarios mayor frecuencia de consumo, especialmente entre quienes ya bebían en exceso. Un elemento que influyó fue el distanciamiento social cuyos efectos están claramente asociados al consumo nocivo de alcohol¹¹³.

Algunas personas beben alcohol con la intención de hacer frente a emociones o sentimientos difíciles como el miedo, la tristeza, el estrés, el aburrimiento, la incertidumbre y la ansiedad, que aumentaron durante la pandemia¹¹⁴. Conforme se fue informando más acerca de estos malestares, también se dio a conocer el aumento del consumo de bebidas alcohólicas¹¹⁵.

La paradoja es que el consumo de alcohol no es una estrategia para afrontar estas molestias. Lejos de resolverlas puede intensificar el miedo, el pánico, la ansiedad o la depresión, sobre todo en personas que se encuentran en aislamiento^{116 117}.

113.- Comisión Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Consumo de bebidas alcohólicas durante la Jornada Nacional de Sana Distancia por COVID-19 [Internet]. México: Conadic/SS, 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/548400/CONADIC_Alcohol_COVID-19.pdf

114.- OPS. EL ALCOHOL Y LA COVID-19 en la Región de las Américas. 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55123>

115.- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. 8 de septiembre del 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNMHMHCOVID-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

116.- OPS. El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>

117.- Comisión Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Consumo de bebidas alcohólicas durante la Jornada Nacional de Sana Distancia por COVID-19 [Internet]. México: Conadic/SS, 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/548400/CONADIC_Alcohol_COVID-19.pdf

La evidencia indicó que los síntomas de ansiedad se relacionaron con una mayor frecuencia de consumo nocivo de alcohol¹¹⁸; y en México la ansiedad generalizada ya era un problema de salud pública, que se agravó con la pandemia¹¹⁹.

Otros datos apuntaron a que durante la enfermedad los síntomas de ansiedad y depresión eran prevalentes en mujeres y el consumo de alcohol aumentó en aquellas que ya presentaban consumo excesivo¹²⁰.

Las complicaciones asociadas a la pandemia coincidieron con una problemática presente en el país, relacionada con el consumo de alcohol, que continúa siendo elevado en adolescentes y adultos mexicanos¹²¹. La CONADIC indicó que 20 millones de personas enfrentan adicción al alcohol; también reveló que durante la pandemia se incrementó el consumo de alcohol en jóvenes y que personas en abstinencia sufrieron recaídas, por el confinamiento y la suspensión de reuniones en los grupos de Alcohólicos Anónimos¹²².

Algunos adolescentes aumentaron su consumo de alcohol en la etapa crítica de la infección¹²³, situación que resultó alarmante, ya que esta población es más vulnerable a padecer daños y correr mayor riesgo de desarrollar posteriormente dependencia. Diversas instituciones especializadas recomiendan ante la vulnerabilidad de los menores de edad, que no consuman alcohol, sobre todo en situaciones de confinamiento.

Otra recomendación atendible es asegurarse de que niños, adolescentes y jóvenes no tengan acceso a bebidas alcohólicas y evitar que los adultos sean un

118.- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/consumo-alcohol-durante-pandemia-covid-19-america-latina-caribe>

119.- Gaitán-Rossi P, Pérez-Hernández V, Vilar-Compte M, Teruel-Belismelis G. Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. Salud Publica Mex. 18 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12257>

120.- OPS. Webinar: Mujeres, consumo de alcohol y la pandemia de COVID-19. <https://www.paho.org/es/eventos/webinar-mujeres-consumo-alcohol-pandemia-covid-19>

121.- Barrera-Núñez DA, Rengifo-Reina HA, López-Olmedo N, Barrientos-Gutiérrez T, Reynales-Shigematsu LM. Cambios en los patrones de consumo de alcohol y tabaco antes y durante la pandemia de Covid-19. Ensanut 2018 y 2020. Salud Publica Mex. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12846>

122.- Secretaría de Salud. Prensa. En México, 20 millones de personas enfrentan consumo problemático de alcohol. 14 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-alcohol?idiom=es>

123.- Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona-Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2021. Disponible en: <https://>

ejemplo inadecuado de conducta, evitando el consumo de alcohol como modelo de comportamiento para los menores de edad. Lamentablemente durante la pandemia se presentó una mayor frecuencia de consumo de alcohol en presencia de niños.

A pesar de que aumentó el consumo de alcohol en algunas personas, y de que en otras el consumo nocivo ya existente no disminuyó durante la enfermedad, la mayoría de ellas nunca buscó ayuda.

Adicionalmente, en la fase aguda de la infección y la enfermedad se difundió información errónea y aun absurda sobre el consumo de alcohol y la COVID-19. Hubo quienes sugirieron falsamente que el consumo podría prevenir o tratar la enfermedad, lo que llevó a varias instancias nacionales e internacionales a desmentir tales afirmaciones. Advirtieron que *“Bajo ninguna circunstancia se debe consumir ningún tipo de bebidas alcohólicas como una manera de prevenir o tratar la COVID-19”*¹²⁴.

Lejos de proteger, el alcohol es una sustancia tóxica, cuyo consumo nocivo tiene efectos desfavorables en prácticamente todos los órganos del cuerpo, aumentando conforme más se consume; beber debilita el sistema inmunitario reduciendo la capacidad del cuerpo para enfrentar enfermedades infecciosas, incluida la COVID19, igualmente es un factor de riesgo para padecer síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), una complicación grave de la enfermedad¹²⁵.

Además, el consumo nocivo de alcohol se asoció con problemas como incumplimiento de la cuarentena y del distanciamiento físico, factores que podrían favorecer los contagios del virus SARS CoV-2 y empeorar el padecimiento.

Este escenario hace necesarias intervenciones para mejorar la salud física y mental, tanto si se requiere enfrentar la pandemia nuevamente con medidas de cuarentena, como en el período posterior.

Es muy necesario suministrar materiales de información y orientación acerca del consumo de alcohol y su relación con el coronavirus SARS CoV-2 y la COVID19, con énfasis en las poblaciones vulnerables: personas jóvenes, con enfermedades no trasmisibles (ENT), que padecen trastornos de salud mental y que consumen drogas¹²⁶.

La repercusión de la pandemia sobre el consumo nocivo de alcohol y sus perjuicios conexos siguen sin conocerse completamente, por lo que se requiere mayor investigación, que abone a dirigir y fortalecer las acciones preventivas y de intervención.

Las estrategias de tamizaje, intervención breve y tratamiento deben convertirse en parte de la reapertura de los servicios de salud. Autoridades de salud y profesionales del ramo habrán de ser más receptivos a las necesidades de las personas afectadas por el alcohol una vez que concluya la pandemia.

Dadas las asociaciones encontradas, se recomienda ampliamente realizar pruebas de tamizaje, intervenciones breves y acciones de tratamiento para identificar y atender el consumo nocivo de alcohol y de otros indicadores que alteran la salud mental, como la ansiedad¹²⁷.

124- ONU. El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber. Disponible en: https://coronavirus.onu.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/SP_SHORT_ALC_COVID_11420OPS.pdf

125.- OPS. Folleto: El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>

126- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. 8 de septiembre del 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNMHHMHCovid-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

127.- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/consumo-alcohol-durante-pandemia-covid-19-america-latina-caribe>

3.2 CONSUMO DE ALCOHOL Y AFECTACIONES A LA SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA DE COVID19

En años recientes estudios advertían que la salud mental estaba empeorando de forma alarmante, especialmente en niños y adolescentes; los planes adoptados para atender el problema han decepcionado y el panorama es de un fracaso mundial a la hora de prestar a las personas los servicios de salud mental que requieren¹²⁸. Desastrosamente la emergencia del virus SARS CoV-2 agravó esta tendencia.

La OMS define la salud mental como “*un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad*”, yendo más allá de la ausencia de trastornos o discapacidades mentales y siendo un componente esencial e integral de la salud¹²⁹.

Esa entidad rectora revela que el impacto económico mundial acumulado por los trastornos mentales será de \$16,3 billones de dólares (entre 2011 y 2030); en países como México (de ingresos bajos y medios) hasta el 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento, y en otras situaciones el gasto económico para atender trastornos mentales con frecuencia hunde en la pobreza a las personas que los padecen y a sus familias¹³⁰.

A tal predicción se agrega el hecho de que los gobiernos destinan menos del 2% de sus presupuestos sanitarios a la salud mental. Ello explica la insuficiente cantidad de profesionales de salud especializados, la escasa calidad en la atención, la discriminación y la violación de derechos humanos de los pacientes, así como la distribución inequitativa y el uso ineficiente de recursos. La disponibilidad de medicamentos básicos es baja y su uso se limita aún más por la falta de profesionales con facultades para prescribirlos.

128- OMS. Comunicados de prensa. Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>

129.- OMS. Comunicados de prensa. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

130.- OMS. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

Las personas que viven con alguna enfermedad mental en México perdieron en promedio 17 días durante el año. El número mayor de días malogrados corresponde a quienes sufren depresión, con 40 días; por ansiedad generalizada, 31 días y en casos de estrés postraumático, 25 días. Los ingresos no percibidos por el individuo y por el gobierno, incluyen la merma en los impuestos y los costos directos relacionados con la seguridad social. A ello se añaden otros gastos indirectos que debe efectuar la familia y costos intangibles del impacto de la enfermedad en ella¹³¹.

La COVID19 impactó de diversas formas en la salud mental de la población a nivel individual, comunitario, nacional e internacional. Conforme la pandemia fue avanzando y se requirieron medidas de cuarentena para contener y frenar su propagación, la vida cotidiana de las personas cambió, afectando las actividades familiares, escolares, laborales, sociales y recreativas, algo nunca antes experimentado por esta generación y menos aún prevenido.

En este contexto se agrega la experimentación de emociones y sensaciones como el miedo al contagio, la preocupación por familiares enfermos, el duelo ante la pérdida de seres queridos, el estrés por las dificultades económicas y la violencia intrafamiliar, aunadas a la depresión, la ansiedad y el nerviosismo ante lo incierto de la situación. Las personas que experimentaron síntomas emocionales o sentimientos adversos también mostraron mayor prevalencia de consumo de alcohol y consumo nocivo del mismo¹³².

Estudios muestran que debido a la pandemia los adolescentes experimentan tasas más altas de ansiedad, depresión, estrés y mayor frecuencia en el consumo de bebidas alcohólicas¹³³. Esta sintomatología tiene posibilidad de continuar después de la fase aguda de la enfermedad y causar mayores consecuencias adversas a largo plazo en la salud mental de los adolescentes y los niños¹³⁴. También podría provocar aumento de trastornos psiquiátricos, como la depresión, la ansiedad, el

131- Benjet C, Casanova L, Borges G, Medina-Mora ME. Impacto de los trastornos psiquiátricos comunes y las condiciones crónicas físicas en el individuo y la sociedad. Salud Publica Mex 2013;55:248-256. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7207/9382>

132.- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. 8 de septiembre del 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>

133.- Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 3;18(5):2470. doi: 10.3390/ijerph18052470. PMID: 33802278; PMCID: PMC7967607. Public Health. 2021 Mar 3;18(5):2470. doi: 10.3390/ijerph18052470. PMID: 33802278; PMCID: PMC7967607.

134.- Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, Lassi ZS. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 26;18(7):3432. doi: 10.3390/ijerph18073432. PMID: 33810225; PMCID: PMC8038056.

estrés postraumático y el duelo patológico; adicionalmente los adolescentes con trastornos psiquiátricos corren el riesgo de romper o cambiar su tratamiento y, probablemente de que aumenten sus síntomas¹³⁵.

Existe una compleja y cercana relación entre el consumo nocivo de bebidas alcohólicas y las afectaciones a la salud mental. Dicho consumo puede conducir a problemas de salud mental, y las alteraciones de salud mental pueden conducir a un mayor uso de alcohol.

En los trastornos depresivos encontramos un ejemplo de esta asociación, al identificar que el consumo de alcohol puede empeorar los síntomas y conducir a mayor depresión, la cual llevaría a la persona a consumir más. La presencia de trastornos por consumo de alcohol duplica el riesgo de presentar depresión y cuando las personas sin tratamiento beben para intentar hacer frente a la sintomatología depresiva, aumentan el riesgo de presentar trastornos relacionados con el alcohol.

Esta afectación se caracteriza por la presencia de diversas sensaciones que perjudican considerablemente la capacidad de la persona para funcionar o hacer frente a la vida cotidiana y también puede desembocar en la comisión de suicidio. En las personas con dependencia al alcohol, la tasa de suicidio es seis veces superior a la presente en la población general¹³⁶.

El vínculo entre el uso de alcohol y el suicidio es evidente. La OMS considera que el 18% de los suicidios en el mundo se deben al alcohol; el 77% de los suicidios ocurrió en países de ingresos bajos y medianos, como México. Los intentos

suicidas son hasta cuatro veces más frecuentes en las mujeres, aunque los hombres son quienes en la mayoría de los intentos lo consuman, para alcanzar cerca del 80% de las muertes auto infligidas. Hay indicios de que por cada adulto que se suicida, otras 20 personas lo intentan¹³⁷; mientras que en el mundo se redujo la tasa de mortalidad por suicidio (entre 1990 y 2016), en México se ha incrementado¹³⁸.

Tanto el uso, como el abuso y los trastornos derivados del consumo de alcohol pueden generar mayor riesgo de suicidio. Después de beber, el riesgo de intentar suicidarse es siete veces mayor y cuando el consumo es nocivo el riesgo aumenta hasta 37 veces. Las ideas suicidas, los intentos y el suicidio aumentan hasta tres veces en personas con trastornos del consumo de alcohol.

La infección del Coronavirus exacerbó muchos de los factores de riesgo de suicidio, lo que destaca la importancia de prevenir y beber menos, así como de identificar, acercar y facilitar tratamiento para atender los trastornos por consumo de alcohol.

Las alteraciones del sueño igualmente pueden relacionarse con el alcohol. Las personas con trastornos por consumo afrontan frecuentemente problemas para dormir, en otros casos quienes beben alcohol, especialmente antes de dormir, presentan sueño de mala calidad e insuficiente. Asimismo, se pueden exacerbar los síntomas de la apnea del sueño (trastorno potencialmente grave que detiene la respiración y la recomienza en repetidas ocasiones¹³⁹) y el insomnio. En las personas diagnosticadas con trastorno por consumo de alcohol, hasta el 70% registran perturbaciones del sueño¹⁴⁰.



135- Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carreter E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res.* 2020 Sep;291:113264. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113264. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32622172; PMCID: PMC7323662.

136.- OPS. El alcohol y la depresión. 2021-11-09. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55086>

137.- OPS. El alcohol y el suicidio. 2021-11-12. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55083>

138.- Borges, G. (2021). Current status of violence, suicide, alcohol use, and stigma in Mexico. *Salud Mental*, 44(2), 41-42. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2021.007/3950

139.- Mayo Clinic. Apnea del sueño. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sleep-apnea/symptoms-causes/syc-20377631>

140.- OPS. Cómo el alcohol puede afectar el sueño. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55181>

El alcohol además se asocia con actos de violencia, otra condición que menoscaba la salud mental. Incluye violencia interpersonal, de pareja o familiar, maltrato a las personas mayores, agresión a niños y jóvenes, así como violencia sexual¹⁴¹.

El vínculo de agresividad, violencia y consumo de alcohol es característico de los hombres, quienes sufren más daños al beber, mientras que las mujeres son más propensas a sufrir abusos ligados al consumo. La violencia alimentada por el alcohol y las consecuencias de la agresión pueden ser graves, llegando al homicidio, inclusive. El consumo nocivo por parte de padres y cuidadores puede mermar la responsabilidad, reducir la cantidad de tiempo y dinero dedicado a los hijos¹⁴².

Una respuesta al problema de la salud mental arrancó en 2013, cuando la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción integral en la materia para el período 2013-2020, adoptado por los Estados Miembros de la OMS, incluido México, que se comprometían a tomar medidas específicas para mejorar la salud mental. El objetivo general del plan era “promover la salud mental, prevenir trastornos mentales, dispensar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de personas con trastornos mentales”. Los gobiernos debían adoptar medidas claras y los ministerios de salud asumir un papel de liderazgo¹⁴³.

El plan de acción contemplaba vínculos estrechos con otros acuerdos mundiales aprobados por la Asamblea Mundial de la Salud, como la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol.

141.- OPS. Folleto: El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>

142.- OPS. El alcohol y la violencia. 2021-11-04. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55138>

143.- OMS. Comunicados de prensa. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Los resultados del plan y las condiciones imperantes hicieron necesario que el período de ejecución se ampliara diez años y se alineara con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible¹⁴⁴. El plan de acción actualizado conserva la visión, los principios y los siguientes cuatro objetivos:

- R**eforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental,
- P**roporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta,
- P**oner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental,
- F**ortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental¹⁴⁵.

En México la Comisión de Salud del Senado de la República aprobó a inicios de 2022 el dictamen que expide la Ley General de Salud Mental, cuyo objetivo es “*garantizar el derecho a la población a recibir servicios de calidad en esta rama de la medicina y establecer mecanismos para promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y fomento de la salud mental*”¹⁴⁶.

La legislación pretende que, por conducto de la Secretaría de Salud, se organice y opere la atención en salud mental, así como la vigilancia de su correcto funcionamiento. Señala que el Consejo Nacional de Salud Mental tendrá como objetivo “*planear, programar y evaluar los servicios de salud mental que brinda el Gobierno Federal, dentro de los cuales se encuentra el Plan Nacional de Salud Mental*”. Planea que se dará prioridad a la prevención de padecimientos y se sensibilizará a la

144.- OMS. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/diapositivas-consulta-virtual-plan-de-acci%C3%B3n-integral-de-la-oms-sobre-salud-mental-2013-2020-2030.pdf?sfvrsn=2998a555_10

145.- OMS. Actualización de Apéndices 1 y 2. Plan de acción integral de la OMS sobre salud mental 2013-2020-2030. Documento para el proceso de consulta. Marzo 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/documento-para-el-proceso-de-consulta-plan-de-acci%C3%B3n-integral-de-la-oms-sobre-salud-mental--2013-2020-2030.pdf?sfvrsn=5a7a-18da_7

146.- Senado de la Republica. Boletines. Ley General de Salud Mental garantizará servicios de calidad y protegerá derechos humanos. Publicado: viernes, 27 Marzo 2020. Disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/47939-le-y-general-de-salud-mental-garantizar-servicios-de-calidad-y-protegera-derechos-humanos.html>

sociedad, que se garantizará el acceso a servicios de salud mental, medicamentos, terapias de rehabilitación y que se recibirá un trato digno por el personal de las instituciones públicas y privadas. Indica que la Secretaría de Salud deberá contemplar el presupuesto necesario para la creación y puesta en marcha de programas de Atención en Salud Mental¹⁴⁷.

En el decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Salud Mental y Adicciones, se indica que la salud mental y la prevención de adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud, que se garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones, y que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental¹⁴⁸.

Adicionalmente el decreto derogó el Artículo 184 Bis, de la Ley General de Salud¹⁴⁹ que creó el Consejo Nacional Contra las Adicciones, cuyo objeto era promover y apoyar las acciones tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones, así como proponer y evaluar los programas correspondientes. El Consejo Nacional debía sesionar en forma ordinaria cuando menos dos veces al año y en forma extraordinaria en cualquier tiempo a solicitud de su Presidente¹⁵⁰, sin embargo no existe evidencia o acceso a la misma que compruebe que esto sucediera con regularidad ni recientemente.

La salud mental puede verse afectada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos, las afectaciones se asocian a cambios sociales como los de la pandemia, a la pobreza y exclusión social, a los riesgos de violencia y violaciones de derechos humanos, a modos de vida poco saludables, condiciones de trabajo estresantes y a la discriminación; condiciones fuertemente presentes en el país y que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno. Condiciones que deben considerarse a la par de la prevención de adicciones.

147.- Ídem

148.- DOF: 16/05/2022. DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5652074&fecha=16/05/2022#gsc.tab=0

149.- Ley General de Salud. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf

150.- DOF: 10/01/2011. REGLAMENTO Interior del Consejo Nacional Contra las Adicciones. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n281.pdf>

Para fomentar la salud mental la OMS recomienda la realización de intervenciones en la infancia precoz (mediante entornos estables, atención de necesidades de salud y nutrición, protección de amenazas, oportunidades de aprendizaje y apoyo emocional); la emancipación socioeconómica de la mujer (con acceso a educación y concesión de microcréditos); el apoyo social a poblaciones geriátricas (incentivando iniciativas para redes de apoyo y centros comunitarios); las actividades de promoción de la salud mental en la escuela (a través de programas de escuelas amigas de los niños); las intervenciones en el trabajo (considerando programas de prevención del estrés); y los programas de prevención de la violencia (impulsando la reducción de la disponibilidad del alcohol)¹⁵¹.

Al poner en práctica estrategias de promoción, prevención y atención en el campo de la salud mental, es exigible reducir el consumo nocivo del alcohol, aplicando las medidas previstas en la estrategia mundial para tal efecto.



151.- OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>



4. HACER CUMPLIR PROHIBICIONES O RESTRICCIONES EXHAUSTIVAS A LA PUBLICIDAD, PATROCINIO Y PROMOCIÓN DE ALCOHOL (ENFORCE)

Dichas prohibiciones y restricciones integrales son medidas efectivas y rentables para prevenir y reducir el daño causado por el consumo de alcohol. Su formulación y aplicación a la exposición del *marketing* en múltiples medios de comunicación se ubican entre las acciones más costo-efectivas o las “mejores inversiones”^{152 153 154}.

La comercialización de bebidas alcohólicas se ha valido más de la internet y las redes sociales, ampliamente utilizadas durante el confinamiento por la pandemia de COVID19 y supone un peligro importante para la salud pública¹⁵⁵.

152.- Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019

153.- Organización Panamericana de la Salud. Calificación de las políticas en materia de alcohol. Evaluación del nivel de ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.

154.- Reunión de la OPS sobre reglamentación de la comercialización del alcohol, Informe final, Washington, DC: OPS, 2016.

155.- Reunión de la OPS sobre reglamentación de la comercialización del alcohol, Informe final, Washington, DC: OPS, 2016.

4.1 COMERCIALIZACIÓN DURANTE LA PANDEMIA EN INTERNET Y REDES SOCIALES

El alcohol es una sustancia clasificada como perjudicial y el consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un serio problema de salud pública que conlleva un alto riesgo, daño y costo sanitario. A pesar de esto, los controles sobre la comercialización de bebidas alcohólicas son muy escasos en comparación con los que se aplican a otras drogas de abuso. La comercialización de alcohol fomenta y aumenta el consumo entre el público receptor de anuncios, y suele alentar a los consumidores a beber más.

En palabras del director de la OMS, “con una mejor regulación de la comercialización del alcohol, bien aplicada y más coherente, se salvaría y mejoraría la vida de los jóvenes en todo el mundo”¹⁵⁶.

La mercadotecnia de bebidas alcohólicas utiliza múltiples formas para llegar a su público objetivo, alarmantemente los focos de atención del *marketing* son jóvenes, mujeres y consumidores dependientes, es decir, amplias poblaciones vulnerables que pueden sufrir deterioro en su salud. Comenzar a beber alcohol a temprana edad es un factor predictivo del consumo nocivo de alcohol en la edad adulta; las mujeres históricamente beben menos y los comercializadores de alcohol ven la menor tasa de consumo como una oportunidad de ampliar su mercado; los bebedores dependientes enfrentan mayor deseo de consumir, sin forma de evitar la publicidad de alcohol.

Estudios denuncian que la comercialización de bebidas alcohólicas favorece que los jóvenes comiencen a beber a edades más tempranas hasta llegar al consumo nocivo y alienta las compras compulsivas por parte de bebedores empedernidos. En los últimos años la industria comercializa alcohol valiéndose del uso sofisticado de mercadeo en línea, mediante internet y redes sociales.

Esta publicidad es muy eficaz, ya que aprovecha la disponibilidad de datos de los usuarios sobre sus intereses, hábitos y comportamientos. De esta manera se dirigen con precisión mensajes persuasivos y se refuerzan con expresiones de per-

156.- Naciones Unidas. Noticias ONU. La publicidad de alcohol usa las redes sociales para atraer a los jóvenes. 10 Mayo 2022. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508462>

sonas influyentes, en ocasiones pagadas para promocionar los productos como parte de su estilo de vida (con la intervención de estas personas la industria del alcohol ha encontrado la manera de eludir algunas restricciones para llegar a los menores de edad).

Se utiliza de igual manera el intercambio de mensajes entre los usuarios, pues el contenido de los mensajes se puede crear a través de promociones realizadas por la industria, alentando a subir sus fotos o videos en los cuales aparecen bebiendo ciertos productos alcohólicos.

La interacción de los jóvenes puede indicar sus gustos, compartir y comentar publicaciones en las cuentas de las empresas de alcohol, ver la página de un evento anunciado por alguna de esas empresas o asistir al mismo, y acceder a un sitio web de bebidas alcohólicas¹⁵⁷.

Los jóvenes registran una mayor exposición en internet a la publicidad y al contenido promocional de bebidas alcohólicas, en comparación con los adultos¹⁵⁸, y el contenido de *marketing* en línea de la industria del alcohol es fácilmente accesible para los adolescentes¹⁵⁹. Documentos obtenidos de fuentes de la industria revelan que los jóvenes son el “objetivo clave” para los anunciantes de alcohol¹⁶⁰.

En las redes sociales también se incumplen controles de restricción. Estudios han encontrado que no se activan restricciones de ingreso a contenidos de alcohol para menores de edad, por lo que el alto nivel de incumplimiento en las plataformas de redes sociales más populares entre éstos es motivo de especial preocupación¹⁶¹.

157.- The association between exposure to social media alcohol marketing and youth alcohol use behaviors in India and Australia. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5998576/#_ffn_sectitle

158.- OJernigan DH, Padon A, Ross C, Borzekowski D. Self-Reported Youth and Adult Exposure to Alcohol Marketing in Traditional and Digital Media: Results of a Pilot Survey. *Alcohol Clin Exp Res*. 2017 Mar;41(3):618-625. doi: 10.1111/acer.13331. Epub 2017 Feb 20. PMID: 28219114. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28219114/>

160.- Barry AE, Johnson E, Rabre A, Darville G, Donovan KM, Efunbumi O. Underage access to online alcohol marketing content: a YouTube case study. *Alcohol Alcohol*. 2015 Jan;50(1):89-94. doi: 10.1093/alcalc/agu078. Epub 2014 Nov 18. PMID: 25411395. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25411395/>

161.- Robaina, K; Babor, T; Pinksy, I; and Johns, P; (2020) The alcohol industry's commercial and political activities in Latin America and the Caribbean: Implications for public health. NCD Alliance, Global Alcohol Policy Alliance, Healthy Latin America Coalition, and Healthy Caribbean Coalition. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Alcohol_ES.pdf

Un informe de la OMS calculó que, durante el año 2019, más del 70% del gasto en comunicación de las principales comercializadoras de bebidas alcohólicas, se asignó a mercadotecnia en redes sociales, de lo que se infiere que gran parte del crecimiento de la comercialización del alcohol se logra por estos medios¹⁶².

El gasto en publicidad digital es superior al desembolsado en publicidad convencional (televisión, radio, medios impresos) y se pronostica que continúe en aumento, siendo el único medio publicitario con pronóstico de crecimiento acelerado por el impacto del SARS CoV-2.

La industria de bebidas alcohólicas mostró ser muy resistente en tiempos de crisis y algunas marcas pudieron adaptar rápidamente su *marketing* a la pandemia¹⁶³, comercializaron incesantemente sus productos en plataformas de redes sociales utilizando temas relacionados con COVID19, como actividades de aislamiento y apoyo comunitario¹⁶⁴.

Investigadores revelan que los anunciantes de bebidas alcohólicas utilizaron las redes sociales para aprovecharse de los padres de familia y fomentar el consumo de alcohol como forma de lidiar con el estrés durante la pandemia, situación que ponía en riesgo a las personas al proponerles el consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento a la crisis y promover la falsa creencia de que el alcohol es bueno para la preservación de la salud mental¹⁶⁵.

Otros estudios descubrieron que, durante la COVID19, en solo una hora, a una persona usuaria de redes sociales se le mostraron 107 anuncios patrocinados de alcohol, el equivalente a ver aproximadamente un anuncio cada 35 segundos. Los

162.- OMS. Comunicado de prensa. La OMS señala la existencia de grandes lagunas en la reglamentación de la comercialización transfronteriza del alcohol. 10 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/10-05-2022-who-highlights-g glaring-gaps-in-regulation-of-alcohol-marketing-across-borders>

163.- Atkinson AM, Sumnall H, Meadows B. 'We're in this together': A content analysis of marketing by alcohol brands on Facebook and Instagram during the first UK Lockdown, 2020. *Int J Drug Policy*. 2021 Dec;98:103376. doi: 10.1016/j.drugpo.2021.103376. Epub 2021 Aug 4. PMID: 34364199. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364199/>

164.- Martino F, Brooks R, Browne J, Carah N, Zorbas C, Corben K, Saleeba E, Martin J, Peeters A, Backholer K. The Nature and Extent of Online Marketing by Big Food and Big Alcohol During the COVID-19 Pandemic in Australia: Content Analysis Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2021 Mar 12;7(3):e25202. doi: 10.2196/25202. PMID: 33709935; PMCID: PMC7958974. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33709935/>

165.- University of Queensland. COVID-19 cocktails: push for tighter alcohol advertising restrictions on social media. <https://www.uq.edu.au/news/article/2020/08/covid-19-cocktails-push-tighter-alcohol-advertising-restrictions-social-media>

“orientaban” sobre la forma de obtener fácilmente alcohol sin salir de casa, ahorrar dinero y comprar más bebidas, beber alcohol durante la pandemia y consumirlo para sobrellevar la situación o sentirse mejor¹⁶⁶.

La industria del alcohol adoptó rápidamente las oportunidades que brinda el *marketing* digital, llegando a acuerdos con plataformas de redes sociales, comprometiéndose a gastar millones de dólares en anuncios, a cambio de obtener promoción de la marca, aumentar el número de seguidores y potenciales consumidores. Las redes dirigen estratégicamente mensajes a los usuarios y los convierten en compras de alcohol. La exposición a la publicidad digital de alcohol está asociada a mayores niveles de consumo de bebidas alcohólicas y al mismo tiempo la mercadotecnia usa las plataformas para socavar algunos códigos regulatorios¹⁶⁷.

Las empresas reconocen los beneficios del *marketing* digital, que ha demostrado tener mejores retornos de inversión si se compara con otros medios tradicionales, como la televisión. Informes muestran que por cada dólar gastado en plataformas, los contratantes obtienen un retorno de seis dólares, a través de las ventas¹⁶⁸.

La comercialización por medios digitales no tiene en consideración el entorno social, económico o cultural de los receptores y en algunos casos los mensajes impactan a niños (algunos de tan solo 10 años), adolescentes (quienes no suelen reconocer las intenciones de los anunciantes¹⁶⁹), jóvenes no consumidores o personas con problemas de alcoholismo que están dejando de beber, invadiendo con la promoción de alcohol los espacios personales en línea. Las bebidas alcohólicas se muestran abrumadoramente en las plataformas de redes sociales de manera positiva¹⁷⁰.

166.- Alcohol ad every 35 seconds during COVID19. <https://fare.org.au/wp-content/uploads/2020-05-08-CCWA-FARE-An-alcohol-ad-every-35-seconds-A-snapshot-final.pdf>

167.- Robaina, K; Babor, T; Pinsky, I; and Johns, P; (2020) The alcohol industry's commercial and political activities in Latin America and the Caribbean: Implications for public health. NCD Alliance, Global Alcohol Policy Alliance, Healthy Latin America Coalition, and Healthy Caribbean Coalition. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Alcohol_ES.pdf

168.- Reducing the harm from alcohol by regulating cross-border alcohol marketing, advertising and promotion: a technical report. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

169.- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018.

170.- Organización Mundial de la Salud. (-2022)-. Reducción del daño provocado por el consumo de alcohol mediante la reglamentación de su comercialización, publicidad y promoción transfronterizas: resumen. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354081>.

La globalización, la internet y las redes sociales han favorecido con su crecimiento la comercialización transfronteriza del alcohol (comercialización por salida, originada desde el territorio de un Estado y por entrada, introducida en el territorio de otro Estado), que con frecuencia se origina y controla desde lugares externos al país receptor. El 66% de los países carecen de reglamentación específica sobre la comercialización digital del alcohol y solo el 18% la prohíbe.

Las tecnologías digitales y la mercadotecnia que las aprovecha han evolucionado rápidamente, lo que plantea la necesidad urgente de implementar o actualizar su reglamentación. El *marketing* digital emplea métodos de promoción del alcohol que han rebasado la capacidad de respuesta de los países, los cuales no actúan con oportunidad, en conjunto, ni acertadamente.

La industria del alcohol ha dirigido su atención a los países de bajos y medianos ingresos, cuyas regulaciones son menos estrictas. Despliega actividades de cabildeo para debilitar las políticas existentes y agresivas campañas de comercialización que realzan, promueven y normalizan el consumo de bebidas alcohólicas¹⁷¹. La industria y sus actividades de *marketing* impiden la implementación de políticas efectivas de control del alcohol¹⁷².

La normatividad en México no protege aún a los menores de edad, pues pueden ingresar a los sitios web de las compañías que producen bebidas alcohólicas, los cuales no tienen impedimento legal. Casi todas ellas tienen algún tipo de presencia en línea y utilizan múltiples redes sociales¹⁷³.

El país se encuentra entre las naciones de mayor crecimiento en el uso de la internet, cuyo mercado está muy vinculado a las redes sociales, con 85% de su población participando regularmente en ellas y 90% en posesión de un teléfono inteligente.

171.- Vital Strategies. The Sobering Truth: Incentivizing Alcohol Death and Disability, An NCD Policy Report. New York, NY; 2021. Available from: www.vitalstrategies.org/TheSoberingTruth

172.- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018.

173.- Robaina, K; Babor, T; Pinsky, I; and Johns, P; (2020) The alcohol industry's commercial and political activities in Latin America and the Caribbean: Implications for public health. NCD Alliance, Global Alcohol Policy Alliance, Healthy Latin America Coalition, and Healthy Caribbean Coalition. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Alcohol_ES.pdf

Además, falta regular la comercialización transfronteriza del alcohol, especialmente por medios digitales (internet y redes sociales), ya que puede ser especialmente perjudicial para los niños, adolescentes y jóvenes, mujeres y personas con alto consumo o que están dejando de beber.

El aumento masivo y rápido de la comercialización de alcohol en línea y el mayor uso de internet y redes sociales por parte de los jóvenes, indica que en México ésta es un área que requiere mayor control y regulación¹⁷⁴.

Existe evidencia que apoya la eficacia de las intervenciones de salud pública para restringir la promoción comercial del alcohol en medios digitales, especialmente las medidas que buscan proteger a los niños y jóvenes^{175 176}. Adicionalmente es posible que se necesiten regulaciones más estrictas para proteger a las personas con alto consumo de bebidas alcohólicas de la influencia y efectos de la publicidad del alcohol¹⁷⁷.

Las políticas públicas que limitan la exposición de la publicidad de alcohol pueden afectar el nivel de consumo, las ventas y las ganancias de la industria; lo que explicaría la presión de ésta para mantener la autorregulación de la publicidad y los códigos voluntarios de prácticas de mercadotecnia¹⁷⁸.

El gobierno mexicano debe considerar inaplazable la implementación de regulaciones del mercadeo digital de bebidas alcohólicas, y de ninguna manera aceptar los códigos de *marketing* autorregulados de la industria del alcohol. Renunciar a su responsabilidad significa dejar de proteger a las poblaciones vulnerables de los daños del alcohol.

174.- Winpenny EM, Marteau TM, Nolte E. Exposure of children and adolescents to alcohol marketing on social media websites. *Alcohol Alcohol*. 2014 Mar-Apr;49(2):154-9. doi: 10.1093/alcalc/agt174. Epub 2013 Nov 28. PMID: 24293506; PMCID: PMC3932831. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24293506/>

175.- Exposure to Digital Alcohol Marketing and Alcohol Use: A Systematic Review. Jonathan K. Noel, Cara J. Sammartino, Samantha R. Rosenthal *J Stud Alcohol Drugs Suppl*. 2020 Mar; (Suppl 19): 57-67. Published online 2020 Feb 21. doi: 10.15288/jsads.2020.s19.57. PMCID: PMC7064004. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7064004/#>

176.- Lobstein T, Landon J, Thornton N, Jernigan D. The commercial use of digital media to market alcohol products: a narrative review. *Addiction*. 2017 Jan;112 Suppl 1:21-27. doi: 10.1111/add.13493. Epub 2016 Oct 11. PMID: 27327239. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27327239/>

177.- Noel JK, Xuan Z, Babor TF. Perceptions of Alcohol Advertising among High Risk Drinkers. *Subst Use Misuse*. 2018 Jul 29;53(9):1403-1410. doi: 10.1080/10826084.2017.1409765. Epub 2018 Jan 3. PMID: 29297719; PMCID: PMC6148322. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29297719/>

178.- Robaina, K; Babor, T; Pinsky, I; and Johns, P; (2020) The alcohol industry's commercial and political activities in Latin America and the Caribbean: Implications for public health. NCD Alliance, Global Alcohol Policy Alliance, Healthy Latin America Coalition, and Healthy Caribbean Coalition. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Alcohol_ES.pdf

El Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, del que México formó parte, ya establecía 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. Sin embargo aún no se han promulgado ni aplicado eficientes prohibiciones a la publicidad del alcohol e inquietantemente no se aprecia suficiente organización y determinación política para establecerlas e implementarlas.



4.2 PUBLICIDAD DE ALCOHOL DIRIGIDA A MUJERES

La ingesta de bebidas alcohólicas ha sido históricamente abundante entre los hombres, quienes consumen el 75% del alcohol, pero la industria alcoholera ve la menor franja de consumo femenina, como una oportunidad para hacer crecer su cuota de mercado, debido a lo cual el consumo entre mujeres está registrando un acelerado crecimiento.

Las empresas de bebidas alcohólicas han visto una oportunidad ideal para comercializar sus productos, desarrollando mercadotecnia específicamente diseñada para atraer la atención e incentivar el consumo entre las mujeres.

No se puede omitir que el aumento del consumo de alcohol en las mujeres ha coincidido con la mayor publicidad de bebidas alcohólicas dirigida a ellas, y especialmente desde principios del año 2000, aunque con incremento en el consumo evidente desde la década de los 90.

Estudios encuentran que a partir del año 1990 se ha presentado una innegable feminización de los productos alcohólicos. Han ingresado al mercado nuevas cervezas, licores y vinos afrutados o dulces, incluso en envases cuyo color, tamaño y contorno son diseñados con tonalidades pastel, de formas pequeñas y delgadas; esta presentación puede influir en el consumo femenino de alcohol y se sospecha que también promueve un consumo más rápido y nocivo¹⁷⁹.

Otra variedad de productos con influencia en el mercado femenino son aquellas mezclas listas para beber, bajas en calorías y reducidas en alcohol o sin éste. Algunos informes consideran que estos productos y su comercialización aprovechan inseguridades y preocupación en algunas mujeres sobre su peso e imagen corporal, presentando las bebidas como solución a las inquietudes sobre el contenido calórico, y manipulando el ideal de la delgadez para influir en la elección de marca¹⁸⁰.

179.- IAS. It's time to call time on the use of gender stereotypes in alcohol marketing. 16th October 2019. Amanda Marie Atkinson.

<https://www.ias.org.uk/2019/10/16/its-time-to-call-time-on-the-use-of-gender-stereotypes-in-alcohol-marketing/>

180.- Idem

La mercadotecnia proyectó el consumo de alcohol a manera de componente esencial y cotidiano de la amistad entre mujeres; medio para escapar de estereotipos y roles (maternidad) o de integrarse en actividades predominantemente masculinas (consumo de alcohol). Lo hizo aparecer como premio a las demandantes actividades cotidianas, parte de un merecido descanso, además de promover el acto de beber cual si fuera símbolo de empoderamiento e igualdad¹⁸¹.

Las empresas del alcohol aprovechan movimientos sociales para comercializar sus productos entre la población femenina. En el Día Internacional de la Mujer, por ejemplo, al sensibilizar a las personas sobre la pertinencia de acelerar la igualdad de género, se busca normalizar el uso de alcohol, lo que debe preocuparnos ya que beber es uno de los principales factores de muerte prematura, de riesgo para varios tipos de cáncer, incluido el cáncer de mama¹⁸². El consumo de una bebida alcohólica diaria aumenta hasta 10% el riesgo de cáncer en las mujeres¹⁸³.

La industria se involucra en campañas (con artículos, comunicados en prensa y redes sociales) sobre temas como el cáncer de mama, en alianza con organizaciones que trabajan contra ese mal, en favor de las cuales recaudan fondos para investigación, tratamiento o prevención, claro, mediante la promoción de sus productos. Es importante que las organizaciones benéficas contra el cáncer adopten políticas que rechacen cualquier liga con quienes producen, distribuyen o venden alcohol¹⁸⁴, ya que resulta contradictorio, desacertado y aberrante considerar como aliado de la salud, un producto tóxico que contribuye al cáncer y a la muerte.

Otro conflicto de interés a erradicar es el patrocinio de la industria del alcohol a la investigación, cuyos hallazgos tienden a favorecer los intereses del financiador, o utilizan cualquier evidencia limitada para reforzar dudas, como las que se refieren a los riesgos de cáncer.

181.- Atkinson AM, Meadows BR, Emslie C, Lyons A, Sumnall HR. 'Pretty in Pink' and 'Girl Power': An analysis of the targeting and representation of women in alcohol brand marketing on Facebook and Instagram. *Int J Drug Policy*. 2021 Dec 11;101:103547. doi: 10.1016/j.drugpo.2021.103547. Epub ahead of print. PMID: 34906847. <https://movendi.ngo/science-digest/analysis-of-targeting-and-representation-of-women-in-alcohol-brand-aarketing-on-facebook-and-instagram/>

182.- GD, Beasley J, Livaudais J. Consumo de alcohol y riesgo de cáncer de mama. *Salud Publica Mex* 2011;53:440-447. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7090/9163>

183.- Perl R, Brotzman L. *Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy*. New York, NY; 2018.

184.- Red flags on pinkwashed drinks: contradictions and dangers in marketing alcohol to prevent cancer. Sarah Mart, Norman Giesbrecht. *Addiction*. Volume110, Issue10, October 2015 <https://doi.org/10.1111/add.13035>. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.13035>

Durante la pandemia por el coronavirus SARS CoV-2 el consumo de alcohol fue presentado falazmente como una opción de afrontamiento para el estrés de la maternidad relacionado con la cuarentena, contribuyendo a desinformar sobre los daños y problemas de salud que provoca la bebida en las mujeres¹⁸⁵.

Desde hace más de 20 años se apreciaba en México la clara propensión a iniciar el consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad, sobre todo entre las mujeres. Se promovió la normalización de esa práctica entre ellas, incluido el consumo nocivo (cinco copas o más por ocasión), con tendencias al aumento¹⁸⁶.

Actualmente más de la mitad (52.5%) de las estudiantes de secundaria y de bachillerato han bebido alcohol *alguna vez en la vida*, incluso en estudiantes de 5° y 6° grados de primaria se presentó el consumo en 12.1% de las mujeres, a pesar de que la venta o suministro de bebidas alcohólicas está prohibida a menores de edad. La falta del cumplimiento de la ley se observa también al encontrarse que la edad promedio de inicio en el consumo de las estudiantes, es a los 12 años¹⁸⁷. Las menores que comienzan a consumir antes de los 15 años, tienen seis veces más probabilidades de desarrollar dependencia o abuso del alcohol.

Con información de la ENSANUT 2021, la prevalencia de consumo actual de alcohol entre los adolescentes fue de 21.1%, (4 673 906 personas del grupo de edad) correspondiendo al 17.9% de las mujeres¹⁸⁸.

Las mujeres presentan constante aumento en el uso de alcohol, con alarmante incremento del consumo excesivo. Las diferencias entre el consumo de hombres y mujeres jóvenes han disminuido drásticamente; por cada hombre adolescente con indicios de dependencia hay una mujer, mientras que por cada siete hombres

adultos en esa situación, se identifica una mujer¹⁸⁹. Adicionalmente, las usuarias de alcohol son menos propensas a buscar tratamiento¹⁹⁰.

La comparación internacional alerta sobre el problema que padece el país. Mientras que en el mundo el alcohol se ubica en la posición 12 como factor de riesgo para que enfermen las mujeres, en México ocupa el sexto lugar¹⁹¹.

Ello se corresponde con el hecho de que el consumo de alcohol en mujeres se incrementó durante la pandemia de 33.5% en 2018 a 42.5% en 2020¹⁹².

Las prácticas de comercialización dirigidas a mujeres son particularmente fuertes en países como México, donde las regulaciones suelen ser muy laxas o inexistentes y los costos de publicidad son bajos.

Múltiples factores influyen en las mujeres bebedoras, algunos ampliamente aprovechados por la mercadotecnia y presentes en la comercialización de alcohol, mismos que deben ser afrontados mediante el diseño y la aplicación de políticas de salud, especialmente en tiempos de crisis.

El consumo intensivo y nocivo de alcohol se está normalizando en las mujeres, impulsado por la industria mediante tácticas de *marketing* específicamente dirigidas a ellas¹⁹³.

185.- OPS. Webinar: Women, Alcohol Consumption and the COVID-19 Pandemic. <https://www.paho.org/en/events/webinar-women-alcohol-consumption-and-covid-19-pandemic>

186.- Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6148/7253>

187.- El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental* 2016;39(4):193-203 ISSN: 0185-3325 DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2016.023 http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.023/2672

188.- Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona-Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022.

189.- Consumo de alcohol: prevalencia globales, patrones de consumo y variaciones estatales. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246052/hojasresumen_Alcohol-V3.pdf

190.- National trends in alcohol consumption in Mexico: results of the National Survey on Drug, Alcohol and Tobacco Consumption 2016-2017. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2018.003

191.- Traducir la evidencia en salud: ¿Qué hacemos con el alcohol? Editorial157Vol. 38, No. 3, mayo-junio 2015 *Salud Mental* 2015;38(3):157-158ISSN: 0185-3325DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2015.021 http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2015.021/1766

192.- Barrera-Núñez DA, Rengifo-Reina HA, López-Olmedo N, Barrientos-Gutiérrez T, Reynales-Shigematsu LM. Cambios en los patrones de consumo de alcohol y tabaco antes y durante la pandemia de Covid-19. *Ensanut* 2018 y 2020. *Salud Publica Mex [Internet]*. 8 de abril de 2022 [citado 1 de junio de 2022];64(2):137-4. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12846>

193.- Perl R, Brotzman L. *Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy*. New York, NY; 2018.



5. AUMENTAR LOS PRECIOS DEL ALCOHOL A TRAVÉS DE IMPUESTOS ESPECIALES Y DE POLÍTICAS DE PRECIOS (RAISE)

Las políticas de impuestos y precios se encuentran entre las medidas de control del alcohol más efectivas y rentables o “mejores inversiones”^{194 195 196}.

Aumentar los impuestos al consumo de bebidas alcohólicas es una medida comprobada que reduce el consumo nocivo de alcohol. Proporciona ingresos adicionales al gobierno para resarcir los costos económicos ocasionados por este problema, especialmente en la recuperación post COVID19.

194.- Organización Panamericana de la Salud. Calificación de las políticas en materia de alcohol. Evaluación del nivel de ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.

195.- Reunión de la OPS sobre reglamentación de la comercialización del alcohol, Informe final, Washington, DC: OPS; 2016.

196.- Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019

5.1 LOS IMPUESTOS, LA MEDIDA EFECTIVA DESAPROVECHADA

El aumento de impuestos sobre las bebidas alcohólicas es de las medidas más costo efectivas o mejores prácticas, ampliamente recomendadas y con suficiente evidencia de su eficacia para contrarrestar los problemas derivados del consumo de alcohol.

Las contribuciones fiscales a los productos de alcohol pueden retrasar el inicio del contacto con la bebida, reducir la cantidad que se bebe o evitarla. Todos los tipos de consumidores responden positivamente a los cambios de precios, desde los ocasionales y los frecuentes, hasta quienes presentan uso nocivo e incluso aquellos con trastornos por los efectos del consumo.

La disminución del consumo evita o mengua los daños de enfermedades relacionadas, reduce la mortalidad por enfermedades hepáticas y por accidentes de tránsito, principalmente en los que se involucran personas jóvenes.

Mejora la salud de la población, baja el número de eventos que ocasionan costo económico para la sociedad y aumenta la productividad; los impuestos pueden generar ingresos adicionales muy necesarios para que los gobiernos realicen actividades de recuperación, posteriores a la pandemia y dirigidas a reducir inequidades.

Los costos familiares, sociales, económicos y de salud pública por el consumo nocivo de bebidas alcohólicas, empequeñecen cualquier contribución económica resultante de la fabricación o el comercio del alcohol; ya que los gobiernos enfrentan aumentos en los gastos por cuidados médicos, incluidos los altísimos costos de las enfermedades no trasmisibles que ponen en riesgo la sostenibilidad económica de los sistemas de atención en salud, deterioran la productividad laboral y provocan pérdidas en el producto interno bruto¹⁹⁷.

El uso del alcohol afecta a los estados por costos de justicia penal, investigación y prevención, así como por daños provocados en incendios, vehículos automotores y mobiliario urbano. Se registran asimismo gastos en los lugares de trabajo, sin que se compense todo ello por los ingresos fiscales de las alcohólicas¹⁹⁸.

197.- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018.

198.- Organización Panamericana de la Salud. Sinopsis de política. Políticas tributarias y de precios del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51529>

A pesar de la evidencia los impuestos no se aumentan suficientemente para que pudieran apoyar la solución al problema del alcohol; peor aún, cada año se otorgan miles de millones de dólares a la industria a través de exenciones fiscales, subsidios de mercadeo y otros incentivos, particularmente en países de ingresos bajos y medianos; promoviendo así los productos que causan daño a la salud y contribuyendo al deterioro de los individuos, las sociedades y las naciones.

Los economistas los denominan “incentivos perversos”, ya que sus efectos van en contra de los intereses fundamentales de los países, al imponer una sobrecarga a los sistemas de salud y ejercer un daño innecesario a las sociedades¹⁹⁹.

La industria del alcohol suele oponerse a las políticas fiscales con alegatos falsos y sofismas sobre el aumento del alcohol ilícito o el contrabando. Estos fenómenos pueden ser influenciados por problemas de gobernanza, corrupción o falta de aplicación de la ley, como sucede en el comercio ilícito del tabaco y las bebidas alcohólicas. En todo caso, las contramedidas y disposiciones para reducir el contrabando y el uso de alcohol ilícito deben ser parte de cualquier plan dirigido al aumento de los impuestos²⁰⁰.

Otro pretexto contra los impuestos al consumo del alcohol, es el que alega la afectación a las fuentes de trabajo, la disminución de las tasas de empleo; cuando en realidad el dinero que las personas ahorran al consumir menos bebidas alcohólicas es gastado en otros bienes y servicios que generan empleos en distintos sectores de la economía²⁰¹.

Lejos de cualquier alegato, la evidencia indica que por cada dólar invertido en la reducción del consumo nocivo a través de las políticas de alcohol más efectivas (incluido el aumento de impuestos), el retorno de la inversión es superior a nueve dólares.

En México se aplica un impuesto selectivo al consumo. La tasa impositiva difiere según el tipo de bebida, basándose en su contenido de alcohol; las bebidas cuyo contenido alcohólico es de hasta 14° GL pagan un impuesto especial de 26.5%, a las de 14 a 20° GL se les aplica el 30%, y las de más de 20° GL están sujetas al 53%.

La cerveza es objeto de la menor carga impositiva (por su graduación de 5° GL en promedio). Es el producto de mayor preferencia entre los bebedores del país, llegando a duplicar el consumo de cualquier otra bebida alcohólica. Su consumo está presente en las prácticas de “pre copeo” (consumo previo a la asistencia de personas jóvenes a algún lugar de convivencia o evento) y comprende regularmente de 4 a 5 copas, a las que se agregarán las que ingieran en el sitio de destino²⁰². México es el 3er país en América Latina donde más se consume cerveza, con una ingesta por individuo de 60 litros por año²⁰³.

Estudios sugieren que las políticas de aumento de impuestos tendrían impacto positivo en la salud de los mexicanos al reducir el consumo de cerveza y las enfermedades crónicas causadas directamente por el alcohol. Demuestran que, si el precio aumenta 10%, el consumo disminuirá 13% posterior al mes de la implementación y 14% después de un año²⁰⁴.

Es recomendable que los impuestos al consumo de alcohol se apliquen de forma equivalente a todas las bebidas alcohólicas, además de aumentarse periódicamente las tasas impositivas para mantenerse al día con la inflación y evitar que el alcohol se vuelva más asequible con el tiempo. Tales medidas lograrán una disminución continua del consumo y los daños asociados.

202.- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016).

203.- Subsecretaría de Industria y Comercio, de la Secretaría de Economía. Industria de la Cerveza en México. Disponible en: <https://www.gob.mx/se/articulos/industria-de-la-cerveza-en-mexico#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%2C%20M%C3%A9xico%20es,litros%20de%20cerveza%20por%20a%C3%B1o>.

204.- Moreno-Aguilar LA, Guerrero-López CM, Colchero MA, Quezada-Sánchez AD, Bautista-Arredondo S. Elasticidad precio y elasticidad ingreso de la demanda de cerveza en México. Salud Publica Mex [Internet]. 18 de mayo de 2021 [citado 14 de marzo de 2022];63(4):575-82. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12026>

199.- Vital Strategies. The Sobering Truth: Incentivizing Alcohol Death and Disability, An NCD Policy Report. New York, NY; 2021. Available from: www.vitalstrategies.org/TheSoberingTruth

200.- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018.

201.- Organización Panamericana de la Salud. Sinopsis de política. Políticas tributarias y de precios del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51529>

Durante los períodos de recesión o depresión económica como el que enfrenta el país, puede aumentar la prevalencia del consumo nocivo de alcohol, por consiguiente, no deben reducirse las tasas impositivas a las bebidas alcohólicas²⁰⁵.

Al contrario, aumentar los impuestos selectivos al consumo del alcohol puede ser una política beneficiosa con resultados favorables tanto para la salud de la población como para los ingresos estatales²⁰⁶ que ayude a la recuperación posterior a la pandemia.






205.- Organización Panamericana de la Salud. Sinopsis de política. Políticas tributarias y de precios del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51529>

206.- Ídem.

El alcohol se consume de manera excesiva y perjudicial en el país, ocasionando una elevada carga de enfermedad y muerte. Para disminuir el consumo nocivo de bebidas alcohólicas es preciso diseñar y aplicar nuevas políticas en la materia que sean eficaces en función de sus costos y beneficios²⁰⁷.

Entre las intervenciones costo eficaces o mejores prácticas que se pueden recomendar, destacan:

-  **a.** La aplicación de mayores impuestos a las bebidas alcohólicas,
-  **b.** La restricción de su disponibilidad y
-  **c.** La prohibición total de la publicidad.

Estas acciones han sido ampliamente estudiadas, cada vez con mayores pruebas científicas que demuestran su eficiencia, con clara evidencia de que son viables y asequibles²⁰⁸.

La gran barrera que frena la implementación de políticas para el control de las bebidas alcohólicas es la interferencia de la industria, cuyo poder financiero y político evita, bloquea o retrasa la aplicación de políticas de salud pública costo eficaces, porque amenazan sus ganancias. Es indudable que las políticas de mayor efectividad suelen ser aquellas a las que más se oponen las corporaciones del alcohol.



RECOMENDACIONES

De ahí que para resolver tal situación se requiere la visión de Estado, el compromiso y el coraje de los funcionarios públicos responsables, principalmente legisladores y ejecutores, para elaborarlas y hacerlas cumplir²⁰⁹.

Evitar la interferencia de las alcoholeras hace imperativa la implementación de acciones de los gobiernos dirigidas a regular y transparentar las relaciones con representantes de la industria, además de evitar los conflictos de intereses a fin de impedir la participación de la industria del alcohol en la formulación de políticas públicas de salud, especialmente cuando trata de influenciar a legisladores y funcionarios del Ejecutivo federal, especialmente de la Secretaría de Economía.

Un obstáculo más que malogra la implementación de políticas estrictas sobre el alcohol, han sido las percepciones erróneas sobre los supuestos beneficios para la salud del consumo moderado de alcohol. Análisis recientes, rigurosos de la evidencia y sin conflicto de intereses, mostraron que no hay ningún beneficio neto para la salud en cualquier nivel de consumo de alcohol²¹⁰.

Tampoco se debe permitir que la industria se involucre en acciones de la competencia exclusiva del gobierno, pues la salud pública es incompatible con los intereses de quienes lucran con el alcohol. Esto lo deben asumir algunas instituciones encargadas de la prevención y el tratamiento del alcoholismo que han sido permisivas ante dicha industria.

Una recomendación adicional para contrarrestar la influencia de la industria es construir alianzas con asociaciones, coaliciones, defensores del control del alcohol y de la atención a las enfermedades no transmisibles (ENT), que permitan informar, y apoyar a los formuladores de políticas sobre los impactos en la salud, sociales y económicos del consumo nocivo de alcohol. Son necesidades apremiantes y factibles la regulación estricta de la producción, distribución, comercialización y consumo de alcohol, así como la formulación de políticas costo eficaces.

207.- Shield KD, Monteiro M, Roerecke M, Smith B, Rehm J. Alcohol consumption and burden of disease in the Americas in 2012: implications for alcohol policy. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(6):442-9. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18558>

208.- OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

209.- Perl R, Brozman L. Trouble Brewing: Mde saludaking the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018. <https://troublebrewing-report.org/key-messages>

210.- Vital strategies. Trouble Brewing: Four major global health organizations warn that countries are ignoring the harms of alcohol consumption.

Dado el daño que causan la publicidad, la promoción y el patrocinio del alcohol a las personas vulnerables y el reciente aumento de estas prácticas durante la pandemia de COVID19, los gobiernos tienen la responsabilidad urgente de implementar y hacer cumplir las regulaciones legales basadas en evidencia para prohibir la mercadotecnia de bebidas alcohólicas, con énfasis en la internet y las redes sociales, a efecto de proteger la salud y el bienestar de los ciudadanos.

Cuando los consumidores reducen o suspenden el uso de alcohol obtienen beneficios para su salud. Parte del daño causado por el consumo es inmediatamente reversible y muchos de sus riesgos agudos pueden desaparecer completamente si la persona deja de beber; para facilitar este cambio de conducta se requieren servicios especializados y fácilmente disponibles, para brindar atención desde el consejo breve hasta el tratamiento especializado.

Las personas jóvenes con acceso a servicios de detección, contención y tratamiento disminuyen su consumo nocivo y al pasar a la edad adulta reducen los riesgos relacionados con el alcohol.

Los programas preventivos con modelos profesionales, evaluados y diseñados con la participación de sus destinatarios logran la evidencia que respalda su implementación y son muy necesarios. Su efectividad considera estrategias acordes a la edad y etapa de desarrollo de las personas, monitoreando periódicamente sus resultados, dirigidos a evitar el consumo nocivo de alcohol y sus consecuencias, con énfasis en poblaciones vulnerables, como adolescentes, mujeres, personas en reclusión e indígenas²¹¹.

El consumo de alcohol se ha incrementado más en las mujeres, especialmente adolescentes, situación que requiere fortalecer acciones preventivas y de intervención dirigidas a esta población, así como el monitoreo de la prohibición de venta a menores de edad, en tiendas y otros lugares de consumo (bares, discotecas, restaurantes)²¹².

211.- Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6148/7253>

212.- Consumo de alcohol: prevalencia globales, patrones de consumo y variaciones estatales. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246052/hojasresumen_Alcohol-V3.pdf

La reducción de la brecha de género en el uso y consumo nocivo de alcohol puede presagiar aumentos sustanciales a futuro, en la morbilidad y mortalidad relacionadas. Las mujeres son más vulnerables al estar expuestas especialmente a enfermedades como cáncer de mama, cirrosis hepática, trastorno del espectro alcohólico fetal y exposición a la violencia; las mujeres también son más propensas a tomar medicamentos que pueden aumentar el riesgo de sufrir reacciones adversas, incluso graves cuando se combinan con alcohol²¹³. Estas circunstancias hacen necesarios programas de detección e intervención con perspectiva de género.

Es importante que la población femenina esté consciente de los riesgos asociados con el consumo de alcohol, especialmente porque las brechas de tal consumo entre hombres y mujeres, principalmente adolescentes, se han reducido²¹⁴.

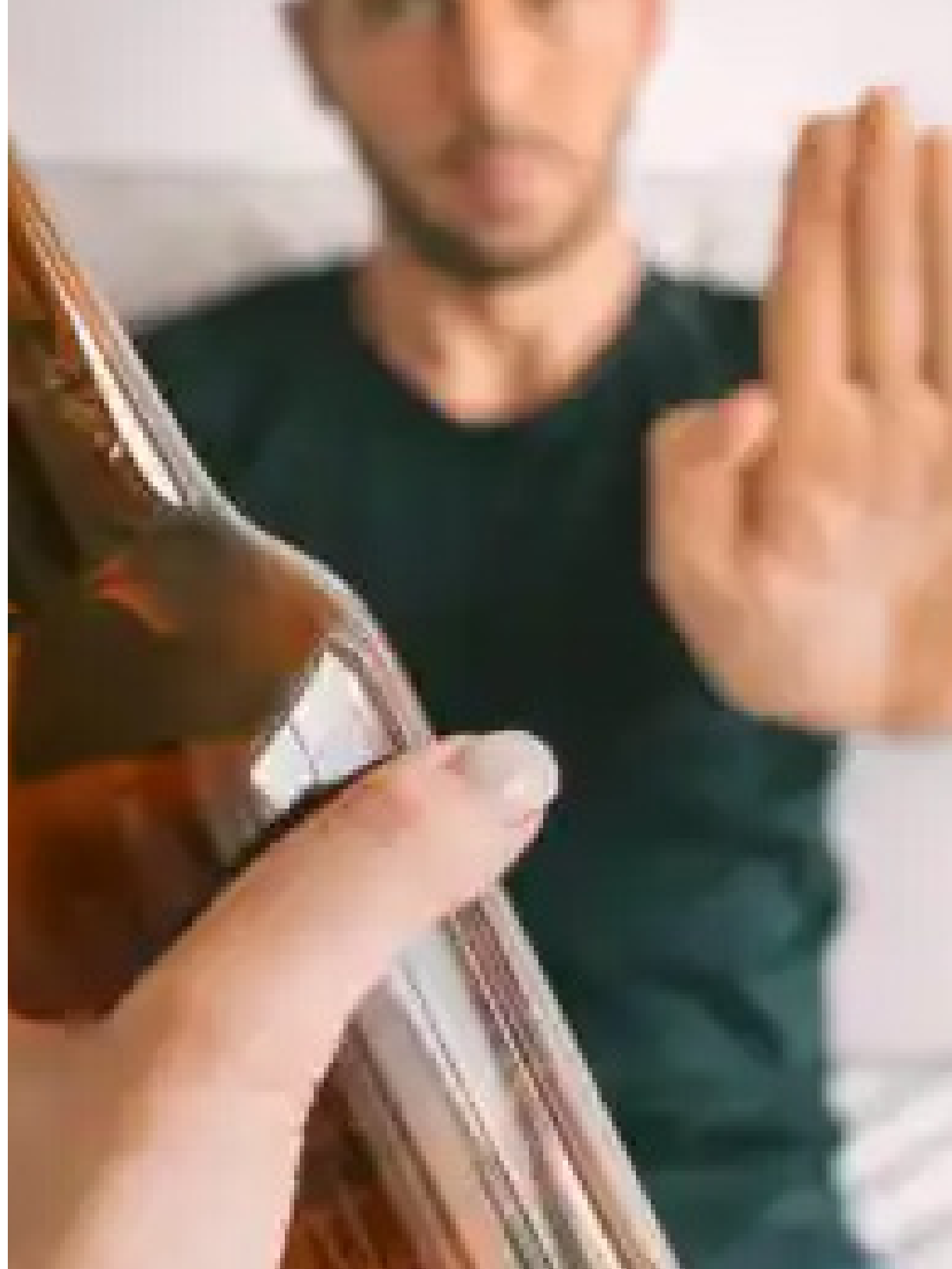
Los aumentos sustanciales en el consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres sugieren también la necesidad de implementar programas psicoeducativos que brinden información sobre alcohol y abatan estereotipos de tratamiento, con la intención de reducir el estigma y la discriminación asociados al consumo y a enfermedades mentales²¹⁵.

La estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol brinda una serie de acciones que pueden ser parte de la política nacional en la materia y propone intervenciones que deberían aplicarse completamente en el país. Estas orientaciones y medidas se refuerzan en el plan de acción mundial sobre salud mental con respecto a la prevención y el tratamiento de los trastornos ocasionados por el consumo de alcohol.

213.- Grant BF, Chou SP, Saha TD, et al. Prevalence of 12-Month Alcohol Use, High-Risk Drinking, and DSM-IV Alcohol Use Disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(9):911-923. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.2161

214.- Wilsnack SC, Wilsnack RW, Kantor LW. Focus on: women and the costs of alcohol use. *Alcohol Res*. 2013;35(2):219-28. PMID: 24881330; PMCID: PMC3908713. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24881330/>.

215.- Mora-Ríos, J., & Ortega-Ortega, M. (2021). Perceived Devaluation and Discrimination toward mental illness Scale (PDDs): Its association with sociodemographic variables and inter-personal contact in a Mexican sample. *Salud Mental*, 44(2), 75-82 http://revis-tasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2021.011/3962



El consumo nocivo de alcohol es un grave problema de salud pública en México y estará lejos de resolverse si no se implementan las recomendaciones internacionales que han demostrado ser costo-efectivas; en el país no se aprecia una política nacional contra el consumo nocivo de alcohol que integre las tres estrategias más eficaces o las “mejores inversiones” (impuestos, restricciones a la disponibilidad física y limitaciones a la comercialización de alcohol)²¹⁶.

México carece de una ley para el control del alcohol, a diferencia de lo que sucede con el tabaco, a pesar de que el alcohol es una droga con estimaciones de peligrosidad y riesgo tan delicadas o más que muchas sustancias ilegales.

El escaso compromiso político de los tomadores de decisiones, la influencia de los intereses comerciales contrarios a las políticas eficaces de control del alcohol y las arraigadas tradiciones de consumo de esta sustancia se encuentran entre los retos para reducir el consumo nocivo de alcohol en México²¹⁷.

El presidente de la República ha expresado públicamente que: “por encima de la salud, nada ni nadie”²¹⁸ y una medida que reflejaría en los hechos esta afirmación, sería la implementación de cambios importantes dirigidos a reducir el consumo, mediante el aumento de impuestos sobre las bebidas alcohólicas, la limitación de la disponibilidad de las bebidas y la regulación estricta de su comercialización²¹⁹.

Es poco probable que la ejecución de medidas aisladas resulte eficaz. El éxito depende en gran parte de que se combinen todas las medidas a nivel nacional, dando prioridad a las estrategias que busquen los beneficios más altos y los costos más bajos²²⁰.

Por el daño evidente que puede causar el alcohol, la reducción del consumo es reconocida como una prioridad para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible postulados por la ONU. Los gobiernos, incluido el de México, deben responsabilizarse de los compromisos adquiridos para reducir los daños relacionados con el alcohol.

El gobierno se ha comprometido a reducir el consumo nocivo de alcohol en 10% para 2025, obligación que difícilmente cumplirá sin la aplicación de las mejores prácticas en políticas públicas, para lo cual la Estrategia Mundial para Reducir el Consumo nocivo de Alcohol de la OMS proporciona una hoja de ruta para la acción.

Como país tenemos una excelente oportunidad para reforzar las medidas encaminadas a controlar el consumo nocivo de alcohol. El regreso a la normalidad no justifica de ninguna manera la flexibilización de las políticas; por el contrario, implementar nuevas acciones y fortalecer las que están en vigor, nos pondrá en condición de cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, de reducir el consumo nocivo de alcohol y el consumo per cápita para 2030²²¹.

El consumo de alcohol cobra víctimas mortales, mayormente entre los consumidores, sin embargo, todos somos víctimas potenciales, en mayor o menor medida.

CONCLUSIONES

216.- Coalición México salud-hable. Primer reporte de la sociedad civil sobre consumo

217.- Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019

218.- Conferencia de prensa matutina, desde Palacio Nacional. Lunes 13 de junio 2022. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FZWT5CBMgyM>

219.- Segundo informe / Comité de Expertos de la OMS en Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol

220.- Plan de acción para reducir el consumo Nocivo de alcohol, OPS, OMS, 51° Consejo Directivo 63ª Sesión del Comité Regional. Washington, D.C., EUA, 2011

221.- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>

- Alcohol ad every 35 seconds during COVID19. FARE, 2020. Disponible en: <https://fare.org.au/wp-content/uploads/2020-05-08-CCWA-FARE-An-alcohol-ad-every-35-seconds-A-snaps-hot-final.pdf>
- Animal Político, Noticias, 2020. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/08/ninos-tarahumaras-tienen-facil-acceso-al-alcohol-pero-no-a-escuela-ni-servicios/>
- Atkinson AM, Meadows BR, Emslie C, Lyons A, Sumnall HR. 'Pretty in Pink' and 'Girl Power': An analysis of the targeting and representation of women in alcohol brand marketing on Facebook and Instagram. *Int J Drug Policy*. 2021 Dec 11;101:103547. doi: 10.1016/j.drugpo.2021.103547. Epub ahead of print. PMID: 34906847. <https://movendi.ngo/science-digest/analysis-of-targeting-and-representation-of-women-in-alcohol-brand-aarketing-on-facebook-and-instagram/>
- Atkinson AM, Sumnall H, Meadows B. 'We're in this together': A content analysis of marketing by alcohol brands on Facebook and Instagram during the first UK Lockdown, 2020. *Int J Drug Policy*. 2021 Dec;98:103376. doi: 10.1016/j.drugpo.2021.103376. Epub 2021 Aug 4. PMID: 34364199. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364199/>
- Barrera-Núñez DA, Rengifo-Reina HA, López-Olmedo N, Barrientos-Gutiérrez T, Reynales-Shigematsu LM. Cambios en los patrones de consumo de alcohol y tabaco antes y durante la pandemia de Covid-19. *Ensanut 2018 y 2020. Salud Publica Mex*. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12846>
- Barriers to addiction prevention and treatment in communities with organized crime: the perspective of health providers. *Volume 41, Issue 2, March-April 2018*. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2018.010. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2018.010
- Barry AE, Johnson E, Rabre A, Darville G, Donovan KM, Efunbumi O. Underage access to online alcohol marketing content: a YouTube case study. *Alcohol Alcohol*. 2015 Jan;50(1):89-94. doi: 10.1093/alcalc/agu078. Epub 2014 Nov 18. PMID: 25411395. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25411395/>
- Benjet C, Casanova L, Borges G, Medina-Mora ME. Impacto de los trastornos psiquiátricos comunes y las condiciones crónicas físicas en el individuo y la sociedad. *Salud Publica Mex* 2013;55:248-256. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7207/9382>
- Berenzon-Gorn S, Saavedra-Solano N, Galván-Reyes J. Contextos y desafíos para la atención de la salud mental en el primer nivel. Una aproximación socioecológica. *Salud Publica Mex [Internet]*. 23 de marzo de 2018 [citado 15 de marzo de 2022];60(2,mar-abr):184-91. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8673>
- Berger L, Fendrich M, Fuhrmann D. Alcohol mixed with energy drinks: are there associated negative consequences beyond hazardous drinking in college students? *Addict Behav*. 2013 Sep;38(9):2428-32. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.04.003. Epub 2013 Apr 17. PMID: 23685329; PMCID: PMC3741087. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23685329/>
- Big Alcohol flouts its own rules on social media marketing to children Media Release: 28 July 2021. <https://www.phrp.com.au/media/media-releases/big-alcohol-flouts-its-own-rules-on-social-media-marketing-to-children/#:~:text=In%20Australia%2C%20alcohol%20advertising%20is,children%20from%20accessing%20alcohol%20marketing.>
- Borges, G. (2021). Current status of violence, suicide, alcohol use, and stigma in Mexico. *Salud Mental*, 44(2), 41-42. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2021.007/3950
- Caminos y Puentes Federales. Accidentes de tránsito ¿un problema de salud pública? 06 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/capufe/articulos/accidentes-de-transito-un-problema-de-salud-publica>



BIBLIOGRAFÍA

- Caminos y Puentes Federales. Blog. Decenio de acción para la seguridad vial. 03 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/capufe/es/articulos/decenio-de-accion-para-la-seguridad-vial-265479?idiom=es>
- CASANOVA, Leticia et al. El alcohol como factor de riesgo en accidentes vehiculares y peatonales. *Salud Mental*, v. 24, n. 5, p. 3-11, jan. 2001. ISSN 0186-761X. Available at: <http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/870/868>.
- CDC, Caffeine and alcohol. Last Reviewed: December 7, 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/caffeine-and-alcohol.htm>
- CICAD. Informe drogas. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informe-drogas2013/drugpublichealth_esp.pdf
- CNN. Noticias, 2012. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2012/01/21/la-guerra-de-la-cerveza-entre-la-fifa-y-brasil-calienta-el-mundial-2014/#:~:text=%E2%80%99La%20venta%20de%20cerveza%20en,Mundo%20de%20la%20FIFA%20anteriores%E2%80%9D>
- Coalición México Salud-Hable. Primer reporte de la sociedad civil sobre consumo nocivo de alcohol. Disponible en: <https://saludjusta.mx/wp-content/uploads/Reporte-de-la-sociedad-civil-sobre-consumo-nocivo-de-alcohol-1.pdf>
- Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Comunicado. La PROFECO y la COFEPRIS alertan conjuntamente sobre la combinación de bebidas alcohólicas con bebidas adicionadas con cafeína. Fecha de publicación 07 de octubre de 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/cofepris/prensa/cofepris-y-profeco-emiten-alerta-sobre-el-consumo-de-alcohol-con-bebidas-energizantes>
- Comisión Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Consumo de bebidas alcohólicas durante la Jornada Nacional de Sana Distancia por COVID-19 [Internet]. México: Conadic/SS, 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/548400/CONADIC_Alcohol_COVID-19.pdf
- Comisión Nacional contra las Adicciones. Intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas en México, 29 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/intoxicacion-por-bebidas-alcoholicas-adulteradas-en-mexico>
- Comunicado de Prensa. Fortalecen acciones para disminuir consumo de bebidas alcohólicas. Secretaría de Salud. Fecha de publicación 15 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/207-fortalecen-acciones-para-disminuir-consumo-de-bebidas-alcoholicas?idiom=es>
- CONADIC (2021). Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas. México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf
- Conferencia de prensa matutina, desde Palacio Nacional. Lunes 13 de junio 2022. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FZWT5CBMgyM>
- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Los Accidentes de tránsito y la discapacidad. 27 de julio de 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/conadis/articulos/los-accidentes-de-transito-y-la-discapacidad>
- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico. 19 de noviembre de 2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-en-recuerdo-de-las-victimas-de-accidentes-de-trafico-135336?idiom=es>
- Consumo de alcohol: prevalencia globales, patrones de consumo y variaciones estatales. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246052/hojasresumen_Alcohol-V3.pdf

- COVID-19 en México: 300 personas han muerto durante la pandemia por alcohol adulterado, 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/11/19/covid-19-en-mexico-300-personas-han-muerto-durante-la-pandemia-por-alcohol-adulterado/>
- Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6148/7253>
- DOF: 10/01/2011. REGLAMENTO Interior del Consejo Nacional Contra las Adicciones. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n281.pdf>
- DOF: 16/05/2022. DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5652074&fecha=16/05/2022#gsc.tab=0
- DOF: ACUERDO por el que se da a conocer la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=3D5193284%26fecha%3D06/06/2011#gsc.tab=0
- Drinkware. Alcohol and energy drinks, 2022. Disponible en: <https://www.drinkaware.co.uk/facts/alcoholic-drinks-and-units/units-and-calories-in-alcoholic-drinks/alcohol-and-energy-drinks>
- Drug Free, 2011. Disponible en: <https://drugfree.org/drug-and-alcohol-news/new-york-doctors-report-on-dangers-of-four-loko/>
- El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 8 de septiembre del 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53113>
- El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental* 2016;39(4):193-203 ISSN: 0185-3325 DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2016.023http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.023/2672
- El Economista. Noticias, 2012. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/opinion/Futbol-Alcohol-Violencia-20121029-0003.html>
- El Economista. Venta de licor creció pese a pandemia, 2020. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/empresas/Venta-de-licor-crecio-pese-a-pandemia-Domecq-avanzo-al-triple-que-la-industria-20201210-0164.html>
- El heraldo de Chihuahua. Noticias, 2020. Disponible en: <https://www.elheraldodechihuahua.com.mx/local/restricciones-por-covid-favorecio-a-ingresos-de-grupo-criminal-fge-cerveza-tienditas-parral-region-sur-ley-seca-gente-nueva-del-sur-covid19-criminales-6043567.html>
- El País. Noticias, 2020. Disponible en: <https://elpais.com/mexico/sociedad/2020-07-02/tomar-y-morir-en-mexico.html>
- El Universal. Alcohol, drogas y crimen organizado: una mirada hacia la zona sur de Chihuahua. Observatorio Nacional Ciudadano, 2021. <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/observatorio-nacional-ciudadano/alcohol-drogas-y-crimen-organizado-una-mirada-hacia-la-zona>
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016).
- Euromonitor international Size and Shape of the Global Illicit Alcohol Market. Disponible en: https://www.tracit.org/uploads/1/0/2/2/102238034/illicit_alcohol_-_white_paper.pdf
- Exposure to Digital Alcohol Marketing and Alcohol Use: A Systematic Review. Jonathan K. Noel, Cara J. Sammartino, Samantha R. Rosenthal *J Stud Alcohol Drugs Suppl.* 2020 Mar; (Suppl 19): 57–67. Published online 2020 Feb 21. doi: 10.15288/jsads.2020.s19.57. PMID: PMC7064004. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7064004/#>
- FDA. Caffeinated Alcoholic Beverages. November 17, 2010 Disponible en: <https://www.fda.gov/food/food-additives-petitions/caffeinated-alcoholic-beverages>

- Ferreira SE, de Mello MT, Pompéia S, de Souza-Formigoni ML. Effects of energy drink ingestion on alcohol intoxication. *Alcohol Clin Exp Res*. 2006 Apr;30(4):598-605. doi: 10.1111/j.1530-0277.2006.00070.x. PMID: 16573577.
- Forbes. Noticias, 2017. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/prohibir-venta-de-alcohol-estadios-cdmx/>
- Gaceta Parlamentaria. Miércoles 29 de mayo de 2019. GACETA: LXIV/1SPR-7/95931. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente/documento/95931
- Gaitán-Rossi P, Pérez-Hernández V, Vilar-Compte M, Teruel-Belismelis G. Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Publica Mex*. 18 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12257>
- GD, Beasley J, Livaudais J. Consumo de alcohol y riesgo de cáncer de mama. *Salud Publica Mex* 2011;53:440-447. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7090/9163>
- Grant BF, Chou SP, Saha TD, et al. Prevalence of 12-Month Alcohol Use, High-Risk Drinking, and DSM-IV Alcohol Use Disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(9):911-923. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.2161
- Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura. Proposición con punto de acuerdo. 25 de marzo de 2021. Disponible en: http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2021/03/asun_4161489_20210325_1616689897.pdf
- Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional. Gaceta del Senado martes 31 de mayo de 2016 / GACETA: LXIII/1SPR-9/63396 Proposiciones de Ciudadanos Legisladores. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/63396
- Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res*. 2020 Sep;291:113264. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113264. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32622172; PMCID: PMC7323662
- Hablemos de salud. Blog. 26 de octubre de 2021. Segundo Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030. <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/segundo-decenio-de-accion-para-la-seguridad-vial-2021-2030?idiom=es>
- IAS. It's time to call time on the use of gender stereotypes in alcohol marketing. 16th October 2019. Amanda Marie Atkinson. <https://www.ias.org.uk/2019/10/16/its-time-to-call-time-on-the-use-of-gender-stereotypes-in-alcohol-marketing/>
- INEGI. Comunicado de prensa NÚM. 584/18 15 de noviembre de 2018. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/trafico2018_Nal.pdf
- Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019
- Insight Crime. Noticias, 2020. Disponible en: <https://es.insightcrime.org/noticias/noticias-del-dia/mercado-ilicito-alcohol-mexico/>
- Insight Crime. Noticias, 2021. Por depreciación de la marihuana, grupos criminales de México recurren al alcohol y la tala. Disponible en: <https://es.insightcrime.org/noticias/depreciacion-marihuana-grupos-criminales-mexico-recurren-alcohol-tala/>
- INSP. Alcoholismo: una relación tóxica, 2022. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5128-dia-uso-nocivo-alcohol.html>
- INSP. Consumo de alcohol y percepción del riesgo, 2022. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3825-consumo-alcohol-percepcion-riesgo.html>
- INSP. El consumo excesivo de alcohol en adolescentes, 2020. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/el-consumo-excesivo-de-alcohol-en-adolescentes>

- INSP. México, séptimo lugar mundial en siniestros viales. Última actualización: miércoles 26 agosto 2020. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4761-seguridad-vial-accidentes-transito.html>
- Jernigan DH, Padon A, Ross C, Borzekowski D. Self-Reported Youth and Adult Exposure to Alcohol Marketing in Traditional and Digital Media: Results of a Pilot Survey. *Alcohol Clin Exp Res*. 2017 Mar;41(3):618-625. doi: 10.1111/acer.13331. Epub 2017 Feb 20. PMID: 28219114. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28219114/>
- Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 3;18(5):2470. doi: 10.3390/ijerph18052470. PMID: 33802278; PMCID: PMC7967607.
- CONADIC, 2020. Jornada Nacional de Sana Distancia por COVID-19. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/548400/CONADIC_Alcohol_COVID-19.pdf
- Ley General de Salud. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
- Lobstein T, Landon J, Thornton N, Jernigan D. The commercial use of digital media to market alcohol products: a narrative review. *Addiction*. 2017 Jan;112 Suppl 1:21-27. doi: 10.1111/add.13493. Epub 2016 Oct 11. PMID: 27327239. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27327239/>
- LXV LEGISLATURA. Prensa, 6 junio, 2020. Plantean penas más severas a quien se involucre con venta y distribución de alcohol adulterado. Disponible en: <https://diputadosmorena.org.mx/plantean-penas-mas-severas-a-quien-se-involucre-con-venta-y-distribucion-de-alcohol-adulterado/>
- Marczinski CA. Alcohol mixed with energy drinks: consumption patterns and motivations for use in U.S. college students. *Int J Environ Res Public Health*. 2011 Aug;8(8):3232-45. doi: 10.3390/ijerph8083232. Epub 2011 Aug 5. PMID: 21909303; PMCID: PMC3166739.
- Marczinski, C. A., & Fillmore, M. T. (2014). Energy drinks mixed with alcohol: what are the risks?. *Nutrition reviews*, 72 Suppl 1(0 1), 98-107. <https://doi.org/10.1111/nure.12127>
- Martino F, Brooks R, Browne J, Carah N, Zorbas C, Corben K, Saleeba E, Martin J, Peeters A, Backholer K. The Nature and Extent of Online Marketing by Big Food and Big Alcohol During the COVID-19 Pandemic in Australia: Content Analysis Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2021 Mar 12;7(3):e25202. doi: 10.2196/25202. PMID: 33709935; PMCID: PMC7958974. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33709935/>
- Mattson ME. Update on Emergency Department Visits Involving Energy Drinks: A Continuing Public Health Concern. 2013 Jan 10. In: *The CBHSQ Report*. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 2013-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK384664/>
- Mayo Clinic, 2022. Apnea del sueño. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sleep-apnea/symptoms-causes/syc-20377631>
- Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das JK, Salam RA, Lassi ZS. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 26;18(7):3432. doi: 10.3390/ijerph18073432. PMID: 33810225; PMCID: PMC8038056.
- Mora-Ríos, J., & Ortega-Ortega, M. (2021). Perceived Devaluation and Discrimination toward mental illness Scale (PDDs): Its association with sociodemographic variables and inter-personal contact in a Mexican sample. *Salud Mental*, 44(2), 75-82 http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2021.011/3962

- Moreno-Aguilar LA, Guerrero-López CM, Colchero MA, Quezada-Sánchez AD, Bautista-Arredondo S. Elasticidad precio y elasticidad ingreso de la demanda de cerveza en México. *Salud Publica Mex* [Internet]. 18 de mayo de 2021 [citado 14 de marzo de 2022];63(4):575-82. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12026>
- Naciones Unidas. Noticias ONU. La publicidad de alcohol usa las redes sociales para atraer a los jóvenes. 10 Mayo 2022. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508462>
- National trends in alcohol consumption in Mexico: results of the National Survey on Drug, Alcohol and Tobacco Consumption 2016-2017 http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2018.003
- Noel JK, Xuan Z, Babor TF. Perceptions of Alcohol Advertising among High Risk Drinkers. *Subst Use Misuse*. 2018 Jul 29;53(9):1403-1410. doi: 10.1080/10826084.2017.1409765. Epub 2018 Jan 3. PMID: 29297719; PMCID: PMC6148322. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29297719/>
- Noticias Bloomberg, 2022. <https://www.bloomberglinea.com/2022/03/07/venta-de-cerveza-en-los-estadios-sera-revisada-por-gobierno-mexicano-que-opciones-hay/>
- Observatorio Nacional de Lesiones. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/observatorio-nacional-de-lesiones-25371?state=published>
- OMS, SAFER iniciativa de control del alcohol. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/safer/en/
- OMS. Actualización de Apéndices 1 y 2. Plan de acción integral de la OMS sobre salud mental 2013-2020-2030. Documento para el proceso de consulta. Marzo 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/documento-para-el-proceso-de-consulta-plan-de-acci%C3%B3n-integral-de-la-oms-sobre-salud-mental--2013-2020-2030.pdf?sfvrsn=5a7a18da_7
- OMS. Comunicado de prensa. La OMS señala la existencia de grandes lagunas en la reglamentación de la comercialización transfronteriza del alcohol. 10 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/10-05-2022-who-highlights-g glaring-gaps-in-regulation-of-alcohol-marketing-across-borders>
- OMS. Comunicados de prensa. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS. Comunicados de prensa. Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
- OMS. Informe sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial (OMS, 2009).
- OMS. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf
- OMS. Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2021-2030. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/global-plan-for-the-decade-of-action-for-road-safety-2021-2030>
- OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 30 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS. Traumatismos causados por el tránsito. 21 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
- ONU. El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber. Disponible en: https://coronavirus.onu.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/SP_SHORT_ALC_COVID_11420OPS.pdf
- ONU. Noticias. 28 Octubre 2021. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/10/1499112>

- OPS. Cómo el alcohol puede afectar el sueño. 2021-11-12. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55181>
- OPS. El alcohol y el suicidio. 2021-11-12. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55083>
- OPS. El alcohol y la conducción: hechos. 2021-11-12. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51869>
- OPS. EL ALCOHOL Y LA COVID-19 en la Región de las Américas. 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55123>
- OPS. El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>
- OPS. El alcohol y la depresión. 2021-11-09. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55086>
- OPS. El alcohol y la violencia. 2021-11-04. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55138>
- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. 8 de septiembre del 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNMHCOCVID-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/consumo-alcohol-durante-pandemia-covid-19-america-latina-caribe>
- OPS. Enfermedades no transmisibles. Indicadores de progreso 2020: tabla de resultados para las Américas. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51952>
- OPS. Estrategia Mexicana de Seguridad Vial. Disponible en: https://www3.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=496:estrategia-mexicana-seguridad-vial&Itemid=380
- OPS. Folleto: El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>
- OPS. Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2021-2030. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-mundial-para-decenio-accion-para-seguridad-vial-2021-2030>
- OPS. Webinar: Mujeres, consumo de alcohol y la pandemia de COVID-19. <https://www.paho.org/es/eventos/webinar-mujeres-consumo-alcohol-pandemia-covid-19>
- OPS. Webinar: Women, Alcohol Consumption and the COVID-19 Pandemic. <https://www.paho.org/en/events/webinar-women-alcohol-consumption-and-covid-19-pandemic>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Reducción del daño provocado por el consumo de alcohol mediante la reglamentación de su comercialización, publicidad y promoción transfronterizas: resumen. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354081>.
- Organización Panamericana de la Salud, 2021. El alcohol no registrado en la región de las Américas. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55111>
- Organización Panamericana de la Salud. Calificación de las políticas en materia de alcohol. Evaluación del nivel de ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.
- Organización Panamericana de la Salud. Sinopsis de política. Políticas tributarias y de precios del alcohol en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51529>

**SEGUNDO REPORTE DE LA SOCIEDAD CIVIL
SOBRE CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL**
Problemas emergentes y desafíos post pandemia COVID 19

- Pérez-Núñez R, Ruelas-Valdés D, Hajar M. Legislación sobre seguridad vial en México: un análisis subnacional. *Rev Panam Salud Pública*. 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34067>
- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018. Ve el informe en www.troublebrewingreport.org
- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018. Ve el informe en www.troublebrewingreport.org
- Perl R, Brotzman L. Trouble Brewing: Making the Case for Alcohol Policy. New York, NY; 2018. <https://troublebrewingreport.org/key-messages>
- Plan de acción para reducir el consumo Nocivo de alcohol, OPS, OMS, 51° Consejo Directivo 63ª Sesión del Comité Regional. Washington, D.C., EUA, 2011
- PNUD. Desarrollo en México y COVID-19: Desafíos a un año y medio del inicio de la contingencia sanitaria, 2012. Disponible en: <https://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/library/poverty/desarrollo-en-mexico-y-covid-19--desafios-a-un-ano-y-medio-del-i.html>
- PROFECO. Revista del CONSUMIDOR, Julio 2020. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/561196/ESTUDIO_CALIDAD_BEBIDAS_CON_CAFEINA_TAURINA_.pdf
- Programa Anual de Trabajo 2022 de la SICT. Secretaría de Comunicaciones y Transportes. 06 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/sct/documentos/programa-anual-de-trabajo-2022-de-la-sict>
- Programa de Acción Específico Seguridad Vial 2013-2018. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/63376/PAE_SV.pdf
- RECORD. Noticias, 2014. Disponible en: <https://www.record.com.mx/futbol-futbol-nacional-liga-mx/venta-de-cerveza-no-provoca-violencia-en-porras-decio-de-maria>
- Red flags on pinkwashed drinks: contradictions and dangers in marketing alcohol to prevent cancer. Sarah Mart, Norman Giesbrecht. *Adicción*. Volume 110, Issue 10, October 2015 <https://doi.org/10.1111/add.13035>. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.13035>
- Reducing the harm from alcohol by regulating cross-border alcohol marketing, advertising and promotion: a technical report. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Reissig CJ, Strain EC, Griffiths RR. Caffeinated energy drinks--a growing problem. *Drug Alcohol Depend*. 2009 Jan 1;99(1-3):1-10. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.08.001. Epub 2008 Sep 21. PMID: 18809264; PMCID: PMC2735818.
- Reunión de la OPS sobre reglamentación de la comercialización del alcohol, Informe final, Washington, DC: OPS, 2016.
- Robaina, K; Babor, T; Pinsky, I; and Johns, P; (2020) The alcohol industry's commercial and political activities in Latin America and the Caribbean: Implications for public health. NCD Alliance, Global Alcohol Policy Alliance, Healthy Latin America Coalition, and Healthy Caribbean Coalition. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Alcohol_ES.pdf
- *Salud Mental* 2016; 39(2):61-68. Consumo de alcohol y lesiones: estudio en población atendida en servicios de urgencias de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México. Disponible en: http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.002/2936
- *Salud Mental*. Consumo de alcohol y lesiones: estudio en población atendida en servicios de urgencias de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México, 2016. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2016.002/2936
- SCT. Informes de labores 2013-2018. Disponible en: <https://www.sct.gob.mx/planeacion/documentos-del-sector-2013-2018/informes/informes-de-labores/>

**SEGUNDO REPORTE DE LA SOCIEDAD CIVIL
SOBRE CONSUMO NOCIVO DE ALCOHOL**
Problemas emergentes y desafíos post pandemia COVID 19

- SCT. Programa Anual de Trabajo 2021 del Sector Comunicaciones y Transportes. Disponible en: <https://www.gob.mx/sct/documentos/programa-anual-de-trabajo-2021-del-sector-comunicaciones-y-transportes>
- SCT. Programa de trabajo. Disponible en: <https://www.sct.gob.mx/planeacion/estadistica/seguimiento-a-los-documentos-institucionales/programa-de-trabajo/>
- SCT. Programa Sectorial de Comunicaciones y Transportes 2020-2024. Disponible en: <https://www.sct.gob.mx/fileadmin/DireccionesGales/DGP/PDF/Documentos-2019-2024/SCT-PS-2020-2024.pdf>
- SDP Noticias, 2022. <https://www.sdpnoticias.com/estilo-de-vida/liga-mx-analiza-prohibir-venta-de-alcohol-en-estadios-tras-violencia-en-queretaro/>
- Secretaría de Salud. 01 de julio de 2016. <https://www.gob.mx/salud/prensa/30-por-ciento-de-muertes-por-accidentes-en-la-via-publica-se-debe-al-consumo-de-alcohol>
- Secretaría de Salud. Accidentes viales, primera causa de muerte en los jóvenes. 06 de agosto de 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/accidentes-viales-primera-causa-de-muerte-en-los-jovenes>
- Secretaría de Salud. En México, 20 millones de personas enfrentan consumo problemático de alcohol. 14 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-alcohol?idiom=es>
- Seifert SM, Schaechter JL, Hershoin ER, Lipshultz SE. Health effects of energy drinks on children, adolescents, and young adults. *Pediatrics*. 2011 Mar;127(3):511-28. doi: 10.1542/peds.2009-3592. Epub 2011 Feb 14. Erratum in: *Pediatrics*. 2016 May;137(5):null. PMID: 21321035; PMCID: PMC3065144.
- Senado de la Republica. Boletines. Ley General de Salud Mental garantizará servicios de calidad y protegerá derechos humanos. Publicado: viernes, 27 Marzo 2020. Disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/47939-ley-general-de-salud-mental-garantizará-servicios-de-calidad-y-protegerá-derechos-humanos.html>
- Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, GaonaPineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2021. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- Shield KD, Monteiro M, Roerecke M, Smith B, Rehm J. Alcohol consumption and burden of disease in the Americas in 2012: implications for alcohol policy. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(6):442-9. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18558>
- Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res*. 2020 Nov;293:113429. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113429. Epub 2020 Aug 24. PMID: 32882598; PMCID: PMC7444649.
- Subsecretaría de Industria y Comercio, de la Secretaría de Economía, 2015. Industria de la Cerveza en México. Disponible en: <https://www.gob.mx/se/articulos/industria-de-la-cerveza-en-mexico#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%2C%20M%C3%A9xico%20es,litros%20de%20cerveza%20por%20a%C3%B1o.>
- The association between exposure to social media alcohol marketing and youth alcohol use behaviors in India and Australia, 2018. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5998576/#_ffn_sectitle

- Thombs DL, O'Mara RJ, Tsukamoto M, Rossheim ME, Weiler RM, Merves ML, Goldberger BA. Event-level analyses of energy drink consumption and alcohol intoxication in bar patrons. *Addict Behav.* 2010 Apr;35(4):325-30. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.11.
- Traducir la evidencia en salud: ¿Qué hacemos con el alcohol? *Editorial157Vol. 38, No. 3, mayo-junio 2015Salud Mental 2015;38(3):157-158ISSN: 0185-3325DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2015.021.* http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2015.021/1766
- University of Queensland. COVID-19 cocktails: push for tighter alcohol advertising restrictions on social media, 2020. Disponible en: <https://www.uq.edu.au/news/article/2020/08/covid-19-cocktails-push-tighter-alcohol-advertising-restrictions-social-media>
- UNODC. Mercancías falsificadas y el crimen organizado transnacional. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/counterfeit/FocusSheet/Counterfeit_focussheet_ES_HIRES.pdf
- Versión estenográfica de la comparecencia del secretario de Comunicaciones y Transportes, Gerardo Ruiz Esparza, ante las comisiones de Infraestructura, de Transportes, y de Comunicaciones, realizada el martes 28 de noviembre de 2017. Disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/Ve28nov2017-SCT.html>
- VICE. Noticias, 2017. Disponible en: <https://www.vice.com/es/article/bm9a75/futbol-sin-cerveza-la-propuesta-contra-la-violencia>
- Vital Strategies. *The Sobering Truth: Incentivizing Alcohol Death and Disability, An NCD Policy Report.* New York, NY; 2021. Available from: www.vitalstrategies.org/TheSoberingTruth
- Vital strategies, 2018. Trouble Brewing: Four major global health organizations warn that countries are ignoring the harms of alcohol consumption. <https://www.vitalstrategies.org/trouble-brewing-four-major-global-health-organizations-warn-that-countries-are-ignoring-the-harms-of-alcohol-consumption/>
- Wilsnack SC, Wilsnack RW, Kantor LW. Focus on: women and the costs of alcohol use. *Alcohol Res.* 2013;35(2):219-28. PMID: 24881330; PMCID: PMC3908713. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24881330/>
- Wilson Center. *Programas Sociales y Crimen Organizado en México.* Disponible en: <https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/media/uploads/documents/Programas%20Sociales%20y%20Crimen%20Organizado%20en%20M%C3%A9xico.pdf>
- Winpenny EM, Marteau TM, Nolte E. Exposure of children and adolescents to alcohol marketing on social media websites. *Alcohol Alcohol.* 2014 Mar-Apr;49(2):154-9. doi: 10.1093/alcalc/agt174. Epub 2013 Nov 28. PMID: 24293506; PMCID: PMC3932831. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24293506/>





mexicosaludhable.org

 @MxSaludHable

 @MxSaludHable

www.saludjusta.mx

 /SALUDJUSTAMX

 @SALUDJUSTAMX

 @SALUDJUSTAMX_