

**Primera reunión de la Red Panamericana sobre  
Alcohol y Salud Pública (PANNAPH)**  
*“Políticas Públicas para el control del Uso Nocivo de Alcohol”*

**El consumo de alcohol en México y  
la respuesta de salud pública**

**María Elena Medina-Mora**

*Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente*



**Comisión Nacional  
contra las Adicciones**



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

*Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud*



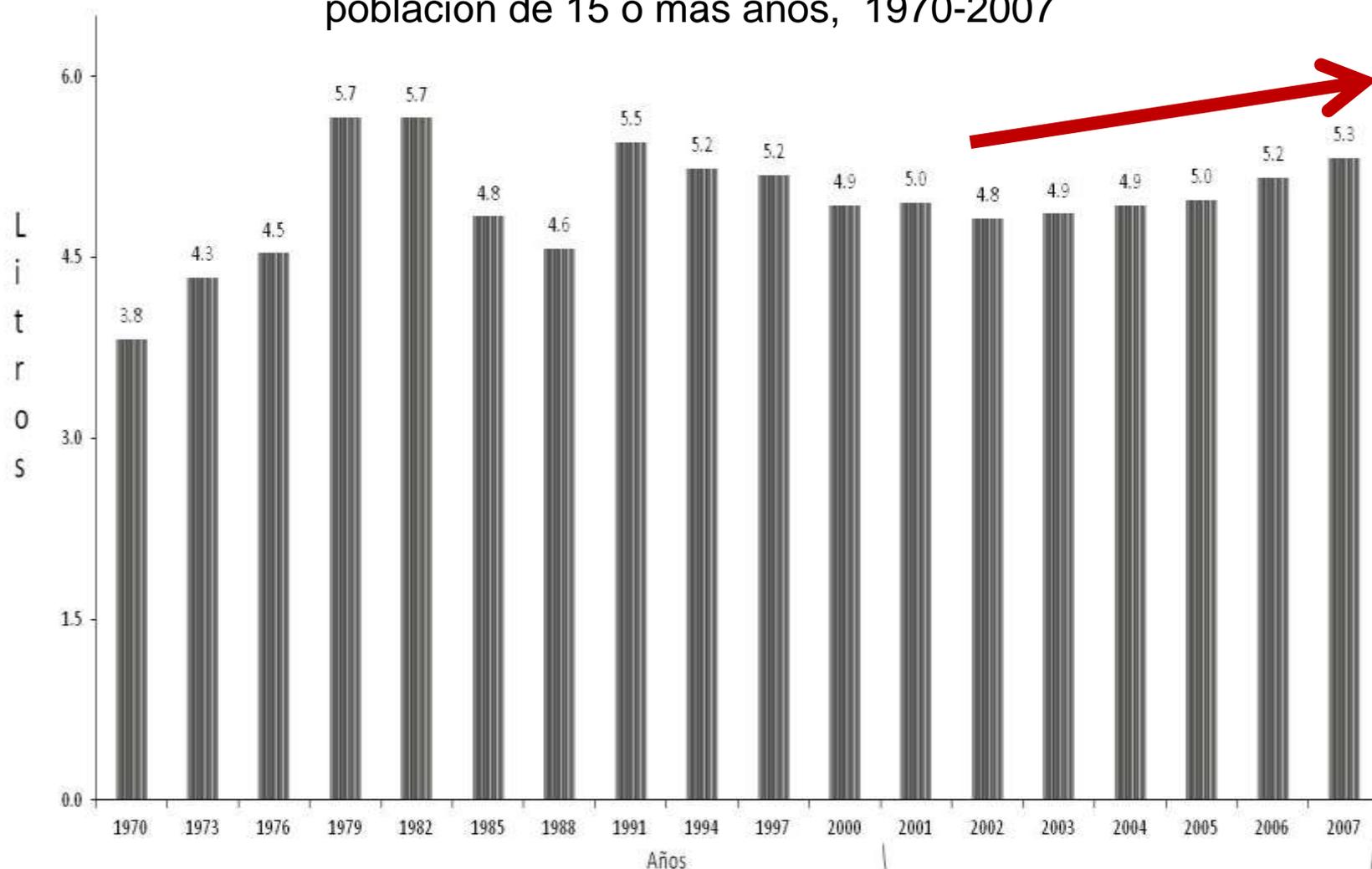


# El consumo de alcohol en México y la respuesta de salud pública

## *Contenido*

- *¿Cuánto alcohol bebemos en la región y en México?*
- *¿Cómo bebemos? ¿por qué tenemos tantos problemas?*
- *¿Cuáles son nuestros principales problemas?*
- *¿Cómo nos comparamos con otros países?*
- *¿Qué podemos hacer para enfrentar el problema?*

## Consumo per cápita en litros de etanol en México: población de 15 o más años, 1970-2007



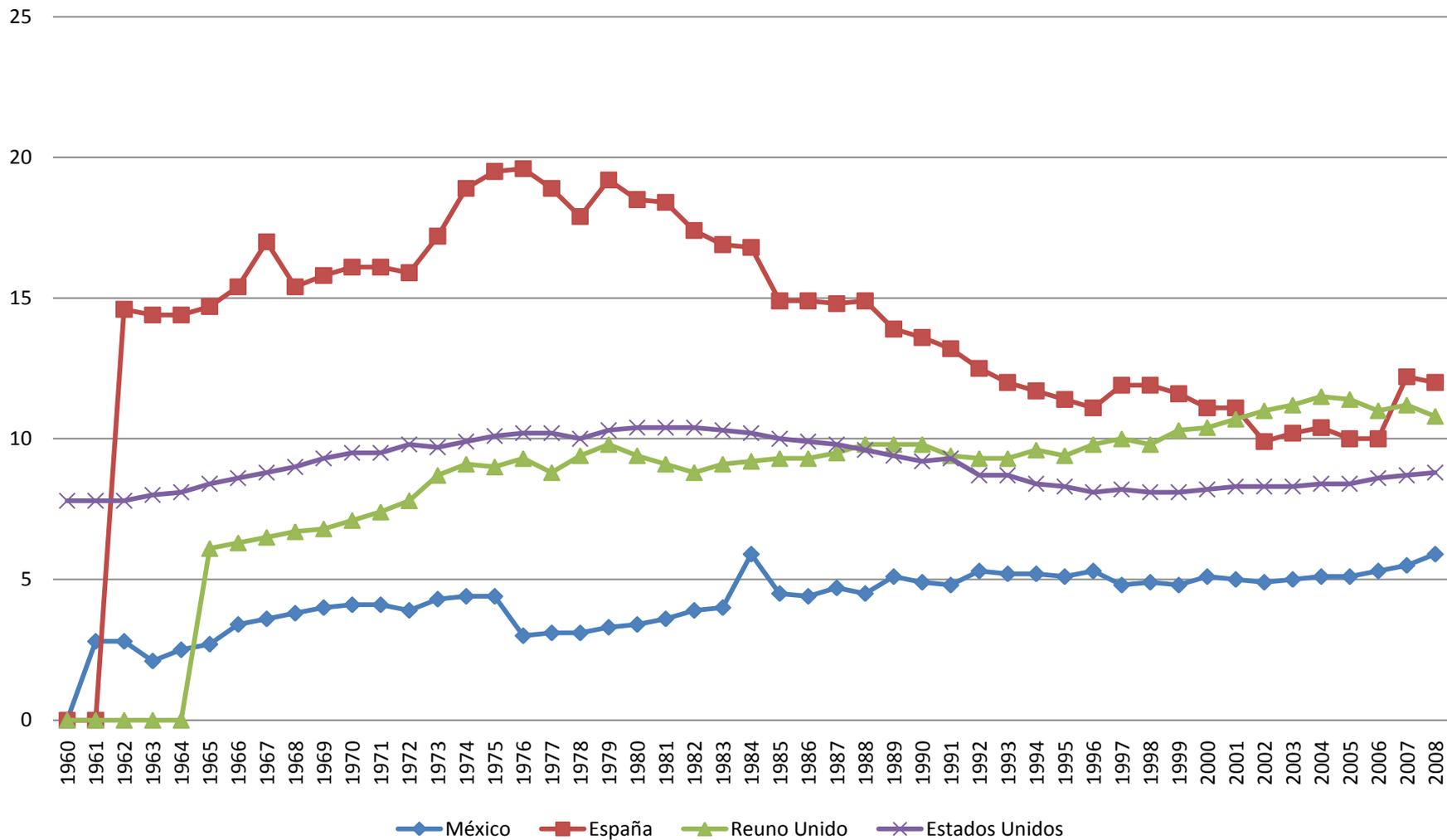
Fuente: Industria de bebidas, 1970-1995.

Encuesta Industrial Mensual de INEGI, 1996-2000.

\*\* Reportes financieros de la industria a la Bolsa Mexicana de Valores, 2003-2007

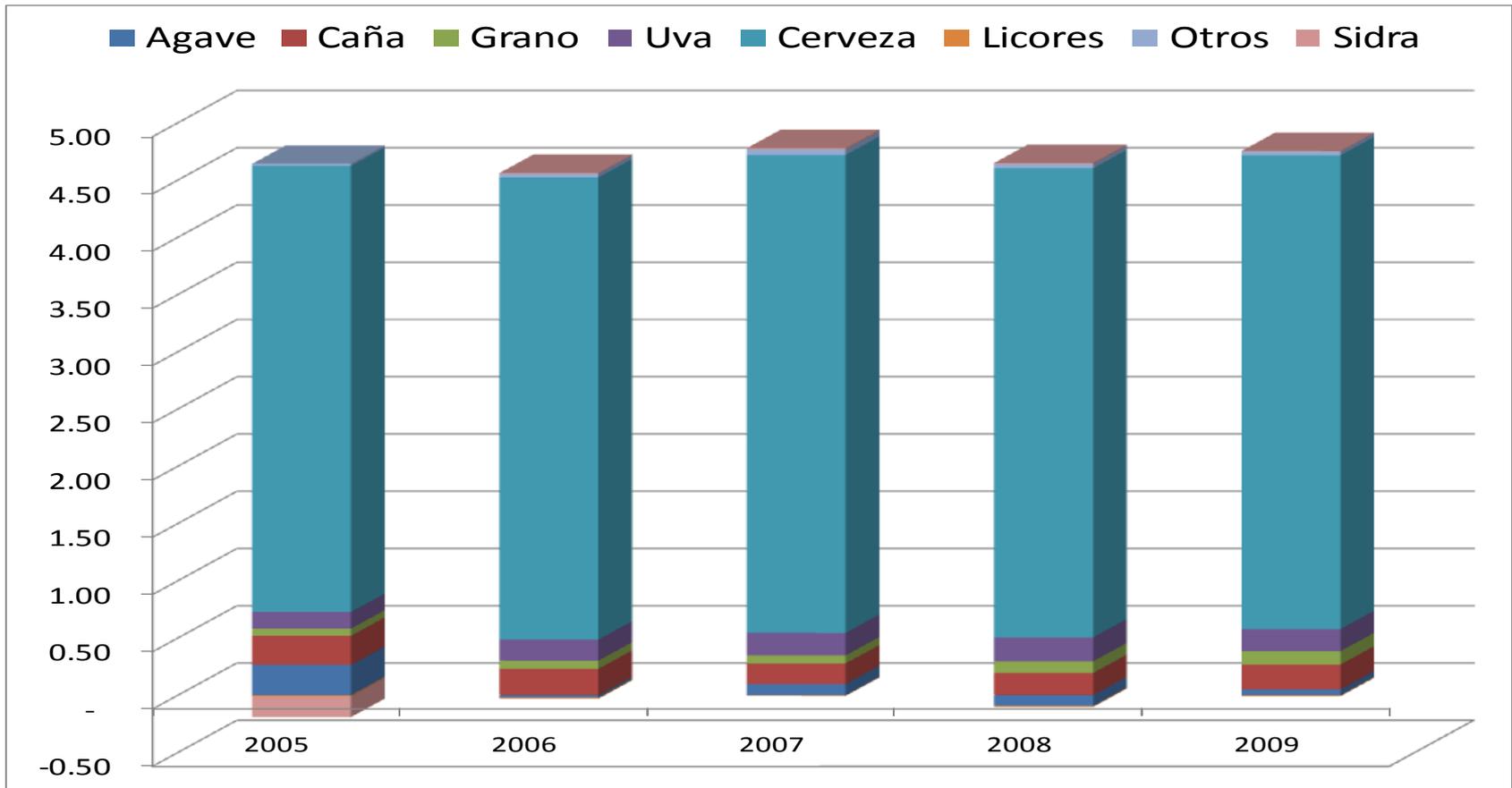
CONAPO/SSA. Estimaciones con base en las Proyecciones de la Población de México, 1970-2030. CONAPO, 2006.

## Consumo de alcohol per cápita 1960-2008

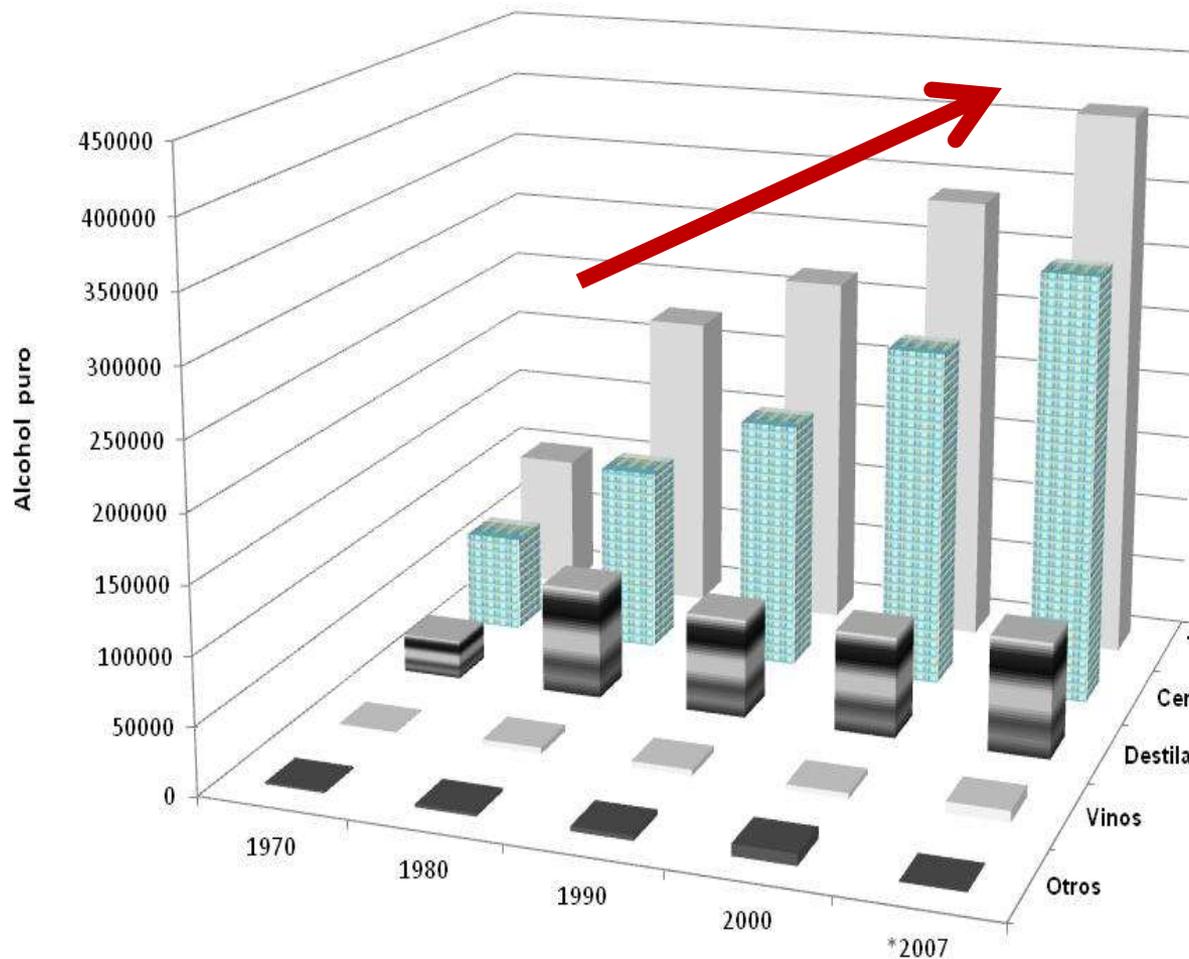


# Preferencia de tipo de bebidas alcohólicas en México

(En Litros de Alcohol Puro por persona Mayor de 18 Años)



## Evolución de las ventas de bebidas alcohólicas en México (miles de litros de alcohol puro). 1970-2007



	Porcentaje de variación		
	1980-2000	1990-2000	1970-2000
<b>Total</b>	+ 50.7	+ 27.1	+ 235.8
<b>Cerveza</b>	+ 84.2	+ 36.0	+ 250.8
<b>Destilados</b>	- 8.0	+ 1.5	+ 161.6
<b>Vinos</b>	- 13.7	- 12.1	+ 536.6
<b>Otros</b>	+ 275.3	+ 145.6	+ 467.5 <sup>a</sup>

Fuente: Industria de bebidas alcohólicas, 1970-2000.

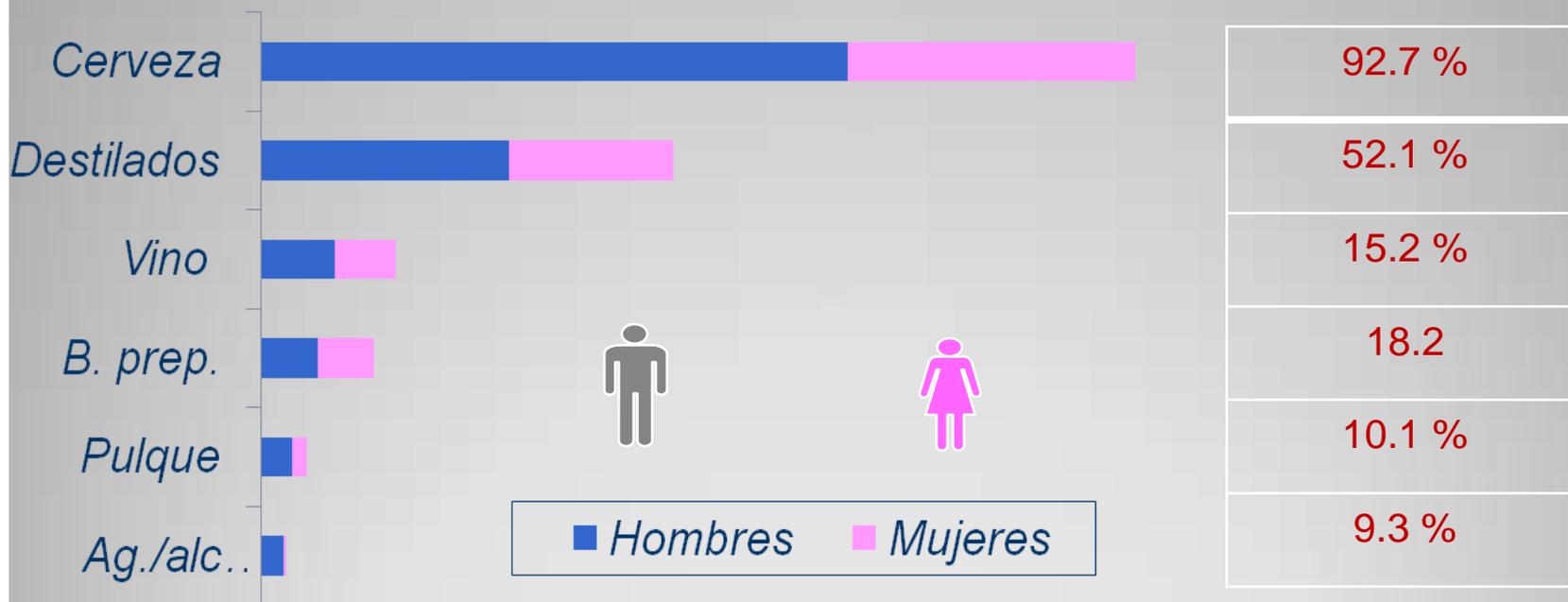
\*Canadian: Beer production by country, 2000-2009; IWSR: Alcohol consumption by country and beverage strength, 2000-2008.

<sup>a</sup>Comparación realizada con base al primer año de la información disponible (1977).

# Bebida de preferencia

## por sexo población entre 12 y 65 años

Proporción con abuso/dependencia que consume la bebida



El orden de preferencia por tipo de bebida es similar en hombres y mujeres.  
 La mayor diferencia entre sexos se observa en el consumo de alcohol de 96°  
 con 8.5 hombres por cada mujer.

La probabilidad de desarrollar dependencia ocurre con el consumo de todas las bebidas

## Mercado No Regulado de Bebidas Alcohólicas en México, 2008 POR EDAD

Litros de Alcohol Puro Adicionados por el Mercado No Registrado de Bebidas Alcohólicas

	CNA Total Opción 1 (Cálculo con base en dato nacional cerveza)	CNA Total Opción 2 (Se toman en cuenta Cerveza y Coolers)	CNA Total Opción 3 (Incluye cerveza, coolers y vino)	Promedio
Consumo Nacional Aparente por persona de 12 a 65 años	1.10	0.73	0.51	<b>0.78</b>
Consumo Nacional Aparente por persona de Mayores de 15 años	1.11	0.74	0.52	<b>0.79</b>
Consumo Nacional Aparente por persona de Mayores de 18 años	1.22	0.80	0.56	<b>0.86</b>

**Aporta 0.78 litros de alcohol puro per cápita mayor de 12 años; 0.79 litros de alcohol puro per cápita para mayores de 15 años, y 0.86 litros de alcohol puro per cápita para mayores de 18 años.**

*La necesidad de políticas públicas integrales, culturalmente sensibles y basadas en evidencia local.*

---

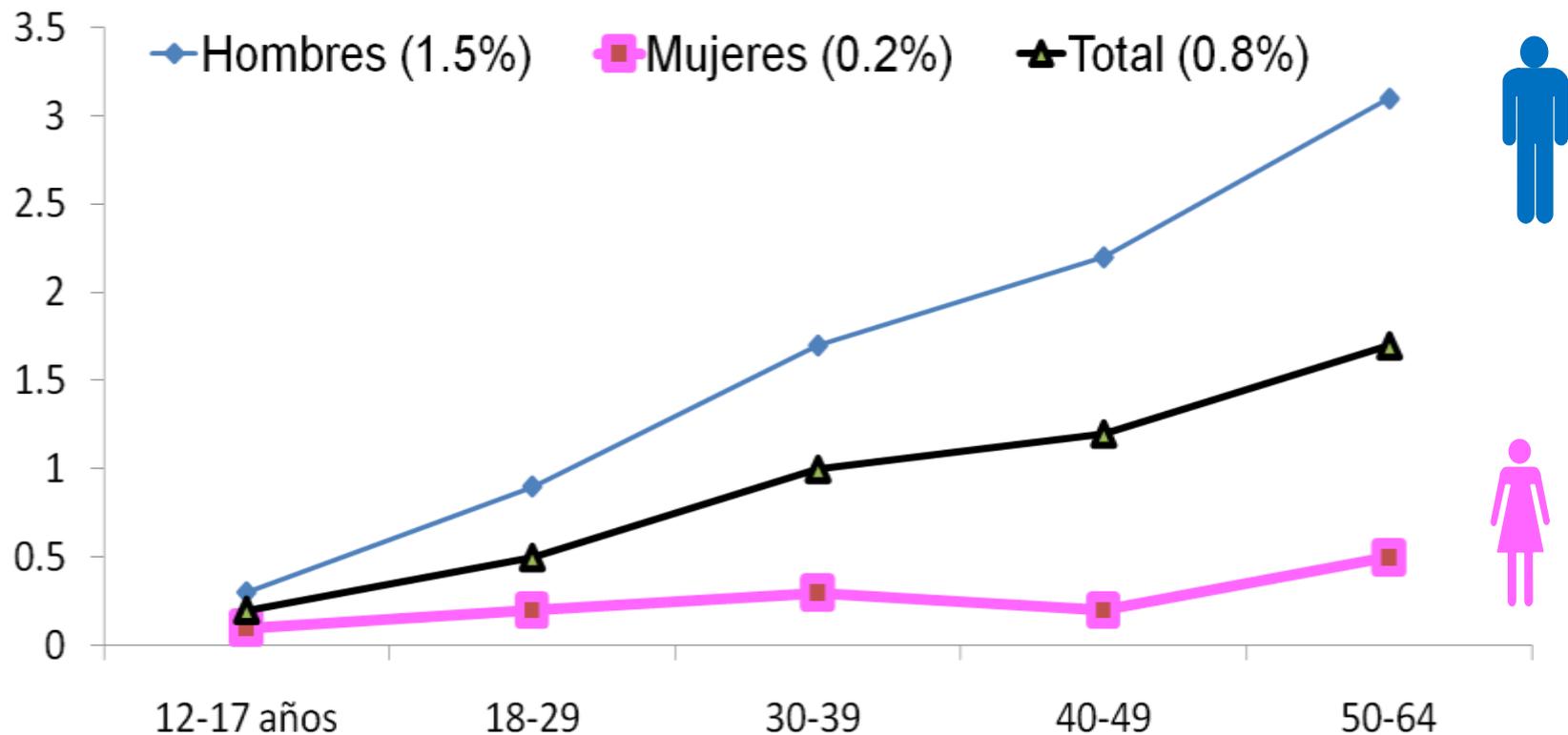
## Mercado **formal** en México:

359.6 millones de litros de alcohol puro,  
**4.8 litros** por persona mayor de 15 años.

## El indicador crece **por informal**:

**5.3 a 5.9 litros** per cápita,  
Adición de **medio litro - un litro.**

# Índice de consumo diario por sexo población entre 12 y 65 años



*El consumo diario es poco frecuente en la población,  
es más frecuente en los hombres y aumenta con la edad.*

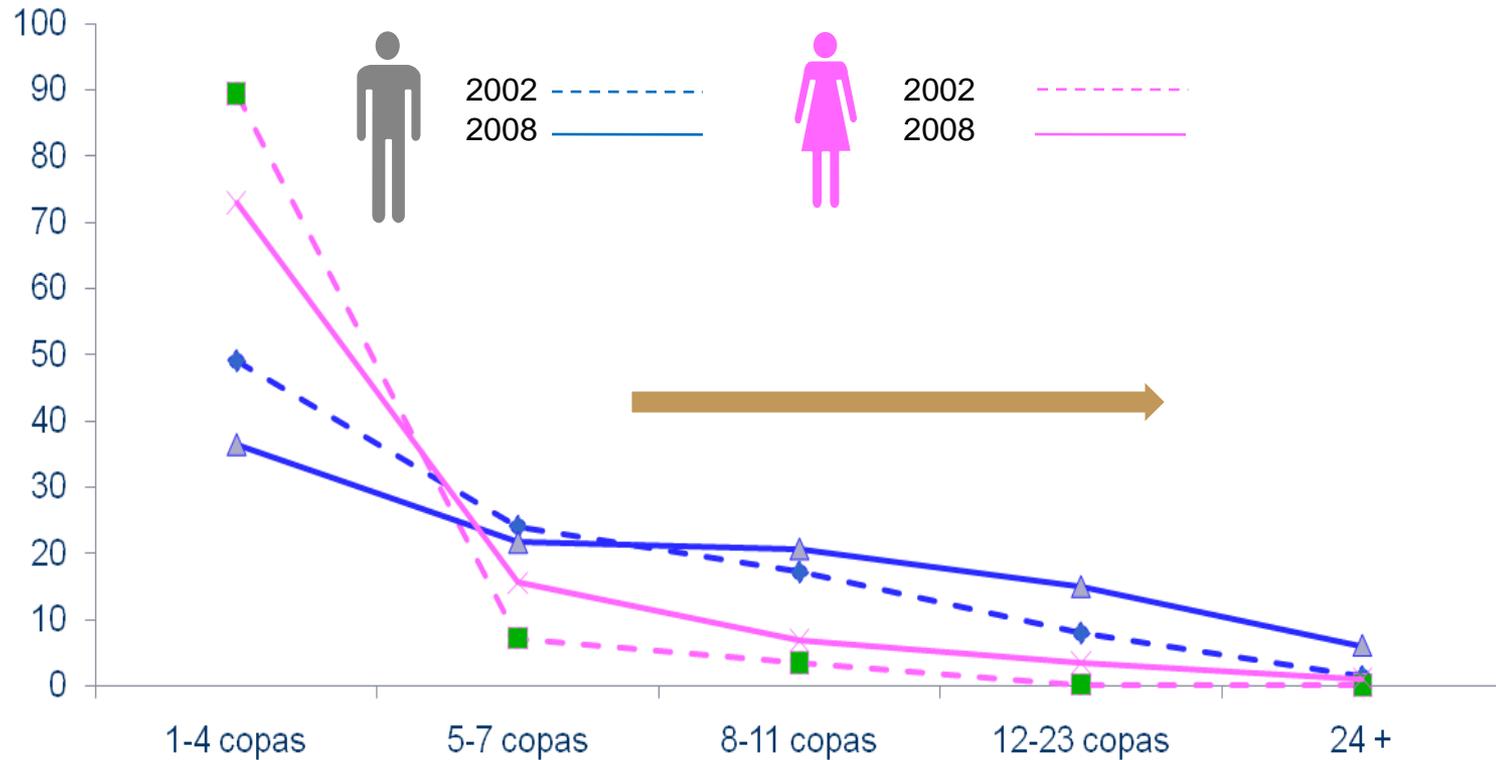
## Proporción de hombres y mujeres que beben altas cantidades



- *El patrón normal de consumo, es de altas cantidades por ocasión de consumo.*
- *La población adolescente copia los patrones de consumo de la población adulta.*
- *Las diferencias entre hombres y mujeres son menos marcadas entre los menores de edad*

# Número de copas de alcohol consumidas por ocasión

## Tendencias

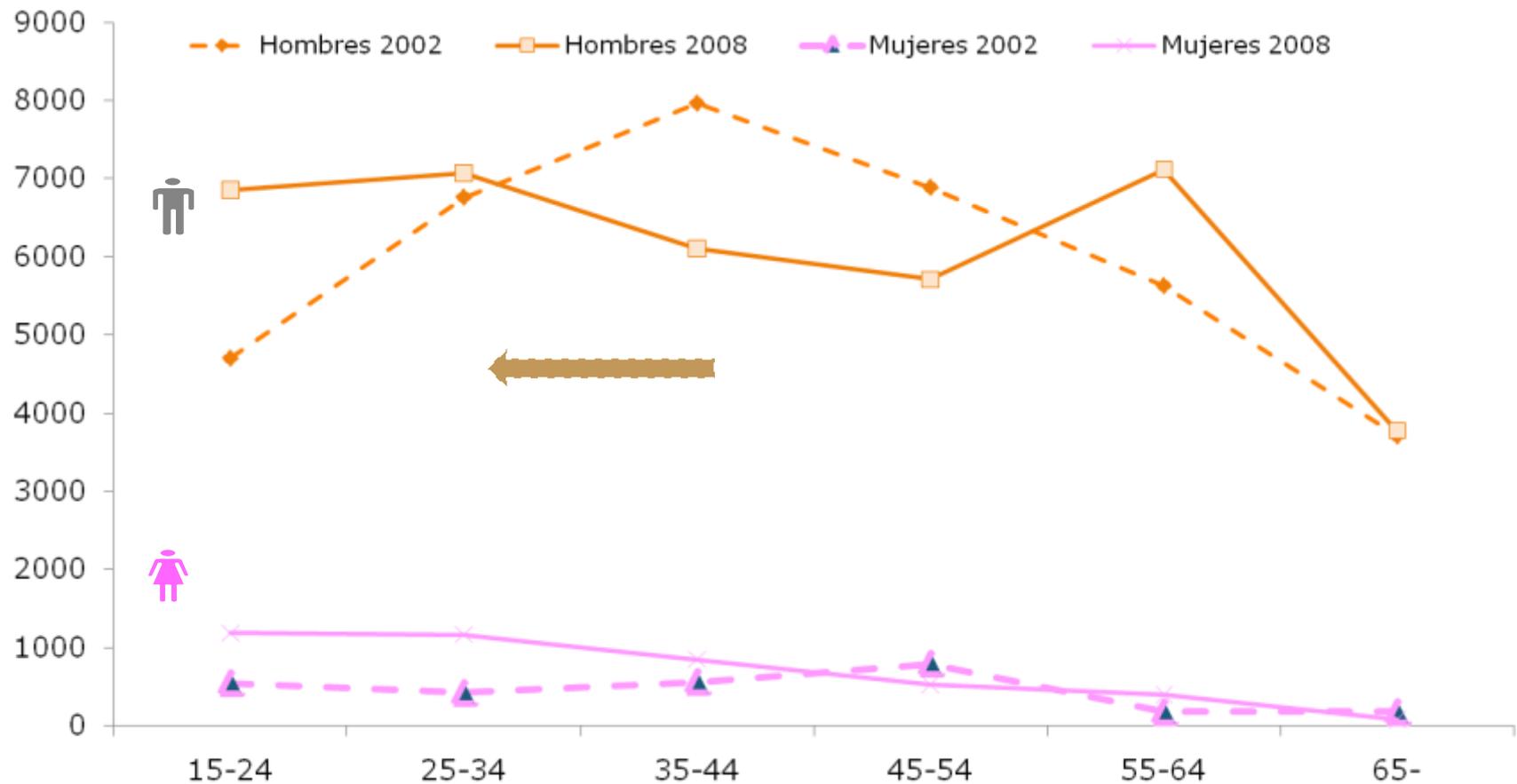


*De 2002 a 2008: disminuye la proporción que bebe bajas cantidades por ocasión. Hombres y mujeres incrementaron el número de copas que consumen por ocasión*

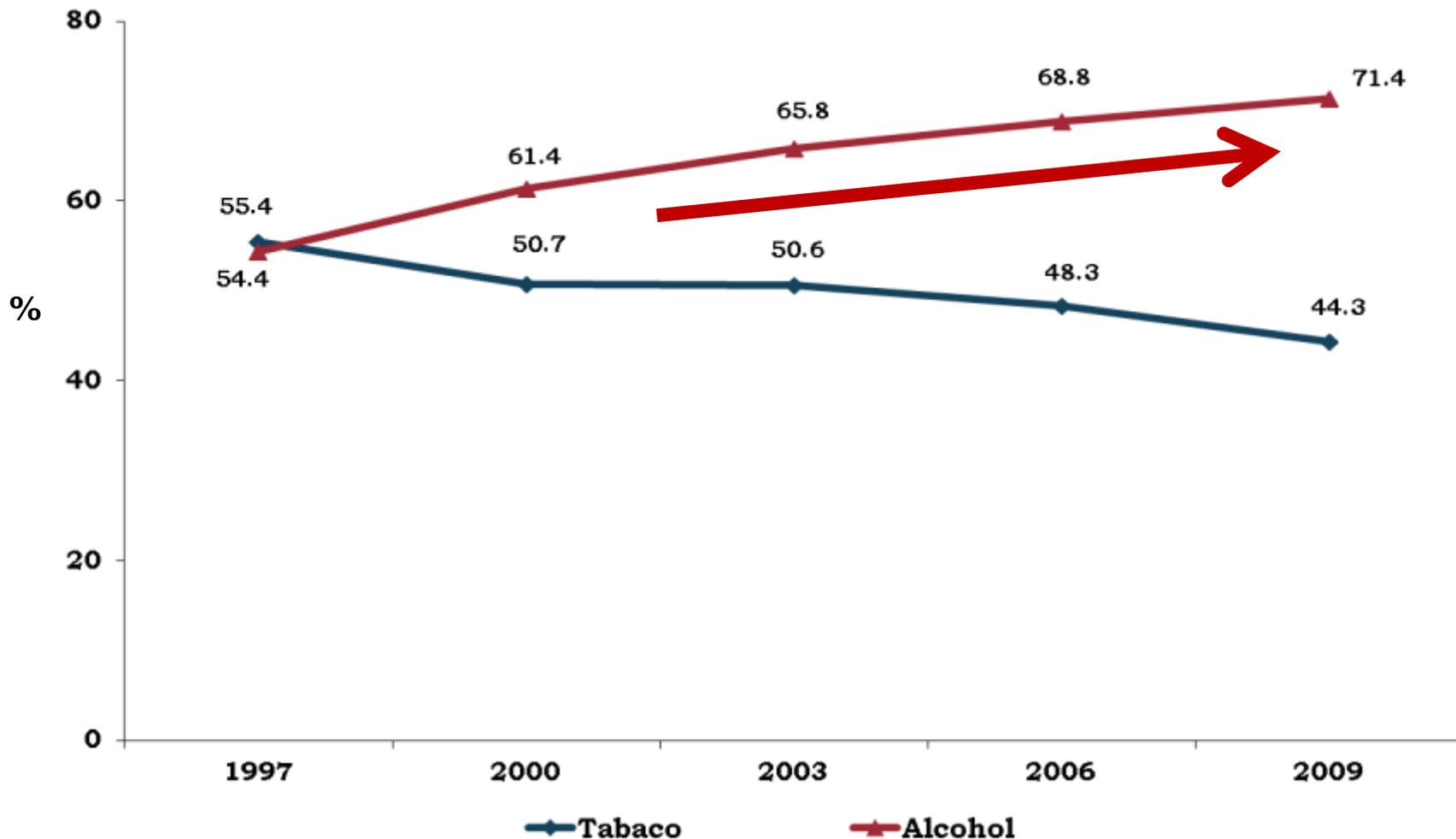
# Género e índices de consumo de alcohol en México, 2002-2008

Consumo per cápita

	2002	2008
Hombres	6251	6557
Mujeres	518	911

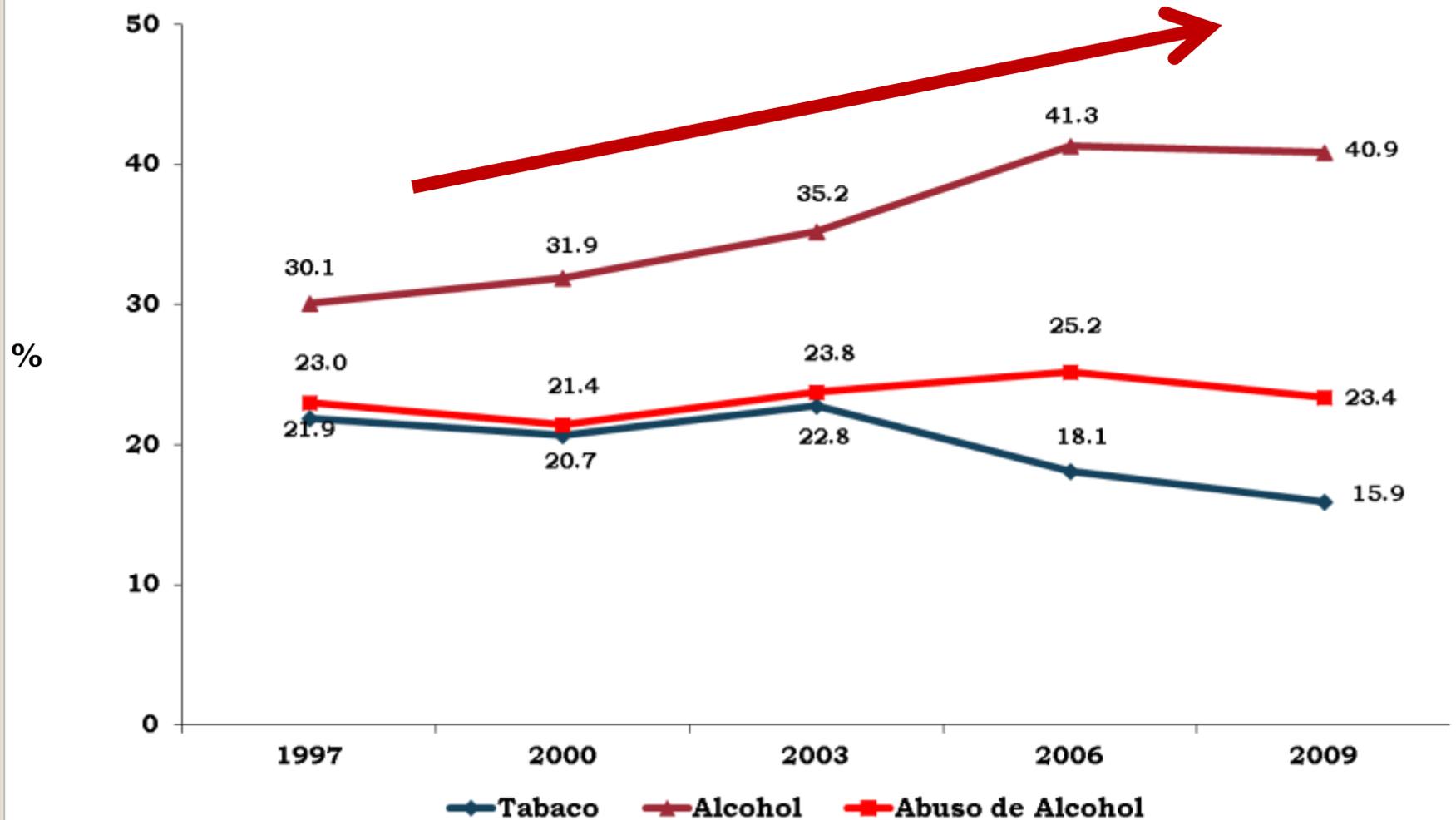


# Jóvenes y alcohol: Consumo Alguna Vez de Tabaco y Alcohol en Estudiantes D.F. 2009



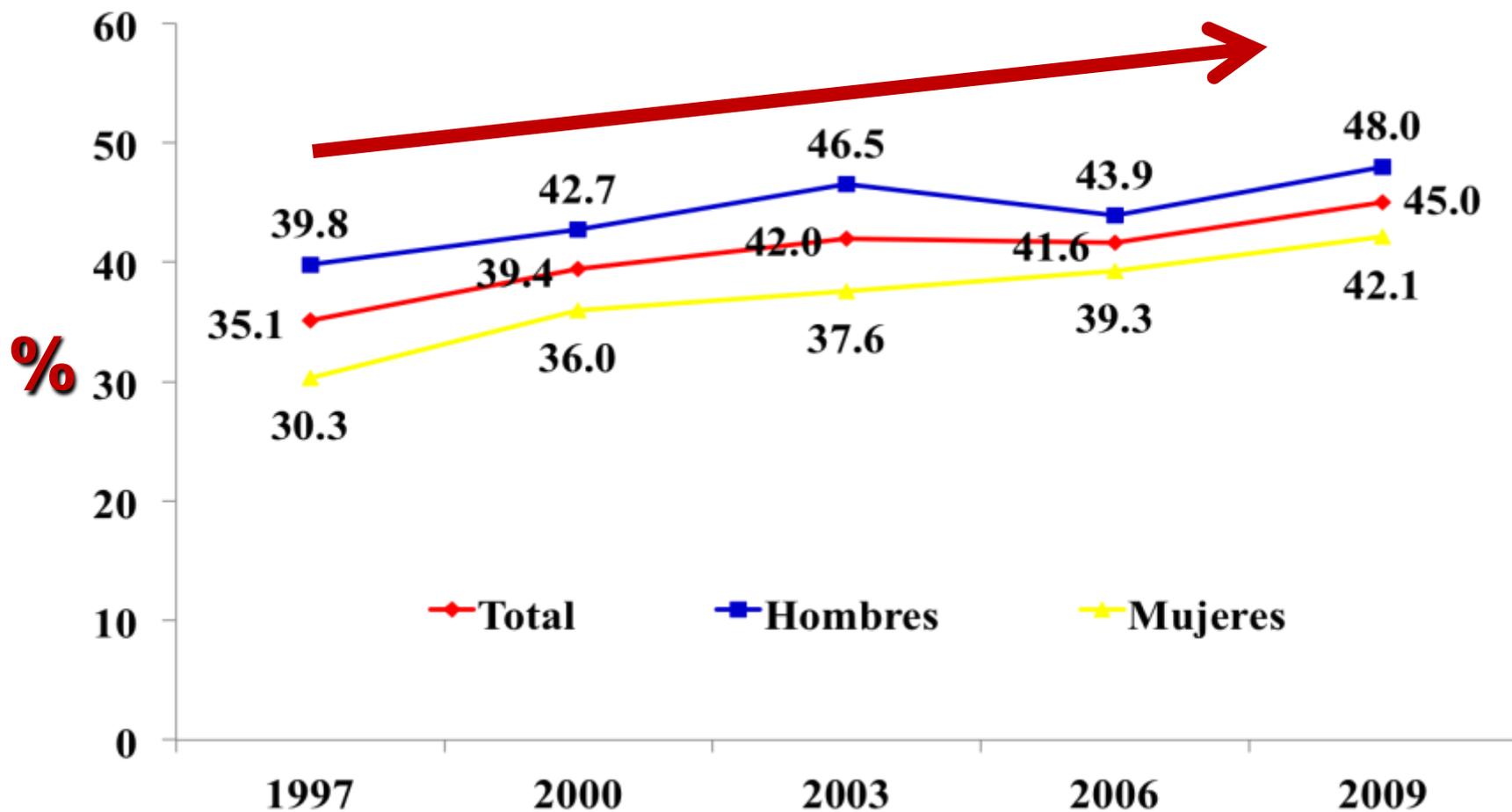
Fuente: Villatoro y cols., 1997, 2000, 2003, 2006, 2010

# Consumo Último Mes de Tabaco y Alcohol en Estudiantes



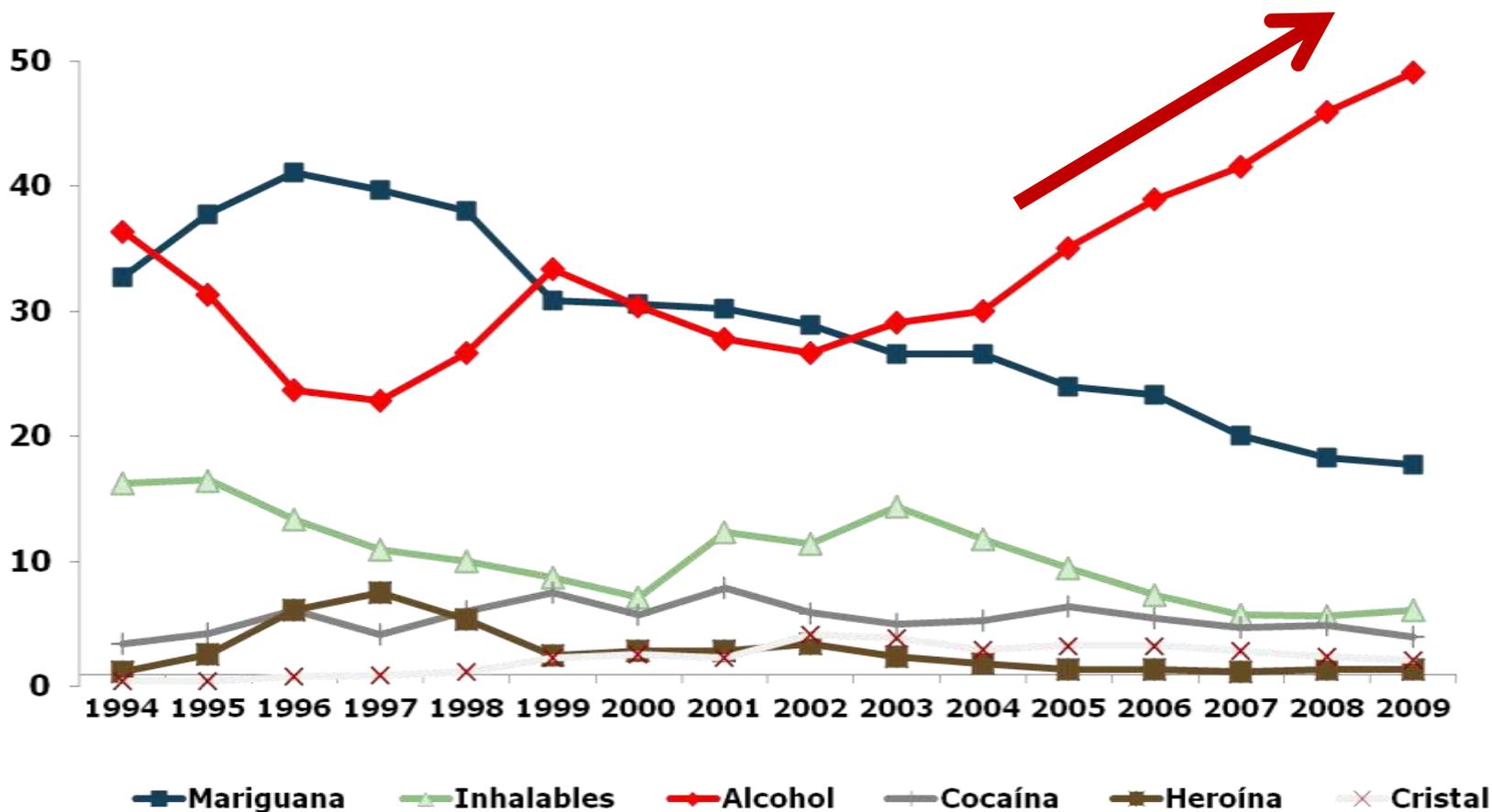
Fuente: Villatoro y cols., 1997, 2000, 2003, 2006, 2010

## Edad de inicio del consumo de Alcohol en estudiantes: % que se iniciaron a 12 años o antes.



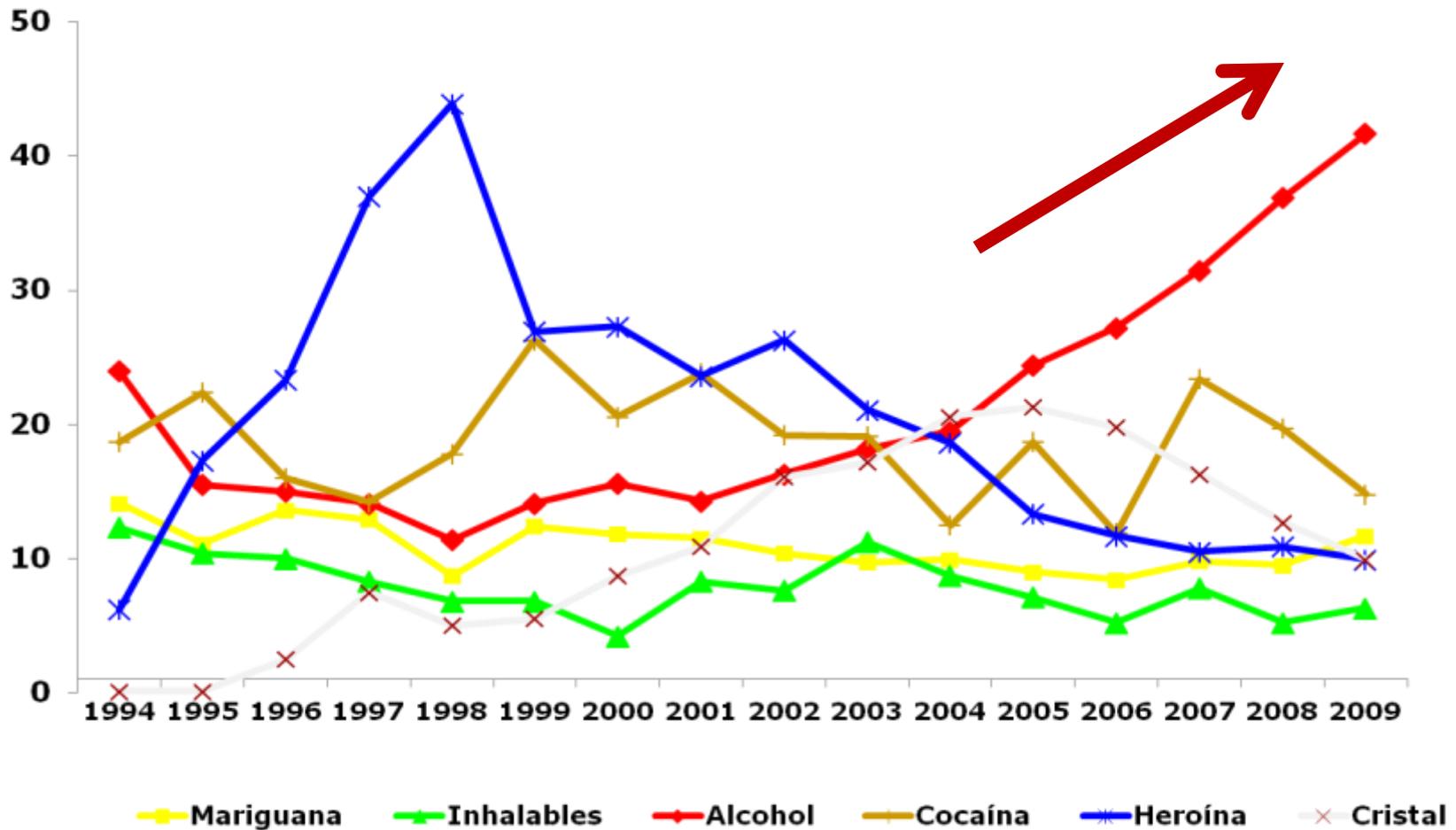
Fuente: SEP, INPRFM, Villatoro y cols. 1997; 2000, 2003, 2006, 2010

## Droga de inicio reportada por los pacientes que acuden a los Centros de Tratamiento No Gubernamental 1994-2009.



Fuente: SISVEA. Centros de tratamiento-

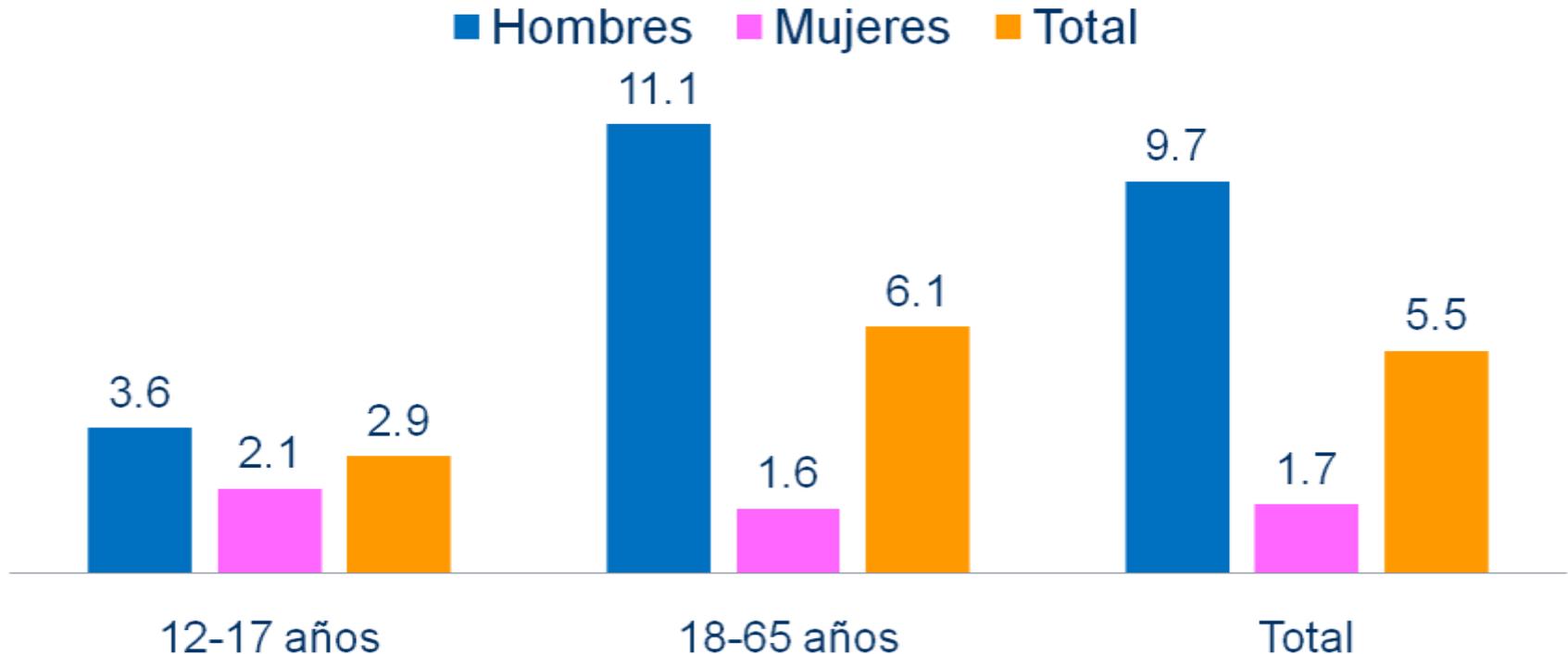
## Droga de impacto reportada por los pacientes que acuden a los Centros de Tratamiento No Gubernamental 1994-2009.



Fuente: SISVEA. Centros de tratamiento-

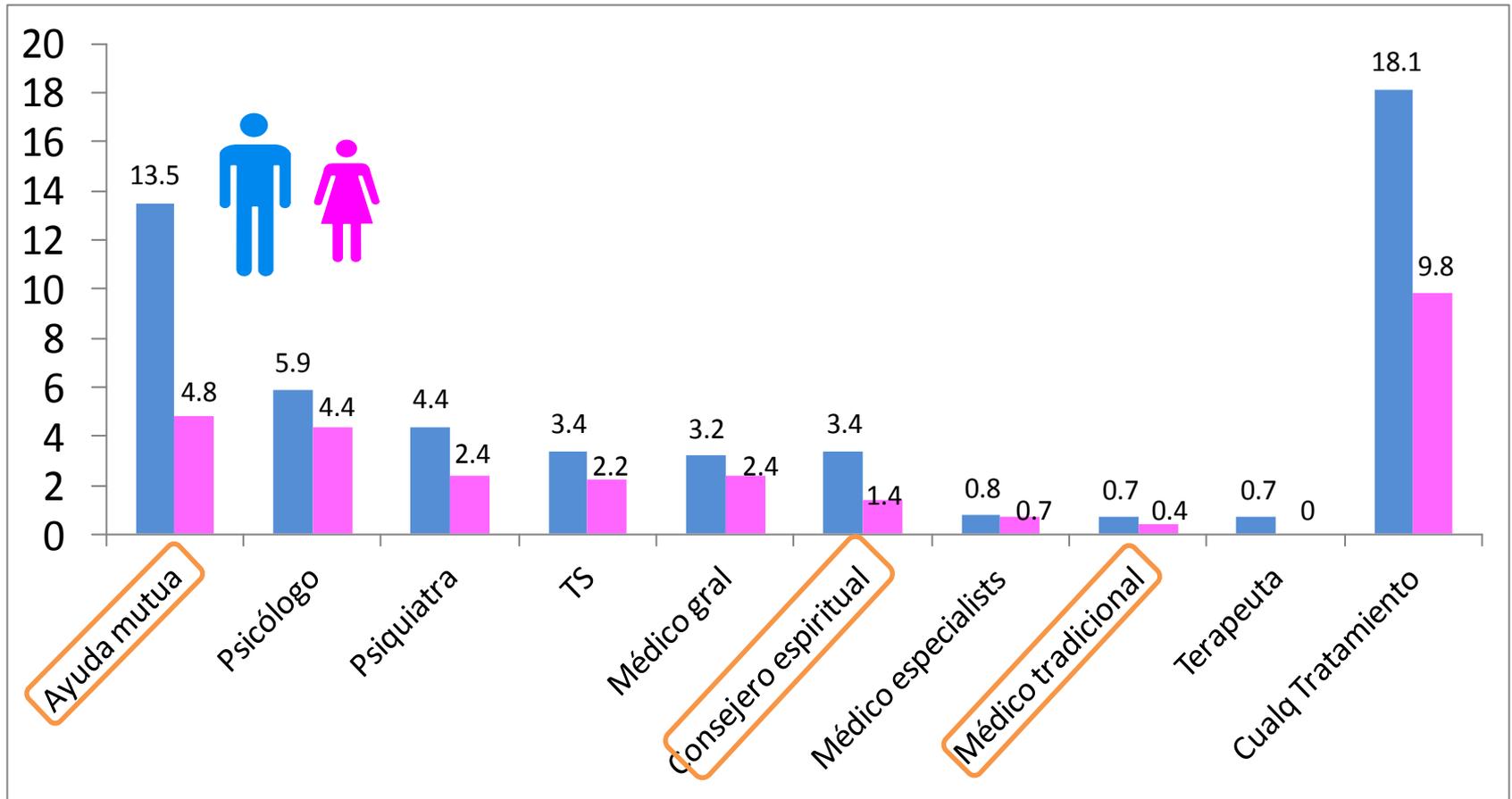
# Población que cumple con el criterio de abuso/dependencia a alcohol

5° Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP



*5.5% de la población presenta abuso o dependencia del alcohol.  
Hay **más mujeres adolescentes** que cumplen con el criterio de éste trastorno que adultas lo que sugiere que es un trastorno más reciente en éstas.*

# ¿Alguna vez ha consultado a:



Ayuda no profesional

Proporción de hombres y mujeres que han recibido tratamiento del total de hombres y mujeres que han usado alcohol o drogas

## Tratamiento

- Menos de 1% de las personas con trastornos por uso de sustancias hicieron contacto con tratamiento el mismo año en que apareció el trastorno (0.9%),
  - *En comparación con 16% para cualquier trastorno por depresión*
- La proporción de casos que había hecho contacto a los 50 años era de solo 22.1%
  - *La proporción para cualquier trastorno del afecto fue de 69.9%*
- En adolescentes, la probabilidad de tratamiento para adicciones es mayor que para otros trastornos

Borges, Medina-Mora , y cols., 2007

**¿Tienen los adictos derecho a tratamiento?**

# Causas de mortalidad y discapacidad en México

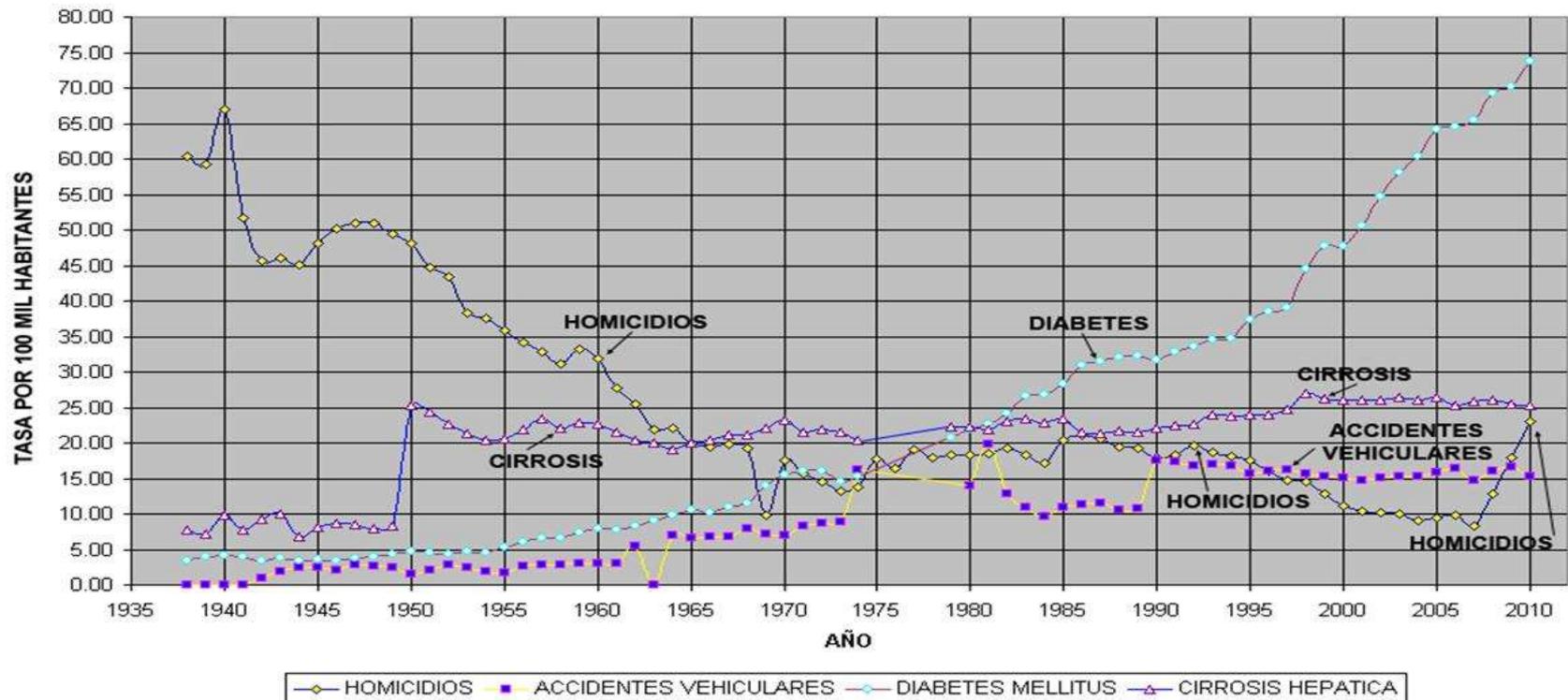
*Días ajustados por categoría de enfermedad y lesión 2004*

MORTALIDAD		DISCAPACIDAD	
Alto nivel de glucosa en sangre	14.4%	<b>USO DE ALCOHOL</b>	<b>7.5%</b>
Alto índice de masa corporal	12.4%	Alto índice de masa corporal	5.3%
Hipertensión	10.1%	Alto nivel de glucosa en sangre	5.2%
<b>USO DE ALCOHOL</b>	<b>8.4%</b>	Hipertensión	2.4%
Uso de tabaco	4.8%	Sexo inseguro	1.9%
Bajo consumo de veg. y frutas	4.7%	Bajo consumo de veg. y frutas	1.5%
Sedentarismo	4.4%	Alto colesterol	1.2%
Alto colesterol	3.6%	Sedentarismo	1.2%
		Uso de tabaco	1.5%

# La cirrosis, los homicidios y los accidentes vehiculares dentro de las 10 primeras causas de muerte en México en 2010.

En 2010 la Cirrosis continúa siendo la cuarta causa de mortalidad en México (en comparación con el lugar 18 a nivel mundial); los decesos por Homicidios crecieron un 30.0% anual para ocupar el quinto lugar (4.35% de la mortalidad total); y los accidentes de transporte son la novena causa de mortalidad.

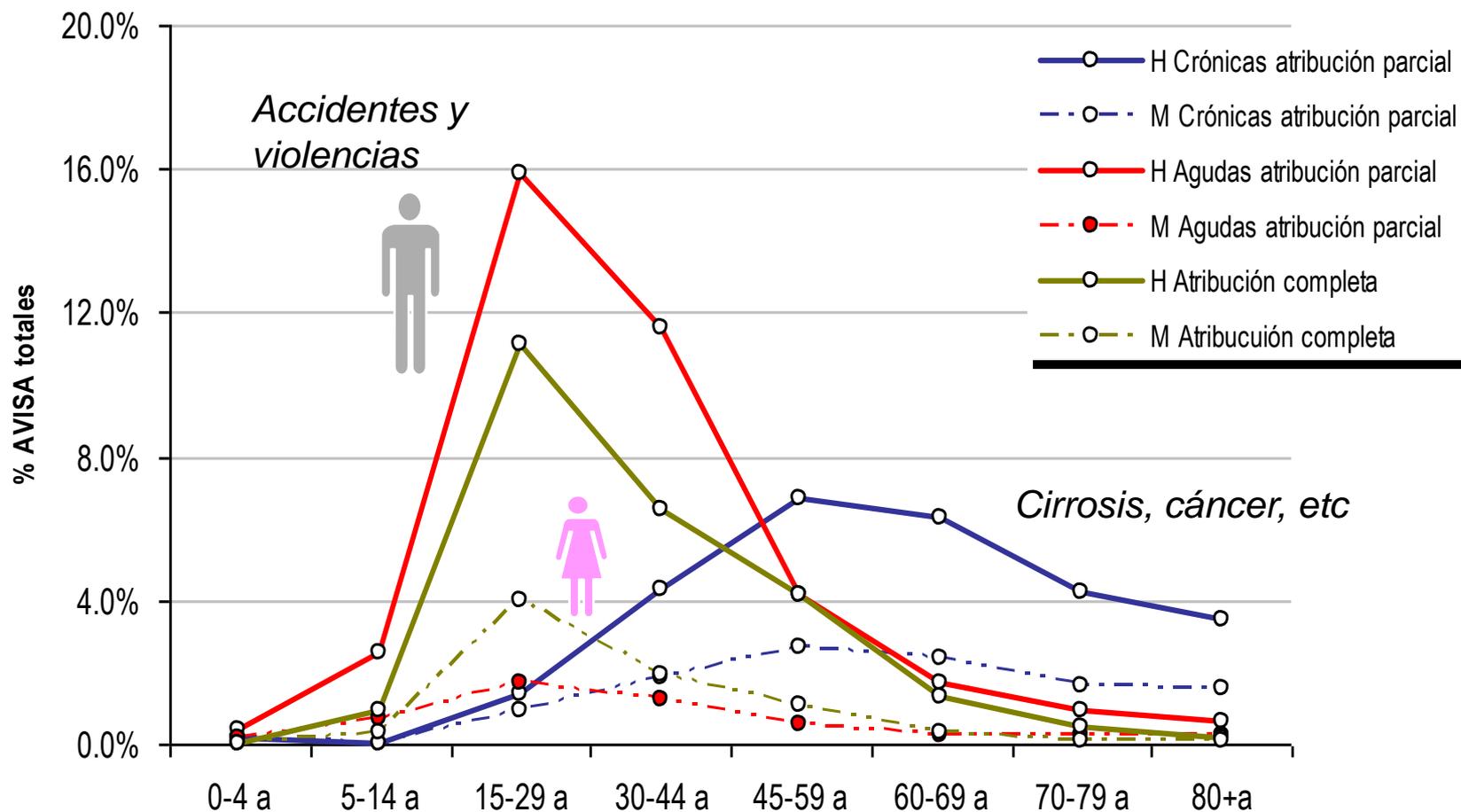
ALGUNAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN MEXICO, 1938-2010, TASAS POR 100 MIL HABITANTES



MEXICO, PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD DESDE 1938  
Recopilación: Aguirre (2012), con datos de INEGI, OMS y SINAIS

[Dato internacional:](#)  
Global Burden of Disease: Update 2004.  
World Health Organization, 2009.

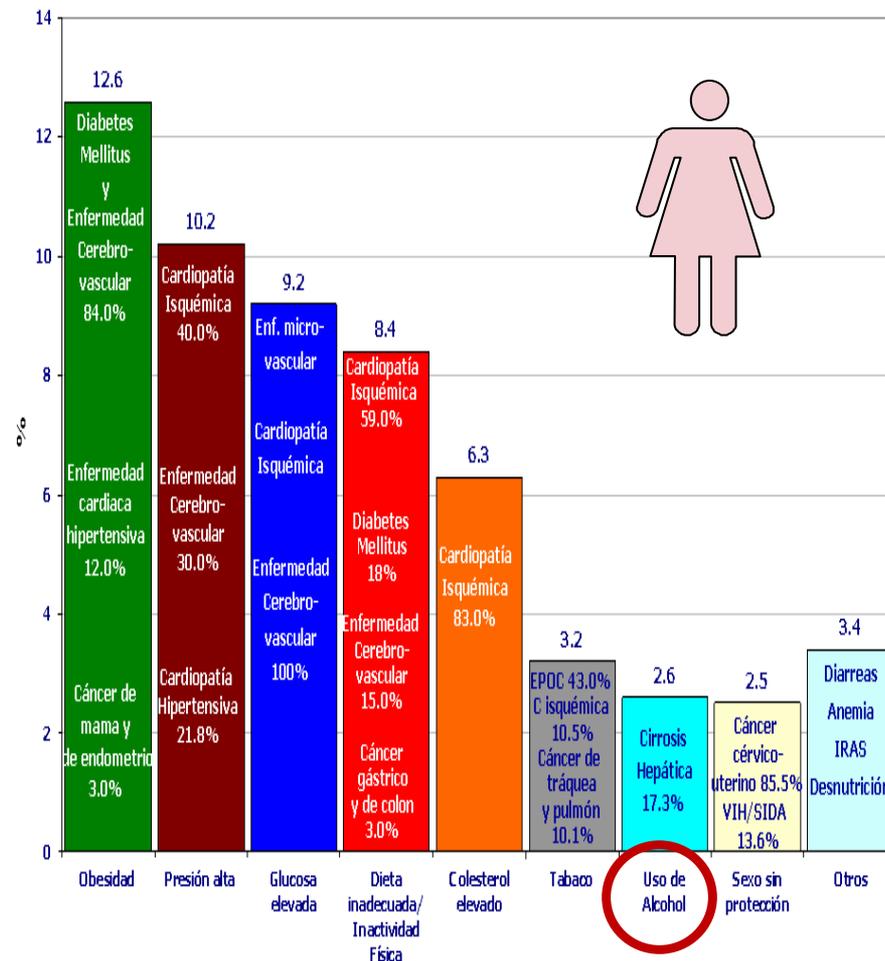
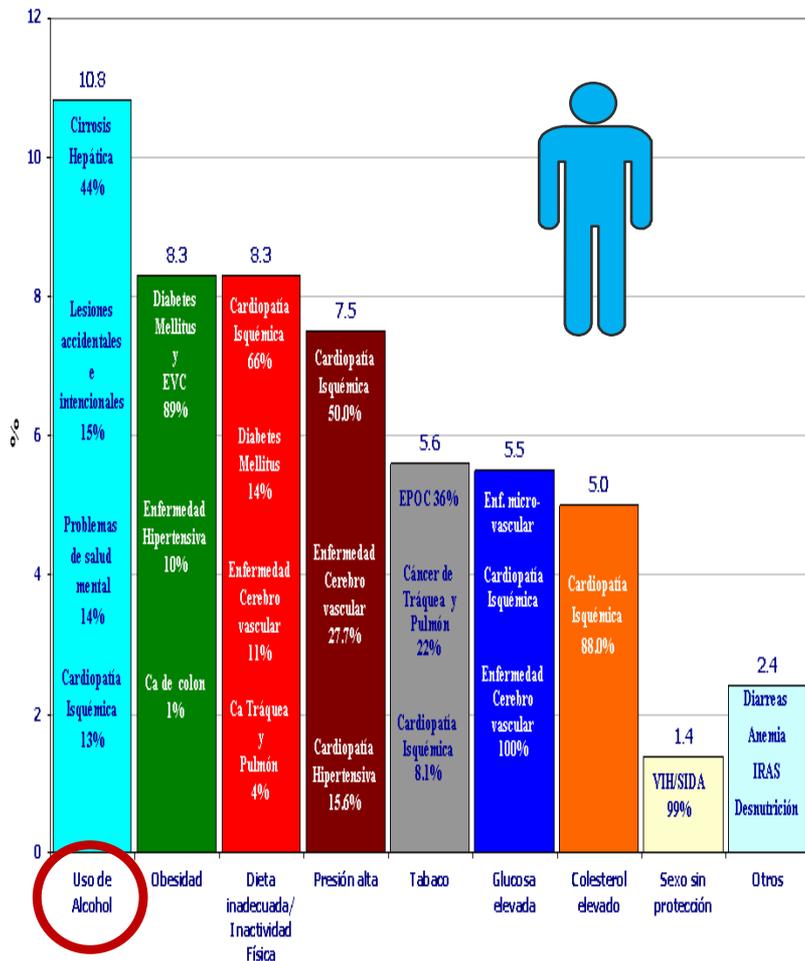
## AVISA atribuibles al Consumo de Alcohol, por sexo, edad y categoría de atribución causal. Latinoamérica y el Caribe. OMS, 2002



Lozano y cols., 2009. Basado en datos de Global Burden of Disease (2002). (López, Mathers, Ezzati y cols., 2006).

# Mortalidad por causas seleccionadas atribuible a diferentes factores de riesgo, Comparación por género, México 2005.

*Alcohol como cuarta causa de mortalidad en población general, la primera en hombres y la séptima en mujeres*



# El problema endémico de consumo de alcohol, Primera causa de discapacidad en México

TABLE 5. Alcohol-related disease burden in disability-adjusted life years lost (DALYs) (thousands) in 2000 in the Americas and the world, by disease category and region (calculated from data in reference 2)

Disease category	Americas						A, B, and D Total	DALYs <sup>a</sup> lost attributable to alcohol %	World		Total
	A <sup>b</sup>		B <sup>b</sup>		D <sup>b</sup>				F	M	
	F <sup>c</sup>	M <sup>c</sup>	F	M	F	M					
Maternal and perinatal conditions	1 <sup>d</sup>	1	12	15	1	1	31	0.2	55	68	123
Cancer	79	99	81	116	13	12	400	2.9	1 021	3 180	4 201
Neuropsychiatric conditions	682	2 113	792	2 979	82	305	6 953	50.1	3 814	18 090	21 904
Vascular conditions	-256	-174	162	480	16	38	266	1.9	-428	4 411	3 983
Other noncommunicable diseases	25	165	101	531	20	55	897	6.5	860	3 695	4 555
Unintentional injury	119	498	177	1 815	29	268	2 906	20.9	2 487	14 008	16 495
Intentional injury	53	222	118	1 919	9	110	2 431	17.5	1 117	5 945	7 062
All DALYs lost attributable to alcohol	702	2 925	1 443	7 854	170	789	13 883	100.0	8 926	49 397	58 323
Percentage of DALYs lost attributable to alcohol <sup>e</sup>	3.2	11.9	4.1	17.3	2.2	8.6	9.7		1.3	6.5	4.0

<sup>a</sup> DALY = disability-adjusted life years.

<sup>b</sup> WHO classification.

<sup>c</sup> M = male, F = female.

<sup>d</sup> Numbers are rounded to the nearest thousand. 0 indicates fewer than 500 alcohol-attributable DALYs lost in the category.

<sup>e</sup> The percentage of DALYs lost attributable to alcohol were calculated by dividing the number of DALYs attributable to alcohol by all DALYs in the region.

TABLE 1. Classification of countries in the Americas according to childhood and adult mortality

Region A <sup>a</sup>	Region B	Region D
Very low childhood and very low adult mortality	Low childhood and low adult mortality	High childhood and high adult mortality
Canada, Cuba, United States of America	Antigua and Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Brazil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Dominican Republic, El Salvador, Grenada, Guyana, Honduras, Jamaica, Mexico, Panama, Paraguay, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent and the Grenadines, Suriname, Trinidad and Tobago, Uruguay, Venezuela	Bolivia, Ecuador, Guatemala, Haiti, Nicaragua, Peru

<sup>a</sup> Regional subgroups defined by the World Health Organization (9) on the basis of high, medium or low levels of adult and of infant mortality.

## Alcohol consumption and burden of disease in the Americas: implications for alcohol policy

Jürgen Rehm<sup>1</sup> and Maristela Monteiro<sup>2</sup>

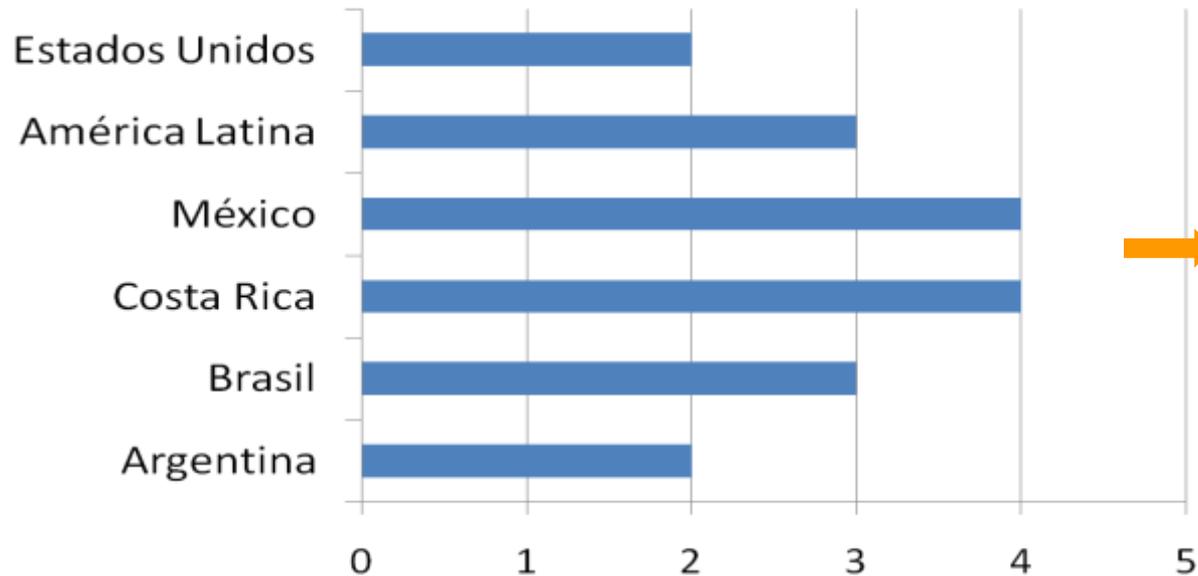
Suggested citation Rehm J, Monteiro M. Alcohol consumption and burden of disease in the Americas: implications for alcohol policy. Rev Panam Salud Publica. 2005;18(4/5):241-8.

Dato México:

Eduardo González-Pier et al. Priority setting for health interventions in Mexico's System of Social Protection in Health Lancet 388, 2006

# ¿Por qué tenemos tantos problemas con el alcohol

## *Índice de uso peligroso*



El patrón de consumo de México califica para el nivel más alto de riesgo

### **Uso peligroso** (se mide por:)

- *La proporción de la población que consume bebidas con alcohol, + abstemios.* (Cuando hay una proporción elevada de abstemios como es el caso de México, el alcohol disponible se concentra en un menor índice de personas)
- *Los patrones de consumo*
  - Se consumen grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo (vs consumo de pequeñas cantidades con más frecuencia).
  - No se consume con los alimentos
  - Se consume fuera del hogar

# Políticas públicas para prevención y tratamiento de uso nocivo del alcohol.

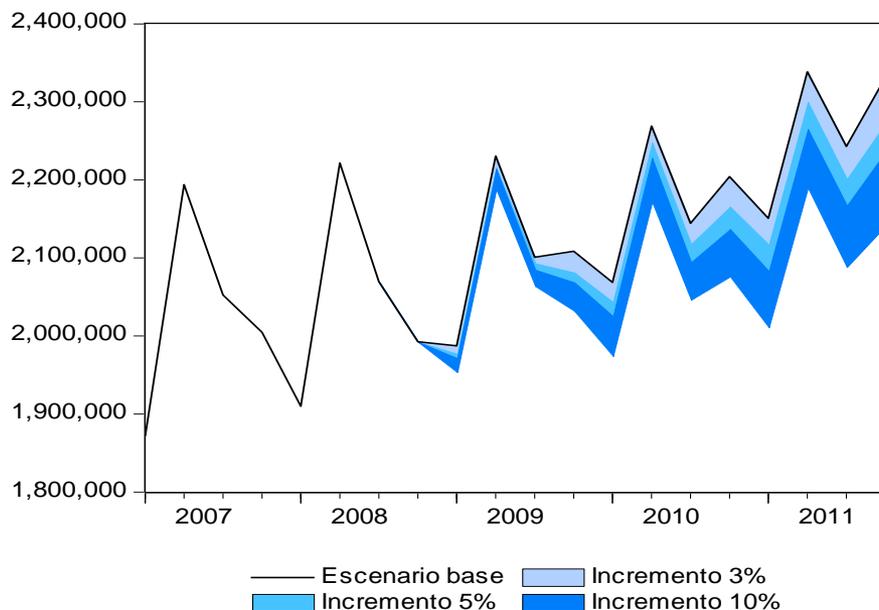
---

- ❖ Política de **precios** e impuestos
- ❖ Reglamentación de la **disponibilidad** física de alcohol
- ❖ Modificación del **escenario** del consumo
- ❖ Medidas para contrarrestar la **conducción de automóviles** bajo los efectos del alcohol
- ❖ Regulación de la **promoción** del consumo
- ❖ Estrategias de **educación** y persuasión
- ❖ **Intervenciones** breves y tratamiento

# Elasticidades ingreso-precio y elasticidades cruzadas

## La evidencia empírica para el caso de México

Escenarios del consumo de **cerveza** 2009-2011 (miles de litros)



Elasticidad ingreso elevadas.  
Elasticidad precio negativa pero inelástica.

Estimación de elasticidades cruzadas

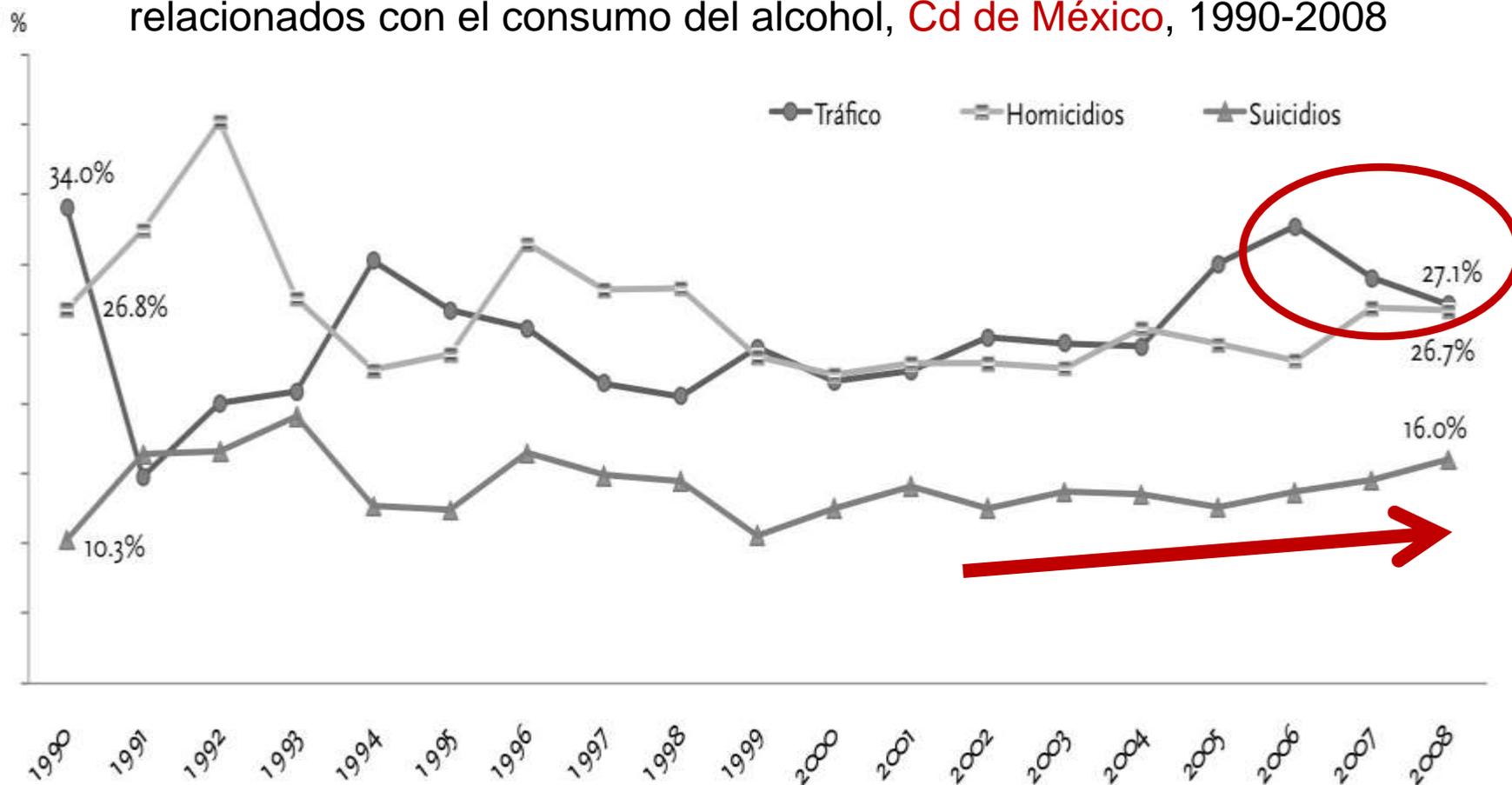
Y	Pr Cerveza	Pr Tequila	Pr Ron	Pr Brandy	Pr Refresco
0.724	-0.545	0.145			
0.618	-0.433		0.353		
0.787	-0.227			0.216	
0.473	-0.788				0.962

Se requiere de un incremento de precios al menos el 10% (superior a la inflación) para la modificación del patrón de consumo

Los mercados están interconectados: las elasticidades de precio están cruzadas. Se requieren políticas integrales

## ¿Hay políticas públicas efectivas para el control de consecuencias por consumo de alcohol en México? El caso del alcoholímetro

Muertes por causas violentas, tendencia en la proporción de casos relacionados con el consumo del alcohol, Cd de México, 1990-2008



Fuente: Servicio Médico Forense (SEMEFO) del Distrito Federal.

# LA OFERTA DE ALCOHOL DIRIGIDA A JÓVENES

El consumo de alcohol debe ser entendido bajo el análisis de diversos factores, uno de ellos es el entorno.

Estudio en entorno académico: Espacios de venta y/o consumo en **33** escuelas de nivel medio superior y superior (**Oferta**)

Respuesta de los jóvenes ante la oferta:  
**Encuesta a 11,000** alumnos

**Espacios detectados de Venta y/o consumo de alcohol: 337**

	Licenciatura	Bachillerato
Venta de alcohol	102	78
Venta y consumo de alcohol	93	57
Consumo de alcohol	48	19

**Distancia: menos de 500 mts.**

**Momento del día de mayor actividad: mañana/tarde**

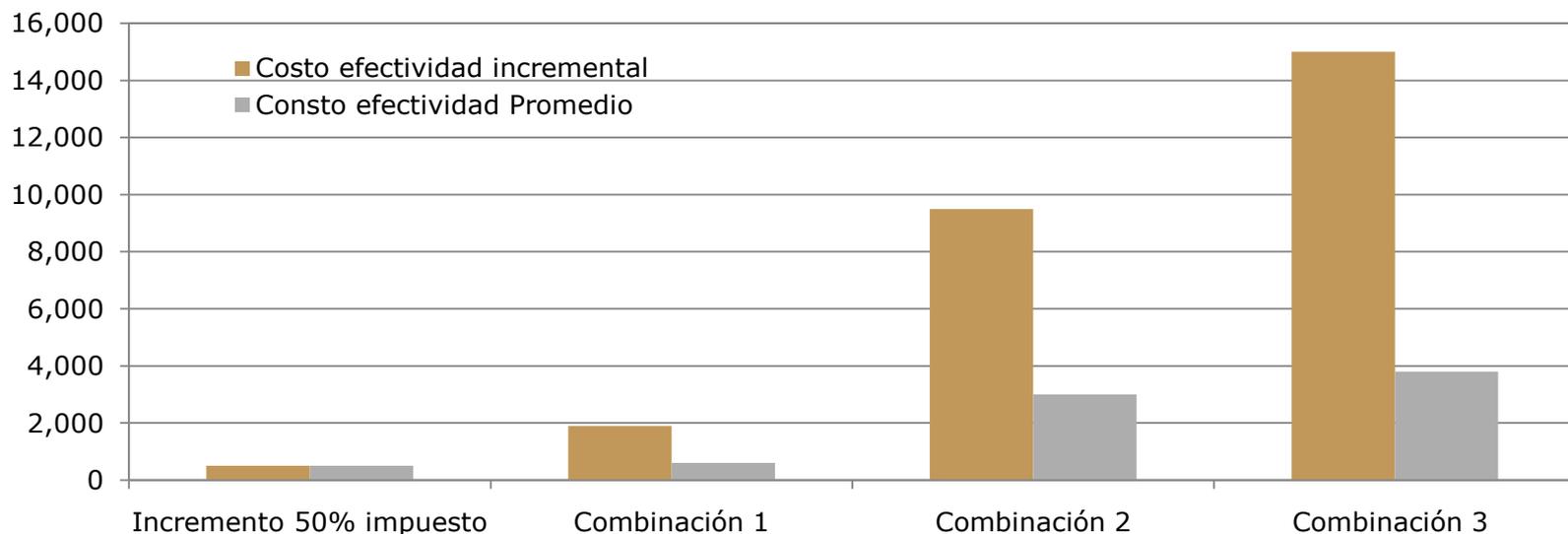
**Poca o nula seguridad, no venta de alimentos.**

**Promoción más frecuente:** venta de cerveza por cahuama  
**26 al 62% de los establecimientos** (públicos/privados; bachillerato/licenciatura)  
**Costo promedio: 18.43 a 22.44 pesos**

**Respuesta de los jóvenes ante la oferta:**

- \* El 46% asisten a lugares alrededor de la escuela en donde pueden tomar.
- \* Si no existieran estos lugares, el 53% preferiría no beber.

## Comparación de Costo-Efectividad de **intervenciones aisladas e integrales** para prevenir el abuso de alcohol en **México**



↑  
*Impuesto + regulación de publicidad*

↑  
*Impuesto + regulación de publicidad + consejo breve + regulación de acceso*

↑  
*Impuesto + regulación de publicidad + consejo breve + regulación de acceso + pruebas aleatorias de aliento*

Metodología WHO-CHOICE

- ✓ La medida independiente con mayor costo efectividad para evitar DALYs debidos al abuso de alcohol fue el ***incremento de impuestos*** ( 50%).
  - Todos los incrementos de impuestos evitan por si solos (con o sin descuento y ajuste por edad) más de 150,000 DALYs por año. El incremento de 50% supera los 300,000 (sin ajuste ni descuento).
  - Ninguna de las otras intervenciones (con ajuste y descuento) llega a los 50,000.
  - Además, los incrementos de impuestos son siempre más económicos que el resto de intervenciones.
  - El incremento de impuestos al 50%, requiere de una inversión de \$567, y el consejo breve en el primer nivel de atención, implica un gasto de \$14,342.
- ✓ La mejor estrategia integral fue ***combinación de las siguientes medidas:***
  - incremento de impuestos,
  - mayor proporción de personas atendidas con intervenciones breves,
  - control de la publicidad, y
  - reducción de acceso
  - Pruebas aleatorias de aliento

## Principales resultados



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

*“El **impacto** del alcohol es **alto pero prevenible**.  
Es necesario utilizar toda la **información** ya acumulada  
para la toma de **decisiones**, que posibilite  
un **balance más adecuado** entre los **intereses** puramente  
**comerciales** y la rentabilidad de corto plazo  
con los intereses de la **salud** pública y  
los beneficios de largo plazo para toda la **sociedad**”.*

*Mirta Roses*

*Prefacio: El alcohol en los países en vías de desarrollo, 2012*



Tenemos la evidencia,  
debemos actuar.



INSTITUTO NACIONAL  
DE PSIQUIATRÍA  
RAMON DE LA FUENTE



**Centro de Información  
en Salud Mental  
y Adicciones**

[ciisma@imp.edu.mx](mailto:ciisma@imp.edu.mx)

[www.inprfm.org.mx](http://www.inprfm.org.mx)

**Unidad de encuestas**

<http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/>

**Gracias por su atención**



Comisión Nacional  
contra las Adicciones



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



# Consecuencias del abuso



Consumo /ocasión

Consumo agudo

Accidentes

Violencias

Sexo en s. de riesgo

Intoxicación

Consumo crónico

Alcoholismo

Cirrosis

Otras enfermedades

Efectos a largo plazo

Historia de consumo



## La mayor parte de las personas con problemas no reciben atención

13.4 millones de personas beben con niveles de riesgo  
4.8 empiezan a tener problemas con su manejo del alcohol  
4.2 millones de personas requieren ayuda especializada

*Pocos reciben orientación*

*Podemos aprender a beber en límites de menor riesgo*

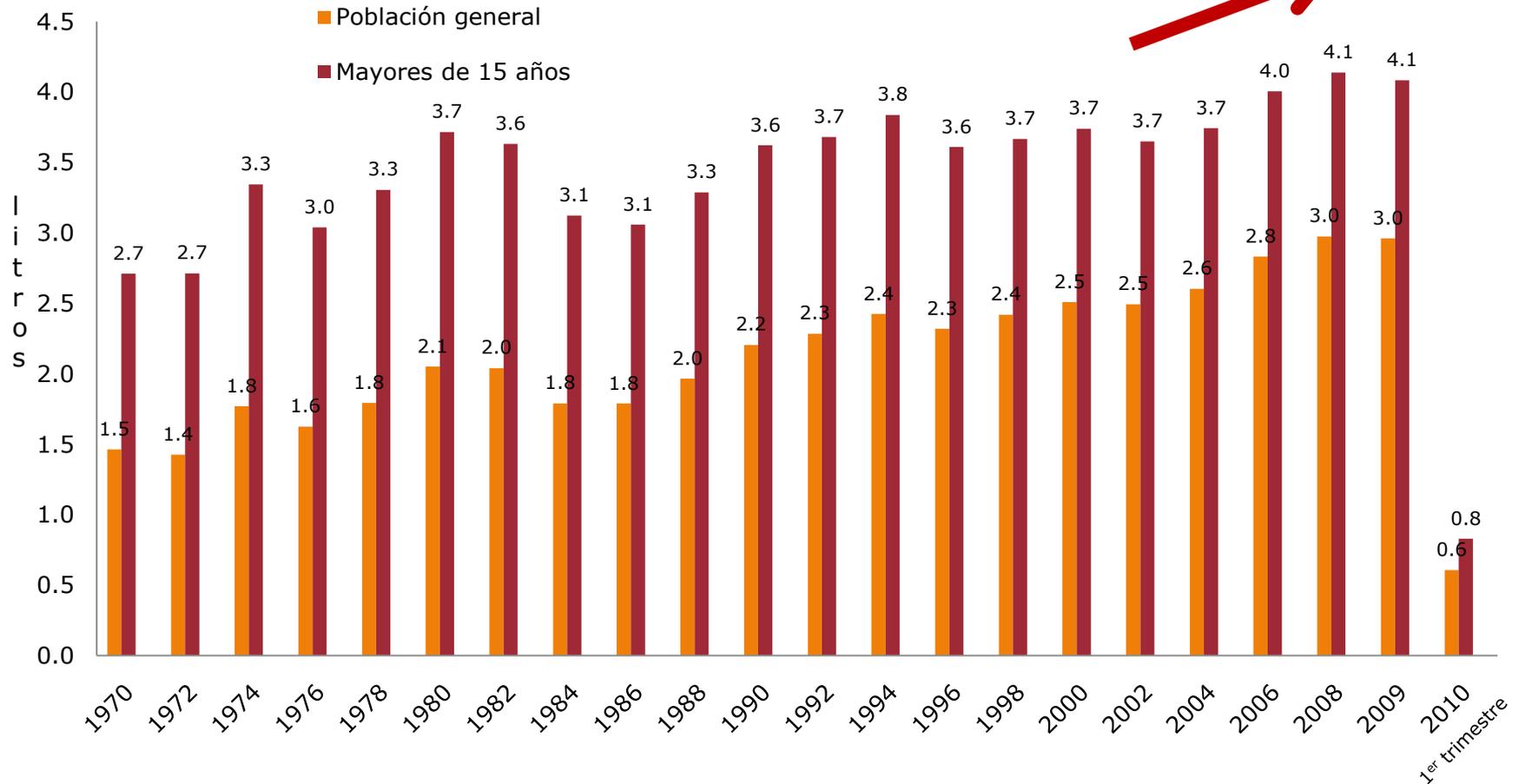
*Cuando no se ha desarrollado dependencia el problema es reversible.*

Las intervenciones breves son costo efectivas.

Debe promoverse que las instituciones educativas y de salud incluyan la orientación y el tratamiento breve

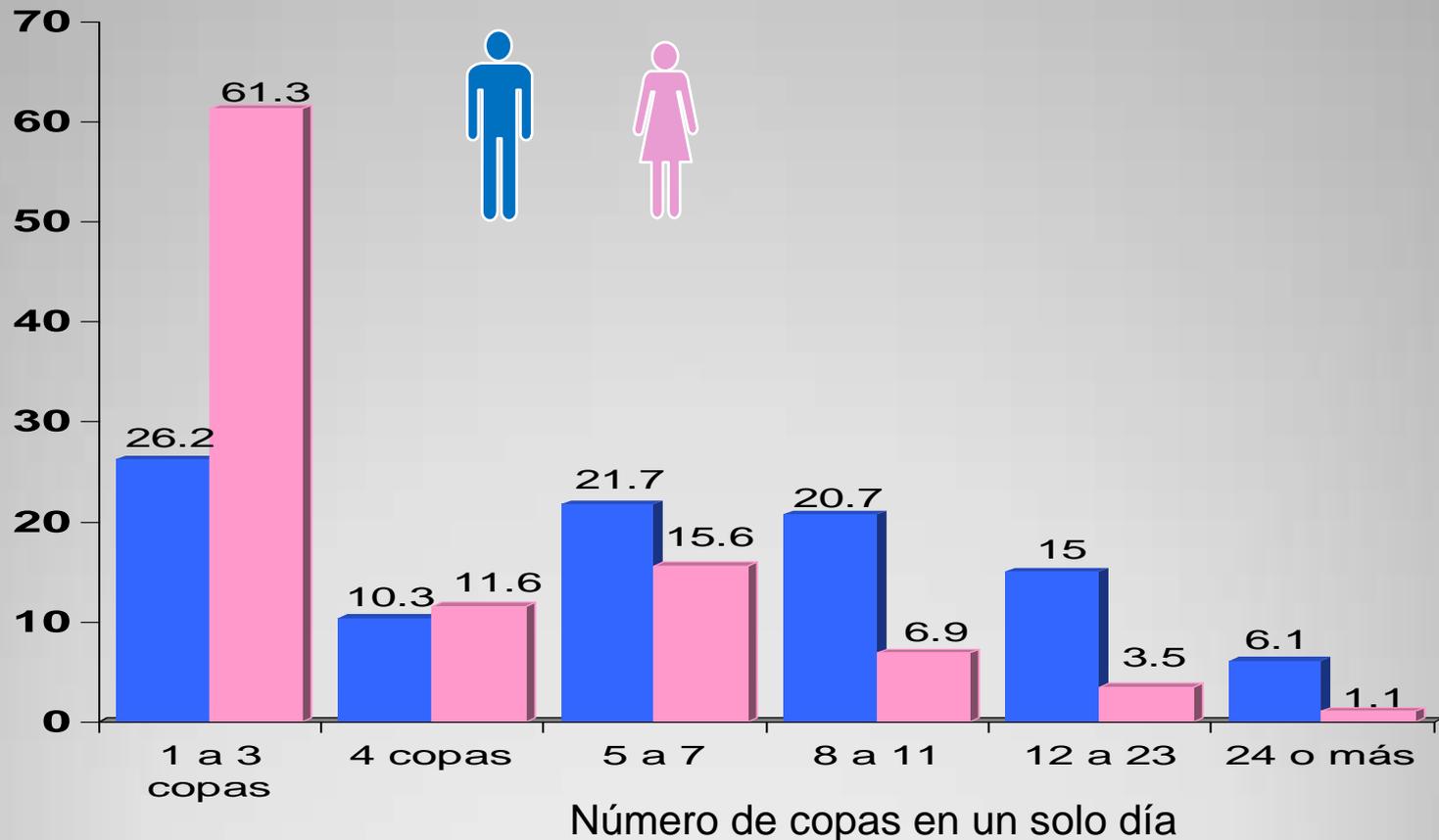
Si tienes un problema:  
Los centros nueva vida, CIJ y grupos de ayuda mutua

# Consumo per cápita de cerveza en litros de etanol. México, 1970-2010



Fuentes: Industria de bebidas, 1970-1995.  
Encuesta Industrial Mensual de INEGI, 1996-2002.  
Reportes financieros de la industria a la Bolsa Mexicana de Valores, 2003-2010.  
CONAPO/SSA. Estimaciones con base en las Proyecciones de la Población de México, 1970-2030. CONAPO, 2006.

## Frecuencia y cantidad de consumo de alcohol Población de 12 a 65 años ENA 2008



### Consumo alto:

63% hombres que consumen alcohol (*5+copas por ocasión de consumo*)

39% mujeres que consumen alcohol (*4 + copas por ocasión de consumo*)

# ¿Qué hay que tomar en cuenta para incluir una política de incremento de precios e impuestos?

## **Alcohol formal**

Bebidas legales que constituyen el mercado regulado

- Son elaboradas bajo estricto control de calidad y cumpliendo las normas implicadas
- Pagan impuestos
- Se descartan daños a la salud si se ingieren con medida.

## **Alcohol Informal**

Bebidas no legales de dos tipos:

- 1) Bebidas "paralelas" que no pagan impuestos al entrar al país.
- 2) Bebidas de procedencia ilícita
  - Imitación de las originales o "piratas"
  - Adulteración de las bebidas originales o "rebajadas".
- Se ignora quién y con qué se elaboran y su ingesta puede causar daños importantes a la salud.

## **Panel IV: El consumo de alcohol no registrado.**

## Mercado No Regulado de Bebidas Alcohólicas en México, 2008 TOTAL Y POR TIPO DE BEBIDAS

Estimaciones del Modelo, miles de litros de alcohol puro				
Bebida	CNA Total Opción 1 (Cerveza)	CNA Total Opción 2 (Cerveza y coolers)	CNA Total Opción 3 (Cerveza, Coolers y vino)	Consumo Nacional Aparente LÍCITO
Alcohol	15,057	14,748	13,063	
Destilados	85,412	76,977	68,971	57,069
Cerveza	282,686	282,686	282,686	282,686
Pulque	14,496	15,783	13,271	12,826
Qubitas, coolers	31,256	13,150	13,150	1,968
Vino	14,636	11,746	7,383	5,095
<b>Total general</b>	<b>443,543</b>	<b>415,090</b>	<b>398,524</b>	<b>359,644</b>

**Estructura del mercado no regulado de bebidas alcohólicas:  
Alcohol puro o aguardiente 24%; Destilados 34%;  
Pulque 3%; Coolers 29%; y Vino 10%.**