Colombia y la implementación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol de la Organización Mundial de la Salud *

Colombia and the Implementation of the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol of the World Health Organization

Colômbia e a Implementação da Estratégia Global para Reduzir o Uso Nocivo do Álcool da Organização Mundial da Saúde

Recibido: 29 de noviembre de 2023. **Aceptado:** 18 de diciembre de 2024. **Publicado:** 30 de diciembre de 2024.

DOI: https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps23.ciem

María Isabel Calderóna[a]
Grupo Políticas y Movilización Social, Instituto Nacional de Cancerología, Colombia
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2822-1441

Gianna María Henríquez
Grupo de Políticas y Movilización Social, Instituto Nacional de Cancerología, Colombia
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6293-0129

Cómo citar Calderón, M. I. y Henríquez, G. M. (2024). Colombia y la implementación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol de la Organización Mundial de la Salud. *Gerencia y Políticas de Salud, 23*. https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps23.ciem

[a]Autora de correspondencia. Correo electrónico: micalderon@cancer.gov.co

Resumen

Introducción. El consumo de alcohol representa un problema de salud pública y un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En Colombia, se presentan cifras significativas de consumo que requieren políticas costo-efectivas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) diseñó la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol (EMRUNA). Este artículo analiza si la normatividad existente en el país responde a sus recomendaciones. *Objetivo.* Analizar si la normatividad existente y los proyectos de ley radicados en el Congreso de la República de 2013 o 2023 responden a la EMRUNA, cuyo objeto es ofrecer orientación para actuar a todos los niveles, determinar esferas prioritarias para una acción mundial y recomendar opciones de política y medidas costo efectivas. *Métodos.* Se realizó una revisión de fuentes oficiales del Gobierno de Colombia como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Diario Oficial de la Imprenta Nacional, el Senado de la República y la Cámara de Representantes. La búsqueda se filtró con los términos "leyes", "alcohol" y "sustancias psicoactivas", para analizar la normatividad existente. *Resultados.* Se encontraron 11 disposiciones normativas y 22 proyectos de ley radicados relacionados con la regulación del alcohol en Colombia. *Conclusiones.* A pesar de la existencia de normativas y proyectos de ley que se relacionan con algunas de las diez áreas priorizadas por la EMRUNA, Colombia carece de una política integral de prevención del consumo de alcohol que contenga las diez áreas mencionadas.
Palabras clave: bebidas alcohólicas, normas, Colombia.

Abstract

Introduction. Alcohol consumption represents a public health issue and a causal factor in more than 200 diseases and disorders. In Colombia, significant consumption rates require cost-effective policies. The World Health Organization (WHO) designed the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol (GSRHUA). This article analyzes whether the existing regulations in the country align with its recommendations. *Objective.* To analyze whether the existing regulations and the bills submitted to the Congress of the Republic between 2013 and 2023 align with the GSRHUA, which aims to provide guidance for action at all levels, identify priority areas for global action, and recommend policy options and cost-effective measures. *Methods.* A review of official sources from the Government of Colombia was conducted, including the Ministry of Health and Social Protection, the Official Gazette of the National Printing Office, the Senate of the Republic, and the House of Representatives. The search was filtered using the terms "laws," "alcohol," and "psychoactive substances" to analyze the existing regulations. *Results.* Eleven regulatory provisions and twenty-two bills related to alcohol regulation in Colombia were identified. *Conclusions.* Despite the existence of regulations and bills that address some of the ten priority areas of the GSRHUA, Colombia lacks a comprehensive alcohol consumption prevention policy that fully incorporates all ten areas.
Keywords: Alcoholic Beverages, Regulations, Colombia.

Resumo

Introdução. O consumo de álcool representa um problema de saúde pública e um fator causal em mais de 200 doenças e transtornos. Na Colômbia, as taxas significativas de consumo exigem políticas custo-efetivas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu a Estratégia Global para Reduzir o Uso Nocivo do Álcool (EGRUNA). Este artigo analisa se a regulamentação existente no país está alinhada com suas recomendações. *Objetivo.* Analisar se a regulamentação existente e os projetos de lei apresentados ao Congresso da República entre 2013 e 2023 estão alinhados com a EGRUNA, cujo objetivo é fornecer orientação para ações em todos os níveis, identificar áreas prioritárias para uma ação global e recomendar opções de políticas e medidas custo-efetivas. *Métodos.* Foi realizada uma revisão de fontes oficiais do Governo da Colômbia, incluindo o Ministério da Saúde e Proteção Social, o Diário Oficial da Imprensa Nacional, o Senado da República e a Câmara dos Representantes. A busca foi filtrada com os termos "leis", "álcool" e "substâncias psicoativas" para analisar a regulamentação existente. *Resultados.* Foram identificadas onze disposições normativas e vinte e dois projetos de lei relacionados à regulamentação do álcool na Colômbia. *Conclusões.* Apesar da existência de normativas e projetos de lei que abordam algumas das dez áreas prioritárias da EGRUNA, a Colômbia carece de uma política abrangente de prevenção do consumo de álcool que incorpore todas as dez áreas mencionadas.
Palavras-chave: bebidas alcoólicas, regulamentação, Colômbia.

Introducción

Según la OMS, el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Cada año se producen tres millones de muertes en el mundo debido a su consumo, que a la vez representa el 5,1 % de la carga mundial de morbilidad y lesiones (1). Además, el consumo de alcohol no solo provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para sus consumidores, quienes los rodean y la sociedad en general (2), sino que representa uno de los principales factores de riesgo evitables de los trastornos neuropsiquiátricos y otras enfermedades no transmisibles (ENT), como las cardiovasculares, la cirrosis hepática y diversos cánceres. También está relacionado con enfermedades infecciosas como el VIH/sida, la tuberculosis y la neumonía, y una proporción importante de la carga de morbilidad atribuible a su consumo se refiere a traumatismos intencionales o no intencionales, accidentes de tránsito, acciones violentas, delitos, amonestaciones, arrestos y suicidios (3).

Adicional a ello, el consumo de alcohol conlleva a graves problemáticas sociales como violencia de género (4,5), baja productividad socioeconómica, obstáculos para el crecimiento económico, aumento del riesgo de desempleo, ausentismo y presentismo (5,6).

Las personas y familias afectadas por el consumo de bebidas alcohólicas son más vulnerables a la pobreza y a la inseguridad alimentaria, ya que gastan una mayor proporción del ingreso del hogar en bebidas alcohólicas o en el tratamiento de enfermedades atribuibles al alcohol. Además, la vulnerabilidad a los perjuicios ocasionados por el consumo de alcohol a menudo se transmite de generación en generación, lo que contribuye al círculo vicioso de privación social e inseguridad alimentaria (5).

En Colombia, las cifras de consumo son alarmantes. El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) del Ministerio de Justicia y el Derecho en 2019 arrojó que el 84 % de los encuestados declaró haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, mientras que un 30,1 % lo hizo en los últimos 30 días (lo que representa a 7,1 millones de personas). Se observa una diferencia significativa por sexo en el consumo de alcohol, 38,0 % entre los hombres y 22,7 % entre las mujeres. De igual manera, la prevalencia de uso actual de alcohol se encuentra entre el grupo de 25 a 34 años (39,7 %), seguido por los jóvenes de 18 a 24 años con un 38,3 %. Este estudio, también determina que el consumo actual de bebidas alcohólicas se incrementa significativamente conforme aumenta el nivel socioeconómico de la población, desde un 25,5 % en el estrato 1 hasta un 39,7 % en los estratos más altos (7).

Respecto a los escolares y según el Estudio Nacional de Consumo de SPA en Población Escolar 2022, el 47,8 % ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida. De ellos, 51,2 % son mujeres y 44,1 % hombres. En cuanto al consumo en el último año, el porcentaje desciende al 41 %, siendo mayor en mujeres (44,2 %) que en hombres (37,8 %) (8).

Las cifras anteriores, reflejan un panorama alarmante. Por ello, se requiere analizar si el marco normativo en Colombia y los esfuerzos legislativos responden a la problemática expuesta.

Métodos

Para evidenciar si el marco normativo existente y las iniciativas radicadas en el legislativo van en concordancia a la problemática expuesta y a las directrices internacionales impartidas por las autoridades sanitarias, se realizó una revisión en fuentes oficiales del Gobierno de Colombia, que incluyó páginas webs oficiales de: Ministerio de Salud y Protección Social, Diario Oficial de la Imprenta Nacional, Senado de la República y Cámara de Representantes. En dicha revisión se utilizaron los términos "leyes", "alcohol" y "sustancias psicoactivas". Para el caso de identificación de los proyectos de ley radicados en el Congreso de la República, se partió de la Estrategia Nacional de Respuesta al Consumo Nocivo de Alcohol formulada en 2013 por Ministerio de Salud y Protección Social y del compromiso que representó para Colombia su implementación. A partir de ello, se realizó una búsqueda desde el 2013 en las fuentes oficiales del Congreso de la República para verificar si el tema tuvo relevancia en la agenda legislativa.

Resultados relevantes

Los resultados arrojados se expresan en 11 disposiciones que componen el marco normativo actual y 22 proyectos de ley radicados. Ambos, se exponen a continuación:

Marco normativo actual en Colombia

Ley 124 de 1994 Prohíbe el expendio de alcohol a menores de edad (9). Plantea la prohibición del expendio de bebidas embriagantes a menores de edad y expide sanciones a quienes les faciliten las bebidas embriagantes o su adquisición.

Ley 1385 de 2010 Prevención y atención alcoholismo fetal (10). Plantea acciones para prevenir el síndrome de alcoholismo fetal en los bebés por el consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo, y se dictan otras disposiciones.

Ley 1696 de 2013 Sanciones por conducir bajo el efecto de alcohol (11). Establece sanciones penales y administrativas a la conducción bajo el influjo del alcohol u otras SPA.

Ley 1816 de 2016 Régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados (12). Fija el régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados y modificar el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares para obtener recursos para los departamentos, con una finalidad social asociada a la financiación preferente de los servicios de educación y salud y al de garantizar la protección de la salud pública.

Ley 1503 de 2011 y decreto 2851 de 2013 (13) **Planes estratégicos de consumo responsable**. Definen lineamientos generales en educación, responsabilidad social empresarial y acciones estatales y comunitarias para promover en las personas la formación de hábitos,

comportamientos y conductas seguras en la vía y en consecuencia. Todos los establecimientos que devenguen el cuarenta por ciento (40 %) o más de sus ingresos por la venta de bebidas alcohólicas contribuirán al objeto de la presente ley. Para tal efecto, se comprometerán a desarrollar acciones orientadas al consumo responsable de alcohol, contenidas en un plan estratégico.

Decreto 120 de 2010 Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol (13). Plantea la protección al menor de edad y a la comunidad en general de los efectos nocivos del consumo de bebidas alcohólicas y establece medidas tendientes a la reducción del daño y la minimización del riesgo de accidentalidad, violencia cotidiana y criminalidad asociada al consumo inmoderado de alcohol. Con este Decreto se crea la Comisión Intersectorial para el Control del Consumo Abusivo de Alcohol como una instancia de asesoría, coordinación y concertación de la política pública sobre alcohol en Colombia, la cual actuará bajo la coordinación del Ministerio de la Protección Social.

Decreto 1686 de 2012 y decreto 162 de 2021 Reglamento técnico de producción alcohol (13). Establecen que las bebidas alcohólicas que se fabriquen dentro o fuera del territorio nacional y que se comercialicen en el país, deben cumplir con Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).

Decreto 719 de 2018 Distribución del recaudo de IVA (13). Reglamenta la distribución del recaudo de IVA de licores, vinos, aperitivos y similares con destino al aseguramiento en salud.

Resolución 089 de 2019 Política integral de prevención y atención del consumo de SPA (14). Tiene como objetivo garantizar la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de SPA, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos.

Estrategia Nacional de respuesta al consumo nocivo de alcohol 2013 y 2022 Ministerio de Salud y Protección Social (15). Está planteada como una adaptación al contexto colombiano de la EMRUNA (2010). Tiene como objetivos: el aumento de la concientización respecto a la magnitud y naturaleza de los problemas sanitarios, sociales y económicos causados por el consumo nocivo del alcohol; el reforzamiento del compromiso de las autoridades para adoptar medidas que contrarresten el uso nocivo; el incremento del apoyo técnico presentado por organismos internacionales, y la mejora de los sistemas de seguimiento y vigilancia, entre otros.

Política Nacional de Drogas (2022-2023) (16). Dentro del abordaje del consumo de SPA desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos, se plantea como objetivo: promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de SPA, citando el fortalecimiento de marcos de regulación existentes (sobre tabaco, alcohol y medicamentos de control especial, entre otros), políticas integrales, integradas e intersectoriales, cambios culturales en los hábitos y estilos de vida, y en la prevención integral, integrada y universal.

Intentos de regulación: proyectos radicados en el congreso de la república relacionados con prevención del consumo de alcohol

En la revisión de proyectos radicados en el legislativo, se encontró que desde 2013 a 2023 fueron radicados 22 proyectos de ley cuya denominación, objeto y estado actual en el Congreso se expresan en la tabla 1 (17-19).

Hallazgos relevantes

Al analizar las disposiciones identificadas, se observa que en Colombia no existe una política integral de prevención del consumo de alcohol. Sin embargo, sí existen disposiciones relacionadas:

- Prohibición de expendio de alcohol a menores de edad.
- Protección a menores de edad y a población no consumidora de los efectos nocivos del consumo de alcohol.
- Prevención y atención del consumo de PSA.
- Prevención de alcoholismo fetal.
- Medidas fiscales a bebidas alcohólicas.
- Consumo responsable de alcohol.
- Sanciones por conducir bajo efectos de alcohol.
- Lineamientos a territorios para reducir los problemas sanitarios, sociales y económicos del consumo de alcohol.
- Lineamientos para el abordaje de consumo de PSA.

Para el caso de las iniciativas radicadas en el Congreso de la República, se establece que el tema sí tuvo preponderancia en la agenda legislativa. Sin embargo, de estas iniciativas, solo tres fueron sancionados como leyes: Ley 1696 de 2013 (disposiciones penales y administrativas para sancionar la conducción bajo el influjo del alcohol u otras SPA), Ley 1816 de 2016 (régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados, se modifica el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y se dictan otras disposiciones) y Ley 2000 de 2019 (Código Nacional de Policía y Convivencia y el Código de la infancia y la Adolescencia en

materia de consumo, porte y distribución de SPA en lugares con presencia de menores de edad y se dictan otras disposiciones). De los proyectos restantes 13 fueron archivados por tránsito de legislatura, 3 fueron retirados por sus autores, 1 fue archivado en debate y 2 aun cursan trámite en el Congreso de la República.

Cuando se analizan los temas de proyectos radicados, se evidencia presencia de los siguientes elementos:

- Medidas punitivas a conductores ebrios.
- Establecimiento de impuestos y prohibición de exhibición de productos de alcohol.
- Cátedras de prevención de consumo de PSA.
- Retraso de la edad de consumo de bebidas embriagantes.
- Estrategias integrales para combatir el alcoholismo como un problema social.
- Prohibición del porte y consumo de sustancias alcohólicas en lugares públicos educativos y recreativos.
- Estrategias de reducción de riesgos y daños para personas que consumen PSA.
- Actualización de importantes normas como el "Código Nacional de Policía y Convivencia".

Discusión de hallazgos: ¿el marco normativo actual colombiano y los proyectos radicados en el Congreso de la República cumplen con lo propuesto por las autoridades internacionales?

Las autoridades sanitarias han estructurado estrategias y recomendaciones para controlar el consumo de alcohol, siendo la más significativa la EMRUNA (2). Este instrumento, fue avalado por la Asamblea Mundial de la Salud, en su edición 63, en mayo de 2010. Reconoce los vínculos estrechos que existen entre el consumo de alcohol y el desarrollo socioeconómico. Además, representa el compromiso de los Estados miembros de la OMS para actuar de manera continua planteando diez áreas prioritarias recomendadas para la acción en la reducción del consumo nocivo de alcohol:

Liderazgo, concientización y compromiso

Plantea la necesidad de un firme liderazgo y una sólida base de concienciación, voluntad política y compromiso. A su vez, sugiere adoptar políticas nacionales integrales e intersectoriales, suficientemente financiadas, en las que se definan la contribución y las responsabilidades de los

distintos asociados. Las políticas deben ser diseñadas mediante la participación oportuna de la sociedad civil y otros actores de interés, estar basadas en la evidencia disponible, ajustarse a las circunstancias locales y comprender estrategias, metas y objetivos claros.

Respuesta de los servicios de salud

Es fundamental para abordar los daños a nivel individual entre las personas con trastornos derivados del uso nocivo del alcohol y otros problemas de salud provocados por este. Se deben ofrecer intervenciones de prevención y tratamiento a quienes corren el riesgo de sufrir trastornos por el consumo de alcohol y afecciones asociadas, o que ya los padecen. De igual manera, se debe formar a los profesionales sanitarios para informar a la sociedad acerca de las repercusiones de salud pública y sociales del uso nocivo del alcohol.

Acción comunitaria

Se plantea el fomento de iniciativas y soluciones locales para problemas locales. Los gobiernos y otros interesados pueden ayudar a la construcción de soluciones que permitan prevenir y reducir el uso nocivo del alcohol modificando el comportamiento colectivo, antes que el individual, sin dejar de respetar las normas culturales, las creencias y los sistemas de valores.

Políticas y medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol

Se sugieren intervenciones respaldadas por datos sólidos que permitan reducir la conducción bajo la influencia del alcohol. Estas deben incluir medidas disuasorias destinadas a disminuir las probabilidades de que una persona conduzca bajo los efectos del alcohol, así como medidas que creen un entorno de conducción más seguro gracias al cual serán menores la probabilidad y la gravedad de los daños por colisiones propiciadas por el alcohol.

Disponibilidad de alcohol

Se plantean estrategias de salud pública destinadas a regular la disponibilidad comercial o pública de alcohol, mediante leyes, políticas y programas para reducir el nivel general de su consumo. Se debe tener en cuenta el contexto social, cultural y económico, y de las obligaciones internacionales vinculantes en vigor.

Mercadeo de las bebidas alcohólicas

Se deben establecer marcos de regulación o corregulación, preferiblemente de carácter legislativo. La estrategia sugiere la reglamentación de: contenido, marketing directo o indirecto en todos los medios de comunicación o en algunos de ellos, actividades de patrocinio que

promuevan bebidas alcohólicas, restricción o prohibición de las promociones en relación con actividades dirigidas a los jóvenes, y reglamentación de las nuevas formas de mercadotecnia del alcohol como las redes sociales. A esta reglamentación, se le debe asignar un sistema estricto de vigilancia.

Políticas de precios

Se recomienda la implementación de políticas de fijación de precios para reducir el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad, detener la progresión hacia la ingestión de grandes cantidades de alcohol y/o episodios de borrachera, y ejercer influencia en las preferencias de los consumidores. Estas políticas, deben ir acompañadas de un régimen eficaz y eficiente de imposición tributaria, con los mecanismos requeridos para recaudar impuestos y exigir el cumplimiento de la fiscalidad.

Mitigación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol y la intoxicación etílica

Comprende opciones de política e intervenciones que se centran en la reducción de los daños provocados por la intoxicación etílica y el consumo de alcohol. La estrategia cita el uso de recipientes plásticos en lugar de recipientes de vidrios así como la reducción del contenido alcohólico en algunos tipos de bebidas.

Reducción del impacto en la salud pública del alcohol ilícito y el alcohol de producción artesanal

Se recomienda un buen control de calidad en la producción y la distribución de bebidas alcohólicas, una regulación de la venta del alcohol de producción informal, un régimen eficaz de medidas de control y de cumplimiento de la ley, el desarrollo o fortalecimiento de sistemas de seguimiento y localización del alcohol ilícito, y la emisión de alertas públicas sobre los contaminantes y otras amenazas para la salud asociadas al alcohol informal o ilícito.

Seguimiento y vigilancia

Se requieren medidas de seguimiento y vigilancia a nivel local, nacional e internacional para monitorear los daños relacionados con el alcohol, fortalecer las actividades de promoción, formular políticas, y evaluar el impacto de las intervenciones. Las actividades de seguimiento deberían permitir también conocer el perfil de las personas que acceden a los servicios y las razones por las cuales las más afectadas no recurren a los servicios de prevención y tratamiento.

Además de la EMRUNA, existen otros instrumentos importantes como los siguientes:

Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT en las Américas 2013-2019 (20

Plantea propuestas centradas en cuatro ENT: enfermedades cardiovasculares (ECV), cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, así como en sus factores de riesgo comunes, destacando el consumo de alcohol. Se proponen restricciones de la venta minorista y prohibición de la publicidad y promoción. Dichas restricciones, deben ir apoyadas con la adopción de la EMRUNA. Dentro de los objetivos específicos para la región (20) destaca el reducir el consumo nocivo de alcohol.

En la actualización de la Estrategia Nacional de Respuesta al Consumo Nocivo de Alcohol 2013 liderada por Ministerio de Salud y Protección Social, se hace un contexto del Plan de Acción para la Prevención y el Control de las ENT en las Américas 2013-2019, sin embargo, no se adquieren compromisos al respecto.

Agenda 2030, Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015 (21

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia. Este representó el mayor desafío del mundo para la erradicación de la pobreza y la promoción del desarrollo sostenible. La Agenda plantea 17 Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental (21).

Dentro del objetivo de “Salud y Bienestar” que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, se encuentra la meta de fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

En el caso colombiano, el Conpes 3918 de 2018 (22) contempla la Estrategia para la Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), lo que ratifica el compromiso del Estado frene al plan de acción.

SAFER: medidas más costo efectivas (2018) (23)

SAFER[1] representa un paquete técnico de la OMS, que insta a los gobiernos a reducir el consumo nocivo de alcohol, así como a mitigar las consecuencias sociales y económicas relacionadas en salud. Está dirigido a los funcionarios responsables de formular políticas y planes de acción que reduzcan el daño que ocasiona el alcohol.

SAFER es el acrónimo en inglés para las cinco intervenciones más costo-efectivas para reducir los daños relacionados con el alcohol: 1) fortalecer las restricciones sobre la disponibilidad de alcohol, 2) impulsar y hacer cumplir las medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol, 3) facilitar el acceso al tamizaje y las intervenciones breves, así como al tratamiento, 4) hacer cumplir las medidas de prohibición o restricción con respecto a la publicidad, el patrocinio y la promoción del alcohol, y 5) aumentar los precios del alcohol a través de impuestos selectivos al consumo y políticas de precios.

Para la adopción de estas intervenciones, se plantean tres estrategias esenciales: implementar, proteger y dar seguimiento. Dentro de ellas se establecen acciones legislativas o reglamentarias, seguimiento regular y vigoroso de la puesta en práctica de las políticas y los programas para mantener su calidad, y protección de los objetivos de salud pública.

El Plan de Acción sobre el Alcohol (2022-2030) (24)

Se diseña con el fin de aplicar eficazmente la EMRUNA como prioridad de salud pública. Se plantea que el consumo de alcohol está profundamente arraigado a la sociedad y establece que las normas sociales que respaldan las conductas de consumo de alcohol y los mensajes contradictorios sobre sus perjuicios y beneficios fomentan el consumo de bebidas alcohólicas, retrasan la oportuna búsqueda de atención de salud y debilitan la acción comunitaria. Asimismo, destaca factores importantes que influyen en los niveles y las pautas de consumo de alcohol en la población, como la disponibilidad, la cultura, la situación económica y las tendencias en la comercialización asi como las medidas de control del alcohol que se apliquen (24).

Este plan reconoce que la EMRUNA sigue siendo el único marco normativo de alcance mundial para reducir las muertes y discapacidades asociadas al consumo de alcohol. Su impacto abarca desde los trastornos mentales y las ENT hasta las lesiones y las enfermedades infecciosas atribuibles al alcohol (24).

Se observa que los instrumentos anteriormente expuestos complementan la EMRUNA. Además, reconocen que dicha estrategia representa el único marco normativo de alcance mundial. Dada su importancia, se analizó si los documentos hallados abordan las diez áreas prioritarias recomendadas por la EMRUNA. Los resultados de esta asociación se presentan en las tablas 2 y 3.

Como resultado se contempla que en Colombia no existe una política integral que contenga las diez áreas prioritarias. Existen esfuerzos relacionados con la prevención del consumo de esta PSA, pero hay falencias en la normatividad relacionada con el mercadeo de bebidas alcohólicas en el país, y aunque en el Congreso se radicaron dos iniciativas relacionadas, estas no fueron exitosas.

Ni en la normatividad ni en los proyectos radicados se plasma un sistema de seguimiento y vigilancia estricto. Sin embargo, el Gobierno, en cabeza del Ministerio de Justicia y del Derecho,

adelanta estudios periódicos para conocer la prevalencia del consumo. Por otra parte, se observa que la Estrategia Nacional de Respuesta al Consumo Nocivo de Alcohol 2013 y 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia se queda corta en las áreas priorizadas. Sin bien es cierto que se imparten acciones que deben cumplir los territorios, desde la fecha de su diseño no existe una evaluación sobre el resultado de su implementación. Dentro de sus directrices, tampoco cobija acciones frente a la disponibilidad, mercadeo y precios de bebidas alcohólicas en el país.

La revisión realizada evidencia que el tema ha sido incluido en la agenda legislativa. La mayoría de las iniciativas radicadas, responden a las áreas 3 (acción comunitaria) y 8 (mitigación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol y la intoxicación etílica) de la EMRUNA. Pero, al igual que en la normatividad analizada, tampoco se observa relación con el área 10 (seguimiento y vigilancia).

Este resultado se puede considerar a partir de los enfoques tradicionalistas de análisis de políticas públicas que plantea Noél Roth (25). Desde este enfoque, las políticas públicas son el resultado de una lucha entre los distintos intereses de los individuos o grupos de interés presentes en una sociedad. En este sentido, las falencias de las políticas identificadas se pueden atribuir a los intereses comerciales presentes en la sociedad colombiana. La literatura sobre determinantes comerciales respalda este enfoque expresando que existe una creciente evidencia de que los productos y prácticas de algunos actores comerciales son responsables del incremento en las tasas de mala salud evitable, daño planetario e inequidad social (26). La epidemia de enfermedades no transmisibles se relaciona con cuatro sectores industriales: tabaco, alcohol, productos comestibles ultraprocesados y combustibles fósiles, que representan al menos un tercio de las muertes mundiales. A medida que aumentan los daños a la salud humana y planetaria, aumenta la riqueza y poder del sector comercial. Mientras tanto, individuos, gobiernos y organizaciones de sociedad civil se empobrecen, pierden poder o son capturadas por los intereses comerciales. Este desequilibrio de poder conduce a la inercia política; aunque hay muchas soluciones disponibles, no se implementan (26). En este caso particular, se observan varios esfuerzos que en la práctica no resultan efectivos, los intereses comerciales con la finalidad de no entorpecer sus ganancias, pueden estar obstaculizando su efectividad.

En línea con lo anterior, también sobresale el problema de la decisión (25). La actuación del Estado implica obligatoriamente la elección de unas soluciones en vez de otras. El gobierno fija prioridades, metas y objetivos. Es posible que, las falencias evidenciadas no sean de interés gubernamental. Aunque es el gobierno quien realiza la tarea de fijar prioridades, existe una pluralidad de actores que en la realidad intervienen en dicho proceso, es allí en donde es preciso cuestionarse sobre la interferencia de la industria y la acción de otros actores interesados en los procesos de priorización.

En términos de implementación, es necesario reforzar la existencia de una multiplicidad de factores que pueden ejercer influencia en la implementación de una política pública. Algunos autores (27) han nombrado el tipo de política, el contexto, la magnitud del cambio requerido, los recursos financieros, las condiciones socioeconómicas, el apoyo de los medios, las actitudes de los ciudadanos y el apoyo de las autoridades. En la fase de implementación de las políticas expuestas, es menester considerar las actitudes de los ciudadanos y las condiciones socioeconómicas. Como se ha expuesto, dichas políticas buscan desnormalizar un consumo que, por años, no ha sido percibido como nocivo dentro de la sociedad, lo que podría ocasionar desinterés y desinformación al respecto. Adicional a ello, en 2023, el mercado de bebidas alcohólicas en Colombia alcanzó un valor aproximado de USD 4,93 mil millones (28), las medidas de regulación propuestas por la EMRUNA buscan desincentivar su consumo, lo que implica un reto para el Estado en términos de ingresos que podría perder.

En este orden de ideas, es importante cuestionar la obligación de Colombia de acatar las recomendaciones expuestas por la OMS en la EMRUNA. Si bien estas no son de carácter vinculante, desde la perspectiva del neoinstitucionalismo histórico (25), se puede sustentar que el país ha mantenido el compromiso con los organismos internacionales de los cuales hace parte. Existe una cultura y unos procesos políticos históricos que aluden un compromiso del Estado como Estado miembro de la OMS desde 1959. Dicha categorización fija obligaciones consignadas en la Constitución de la OMS (29), que estipula que cada miembro rendirá un informe anual sobre las medidas tomadas respecto a las recomendaciones que le hayan hecho la Organización, y respecto a convenciones, acuerdos y reglamentos. Para el caso particular de la EMRUNA, se observa que Colombia en aras de su compromiso, intentó adoptarla mediante la Estrategia Nacional de Respuesta al Consumo Nocivo de Alcohol 2013 y 2022 Ministerio de Salud y Protección Social sin embargo, tal y como se ha expuesto en el presente documento, se quedó corta.

Conclusiones

Al analizar el marco normativo del control del alcohol en Colombia y los proyectos de ley relacionados, se observa una falencia en normatividad relacionada con mercadeo de bebidas alcohólicas en el país. Aunque el Gobierno, en cabeza del Ministerio de Justicia y del Derecho, adelanta estudios periódicos para conocer la prevalencia del consumo de alcohol en Colombia, en la normatividad no hay un sistema de seguimiento y vigilancia estricto tal como lo estipula la EMRUNA.

Por otra parte, se observa que la Estrategia Nacional de Respuesta al Consumo Nocivo de Alcohol 2013 y 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, se queda corta frente a las diez áreas planteadas en la EMRUNA. Sin bien es cierto que se imparten acciones que deben cumplir los territorios, desde la fecha de su diseño, no existe una evaluación sobre el resultado de su implementación. Dentro de sus directrices, tampoco cobija acciones frente a la disponibilidad, mercadeo y precios de bebidas alcohólicas en el país.

Asimismo, se observa un posicionamiento del tema en la agenda legislativa. La mayoría de las iniciativas radicadas responden a la acción comunitaria y a la mitigación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol. Al igual que la normatividad analizada, tampoco se observa relación con seguimiento y vigilancia.

Aunque existen iniciativas relevantes, es necesario que las políticas públicas se orienten a evitar el consumo de alcohol. El núcleo central del discurso, observado en las disposiciones analizadas, gira en torno al "consumo nocivo", "consumo abusivo" o "consumo responsable". Lo anterior, se puede explicar a partir de los determinantes comerciales y el interés de las industrias por no fortalecer la reglamentación existente. Sin embargo, instrumentos como la reciente edición del Código Latinoamericano y Caribeño contra el Cáncer (30), ya sugiere este cambio de lenguaje debido a que no existe un umbral mínimo de consumo seguro.

Finalmente, es necesario seguir visibilizando el daño físico, mental y social del consumo del alcohol, como fue demostrado en estudios comparativos, el alcohol tiene un potencial de daño mayor que las sustancias ilícitas y estudios recientes comprueban que este daño es mayor para las mujeres (31,32).

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 20]. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol.

2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra: OMS; 2010

3. World Health Organization. Global Information System on Alcohol and Health [Internet]. [citado 2023 nov 27]. https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-information-system-on-alcohol-and-health

4. Movendi International. South Africa: Clear link between alcohol and gender-based violence [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 26]. https://movendi.ngo/news/2021/12/07/south-africa-clear-link-between-alcohol-and-gender-based-violence/

5. Organización Mundial de la Salud. El alcohol y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ginebra: OMS; 2015.

6. Movendi International. The cost of alcohol's second-hand harm in workplaces in Thailand [Internet]. 2023 [citado 2023 nov 23]. https://movendi.ngo/science-digest/the-cost-of-alcohols-second-hand-harm-in-workplaces-in-thailand/.

7. Ministerio de Justicia y el Derecho. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Informe final. Ocd. 2019;149.

8. Ministerio de Justicia y el Derecho. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolares 2022. 2022;1-225.

9. Congreso de la República. No Ley 124 de 1994. Bogotá: Congreso de la República; 1994.

10. Congreso de la República de Colombia. Ley 1385 de 2010. Bogotá: Congreso de la República; 2010.

11. Congreso de la República de Colombia. Ley 1696 de 2013. Bogotá: Congreso de la República; 2013.

12. Congreso de la República de Colombia. Ley 1816 de 2016. Bogotá: Congreso de la República; 2016.

13. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 2851 de 2013. Bogotá: Presidencia de la República; 2013.

14. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Resolución 089 de 2019. Bogotá: MinSalud; 2019.

15. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Estrategia Nacional de Respuesta al Consumo Nocivo de Alcohol 2013. Bogotá: MinSalud; 2013.

16. Presidencia de la República de Colombia. Política Nacional de Drogas (2022-2033). Bogotá: Presidencia de la República; 2023.

17. Congreso Visible. Proyectos de Ley [Internet]. [citado 2023 dic 25]. https://congresovisible.uniandes.edu.co/proyectos-de-ley/.

18. Senado de la República. Proyectos de Ley [Internet]. https://leyes.senado.gov.co/proyectos/.

19. Cámara de Representantes. Proyectos de Ley [Internet]. [citado 2023 nov 1]. https://www.camara.gov.co/secretaria/proyectos-de-ley.

20. Organización Panamericana de la Salud. Control y prevención de enfermedades no transmisibles en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019.

21. Organización de las Naciones Unidas. La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. [citado 2023 nov 22]. https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/.

22. Departamento Nacional de Planeación. CONPES 3918. Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia [Internet]. [citado 2024 ago 20]. Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/Adenda%203918.pdf.

23. World Health Organization. The SAFER initiative [Internet]. [citado 2023 nov 21]. Disponible en: https://www.who.int/initiatives/SAFER

24. Organización Mundial de la Salud. 75.ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2022. p.34-6.

25. Roth AN. Políticas públicas: formulación, implementación y evaluación. [Internet]. [citado 2024 ago 20]. https://polpublicas.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/roth_andre-politicas-publicas-libro-completo.pdf

26. Gilmore AB, Fabbri A, Baum F, Bertscher A, Bondy K, Chang HJ, et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. The Lancet [Internet]. 2023 abr 8. [citado 2024 ago 20];401(10383): p.1194-213. https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/series/commercial-determinants-health/defining-conceptualising_spanish-1698064132923.pdf

27. Revuelta B. La implementación de políticas públicas. [citado 2024 ago 20]; Disponible en: https://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/dikaion/article/view/1379/1515

28. Informe de Expertos. Mercado de bebidas alcohólicas en Colombia. Bogotá; 2023.

29. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. https://www3.paho.org/gut/dmdocuments/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf.

30. Organización Panamericana de la Salud [OPS], International Agency for Research on Cancer (IARC), Organización Mundial de la Salud [OMS]. Código latinoamericano y caribeño contra el cáncer [Internet]. 2023 [citado 2023 dic 13]. Disponible en: https://www.paho.org/es/codigo-latinoamericano-caribeno-contra-cancer

31. Almila Erol VMK. Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. 2015;156: p.1-13.

32. Zhao J, Stockwell T, Naimi T, Churchill S, Clay J, Sherk A. Association between daily alcohol intake and risk of all-cause mortality: a systematic review and meta-analyses. JAMA Netw Open. 2023;6(3): E236185.

Anexos

Tabla 1.Proyectos de ley relacionados con alcohol 2013-2023

Nombre del proyecto	Objeto	Estado
Proyecto de ley 117/13 Cámara.	Establecer sanciones a las conductas que atenten contra la seguridad vial, causadas por conductores en estado de embriaguez o bajo el influjo de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como para la atención y reparación integral de las víctimas mediante la adopción de medidas penales, administrativas y civiles.	Sancionado como ley: Ley 1696 de 2013.
Proyecto de Ley 163/13 Cámara.	Prohibir la exhibición de productos que contengan alcohol y sus derivados en todos los establecimientos de comercio, ventas al por menor y ambulantes, por ser consideradas una estrategia inconveniente de publicidad, promoción y patrocinio de consumo de esta sustancia.	Archivado por tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 118/14 Cámara.	Prohibir la exhibición de productos que contengan alcohol y sus derivados en todos los establecimientos de comercio, ventas al por menor y ambulantes, por ser consideradas una estrategia inconveniente de publicidad, promoción y patrocinio de consumo de esta sustancia.	
Proyecto de Ley 135/15 Cámara.	Modificar la estructura tributaria del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, creando el impuesto al valor agregado especial para ese tipo de productos. Busca un tratamiento equitativo entre los productos nacionales y los importados. De igual manera, se incorpora la imposición de una sanción administrativa a los importadores de licores, vinos, aperitivos y similares, cuando incurran en actividades de contrabando, falsificación, adulteración o den lugar a la práctica de las mismas.	Acumulado con PL 152/15 Cámara y sancionado como Ley 1816 de 2016.
Proyecto de Ley 158/15 Cámara.	Regular el monopolio rentístico sobre los licores destilados y alcoholes.	Archivado por tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 133/15 Cámara.	Crear y consolidar un espacio para el aprendizaje, reflexión y diálogo sobre los impactos negativos que implica el consumo de estas sustancias, en busca del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.	Archivado por Tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 81/17 Cámara.	Creación de políticas públicas frente a la prevención al consumo de SPA, establézcase la Cátedra de Prevención al Consumo de SPA en todas las instituciones educativas en	Archivado por Tránsito de legislatura.

Fuente: elaboración propia.

	los niveles básica y media del país, como una asignatura independiente.	
Proyecto de Ley 135/17 Cámara.	Aumentar la edad a veintiún (21) años para consumo y venta de bebidas embriagantes.	Retirado por el autor.
Proyecto de Ley 167/17 Cámara.	Combatir la creciente situación de consumo de todo tipo de sustancias que disminuyen la aptitud para conducir vehículos automotores, hecho que implica una amenaza para la salud pública.	Archivado por tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 112/18 Cámara, 232/19 Senado.	Establecer parámetros de convivencia y vigilancia del consumo, porte y distribución de SPA en lugares de afluencia de menores de edad como entornos escolares y espacio público.	Sancionado como Ley 2000 de 2019.
Proyecto de Ley 202/18 Senado.	Incluir en el pénsum de todas las instituciones de educación de primaria y bachillerato del país, públicas y privadas, la clase sobre prevención del alcoholismo, tabaquismo y drogadicción.	Archivado por tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 160/18 Cámara.	Establecer como obligatoria la clase sobre prevención del alcoholismo, tabaquismo y drogadicción en las instituciones educativas de Colombia.	Retirado por el autor.
Proyecto de Ley 199/18 Senado.	Fomento de actividades que permitan el sano aprovechamiento del tiempo libre por parte de la comunidad.	Retirado por el autor.
Proyecto de Ley 04/19 Cámara.	Garantizar y proteger la integridad emocional de la primera infancia, infancia y adolescentes; alejándolos de las drogas, y respetando la integridad de los espacios públicos educativos y recreativos.	Archivado por tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 83/19 Senado.	Crea el Sistema Nacional de Prevención y Atención del Consumo de SPA, entendido como el conjunto de políticas, acciones, procedimientos, guías y protocolos, fundamentados en evidencia científica, para prevenir, reducir el riesgo y atender los trastornos por consumo de SPA.	Archivado por tránsito de legislatura.
Proyecto de Ley 324/20 Cámara.	Crear un marco regulatorio especial para reconocer, impulsar, promover y proteger el viche/biche y sus derivados como bebidas alcohólicas, ancestrales, artesanales, tradicionales y como patrimonio colectivo de las comunidades negras de la costa del pacífico colombiano.	Archivado por tránsito de legislatura
Proyecto de Ley 265/21 Cámara, 50/20 Senado.	Fortalecimiento de las capacidades de las comunidades educativas para la prevención del consumo de SPA en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.	Archivado por tránsito de legislatura
Proyecto de Ley 223/ 21 Cámara.	Establecer un marco regulatorio para la práctica, implementación y desarrollo de las políticas de reducción de riesgos y daños.	Archivado por tránsito de legislatura
Proyecto de Ley 91/22 Cámara.	Crea disposiciones y acciones que promueven buenas prácticas de cuidado, reducir riesgos y mitigar daños en los usos y consumos de SPA lícitas e ilícitas en el territorio nacional.	Archivado en debate
Proyecto de Ley 243/22 Senado"	Crear el marco regulatorio para la práctica, implementación y desarrollo de las políticas de reducción de riesgos y daños, y ser la hoja de ruta para la articulación de dichos servicios en el país.	Archivado por tránsito de legislatura
Proyecto de Ley 88/23 Cámara.	Fortalecimiento de las capacidades de las comunidades educativas para la prevención del consumo de SPA en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.	Publicado y sin surtir debates.
Proyecto de Ley 225/23 Cámara.	Establecer lineamientos y acciones para una política de reducción de riesgos y daños para personas que consumen SPA.	Publicada ponencia para primer debate.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Relación entre disposiciones normativas y la EMRUNA (2010)

Áreas EMRUNA (2010)	Disposiciones normativas
1. Liderazgo, concientización y compromiso.	• Ley 124 de 1994 Prohíbe el expendio de alcohol a menores de edad. • Ley 1385 de 2010 Prevención y atención alcoholismo fetal. • Ley 1696 de 2013 Sanciones por conducir bajo el efecto de alcohol. • Ley 1816 de 2016 Régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados. • Ley 1503 de 2011 Resolución 2581 de 2013 - Planes estratégicos de consumo responsable. • Decreto 120 de 2010 Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol. • Decreto 1686 de 2012 y decreto 162 de 2021 Reglamento técnico producción alcohol. • Decreto 719 de 2018 Distribución del recaudo de IVA. • Resolución 089 de 2019 Política integral de prevención y atención del consumo de SPA. • Estrategia nacional de respuesta al consumo nocivo de alcohol 2013 y 2022 Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Respuesta de los servicios de salud.	• Ley 1385 de 2010 Prevención y atención alcoholismo fetal. • Ley 1503 de 2011 y resolución 2581 de 2013 Planes estratégicos de consumo responsable. • Decreto 120 de 2010 Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol. • Resolución 089 de 2019 Política integral de prevención y atención del consumo de SPA. • Estrategia Nacional de respuesta al consumo nocivo de alcohol 2013 y 2022 Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Acción comunitaria.	• Ley 1503 de 2011 y resolución 2581 de 2013 Planes estratégicos de consumo responsable. • Decreto 120 de 2010 Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol. • Resolución 089 de 2019 Política integral de prevención y atención del consumo de SPA.

	• Estrategia nacional de respuesta al consumo nocivo de alcohol 2013 y 2022 Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Políticas y medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol.	• Ley 1696 de 2013 Sanciones por conducir bajo el efecto de alcohol.
5. Disponibilidad de alcohol.	• Ley 124 de 1994 Prohíbe el expendio de alcohol a menores de edad.
6. Mercadeo de las bebidas alcohólicas.	No se registra relación.
7. Políticas de precios.	• Ley 1816 de 2016 Régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados. • Decreto 719 de 2018 Distribución del recaudo de IVA.
8. Mitigación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol y la intoxicación etílica.	• Ley 1385 de 2010 Prevención y atención alcoholismo fetal. • Ley 1696 de 2013 Sanciones por conducir bajo el efecto de alcohol.
9. Reducción del impacto en la salud pública del alcohol ilícito y el alcohol de producción artesanal.	• Decreto 1686 de 2012 y decreto 162 de 2021 Reglamento técnico producción alcohol.
10. Seguimiento y vigilancia.	No se registra relación.

Tabla 3.Relación entre Proyectos de ley radicados en el periodo 2013-2023 y la EMRUNA (2010)

Áreas EMRUNA (2010)	Proyectos de ley relacionados con alcohol 2013-2023
1. Liderazgo, concientización y compromiso.	• Proyecto de Ley 163/13 Cámara: Prohíbe exhibición de productos con alcohol • Proyecto de ley 117/13 Cámara: Medidas punitivas a conductores ebrios • Proyecto de Ley 118/14 Cámara: Prohíbe exhibición de productos con alcohol • Proyecto de Ley 133/15 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA • Proyecto de Ley 158/15 Cámara: Monopolio rentístico de bebidas alcohólicas • Proyecto de Ley 81/17 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA • Proyecto de Ley 135/17 Cámara: Edad mínima para consumo de alcohol • Proyecto de Ley 167/17 Cámara: Agrava multas por conducción y SPA • Proyecto de Ley 112/18 Cámara 232/19 Senado: Consumo de SPA en parques • Proyecto de Ley 202/18 Senado: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA • Proyecto de Ley 160/18 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA • Proyecto de Ley 199/18 Senado: Aprovechamiento tiempo libre • Proyecto de Ley 04/19 Cámara: Prohíbe consumo de sustancias alcohólicas y/o psicoactivas en lugares públicos. • Proyecto de Ley 83/19 Senado: Reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA legales e ilegales. • Proyecto de Ley 265/21 Cámara 50/20 Senado: Prevención del consumo de SPA. • Proyecto de Ley 223/ 21 Cámara: Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 91/22 Cámara: Consumo adulto de SPA. • Proyecto de Ley 243/22 Senado: Reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA legales e ilegales. • Proyecto de Ley 88/23 Cámara: Prevención del consumo de SPA. • Proyecto de Ley 225/23 Cámara: Política de reducción de riesgos y daños para personas adictas.

2. Respuesta de los servicios de salud.	No se registra relación.
3. Acción comunitaria.	• Proyecto de Ley 133/15 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 81/17 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 135/17 Cámara: Edad mínima para consumo de alcohol. • Proyecto de Ley 202/18 Senado: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 160/18 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 199/18 Senado: Aprovechamiento tiempo libre. • Proyecto de Ley 04/19 Cámara: Prohíbe consumo de sustancias alcohólicas y/o psicoactivas en lugares públicos. • Proyecto de Ley 83/19 Senado: Reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA legales e ilegales. • Proyecto de Ley 265/21 Cámara 50/20 Senado: Prevención del consumo de SPA. • Proyecto de Ley 223/ 21 Cámara: Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 91/22 Cámara: Consumo adulto de SPA. • Proyecto de Ley 243/22 Senado: Reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA legales e ilegales. • Proyecto de Ley 88/23 Cámara: Prevención del consumo de SPA. • Proyecto de Ley 225/23 Cámara: Política de reducción de riesgos y daños para personas adictas.
4. Políticas y medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol.	• Proyecto de ley 117/13 Cámara: Medidas punitivas a conductores ebrios. • Proyecto de Ley 167/17 Cámara: Agrava multas por conducción y SPA.
5. Disponibilidad de alcohol.	• Proyecto de Ley 163/13 Cámara: Prohíbe exhibición de productos con alcohol. • Proyecto de Ley 118/14 Cámara: Prohíbe exhibición de productos con alcohol.

	• Proyecto de Ley 135/17 Cámara: Edad mínima para consumo de alcohol. • Proyecto de Ley 112/18 Cámara 232/19 Senado: Consumo de SPA en parques. • Proyecto de Ley 04/19 Cámara: Prohíbe consumo de sustancias alcohólicas y/o psicoactivas en lugares públicos.
6. Mercadeo de las bebidas alcohólicas.	• Proyecto de Ley 163/13 Cámara: Prohíbe exhibición de productos con alcohol. • Proyecto de Ley 118/14 Cámara: Prohíbe exhibición de productos con alcohol.
7. Políticas de precios.	• Proyecto de Ley 135/15 Cámara: IVA a bebidas alcohólicas. • Proyecto de Ley 158/15 Cámara: Monopolio rentístico de bebidas alcohólicas.
8. Mitigación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol y la intoxicación etílica.	• Proyecto de Ley 133/15 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 81/17 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 112/18 Cámara 232/19 Senado: Consumo de SPA en parques. • Proyecto de Ley 202/18 Senado: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 160/18 Cámara: Cátedra de Prevención al Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 199/18 Senado: Aprovechamiento tiempo libre. • Proyecto de Ley 83/19 Senado: Reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA legales e ilegales. • Proyecto de Ley 265/21 Cámara 50/20 Senado: Prevención del consumo de SPA. • Proyecto de Ley 223/ 21 Cámara: Consumo de SPA. • Proyecto de Ley 91/22 Cámara: Consumo adulto de SPA. • Proyecto de Ley 243/22 Senado: Reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA legales e ilegales. • Proyecto de Ley 88/23 Cámara: Prevención del consumo de SPA. • Proyecto de Ley 225/23 Cámara: Política de reducción de riesgos y daños para personas adictas.

9. Reducción del impacto en la salud pública del alcohol ilícito y el alcohol de producción artesanal.	• Proyecto de Ley 324/20 Cámara: viche/biche como bebida ancestral.
10. Seguimiento y vigilancia.	No se registra relación.

Fuente: elaboración propia.

Notas

***** Artículo de investigación

1 *Strengthen*, *advance*, *facilitate*, *enforce*, *raise*.