POSICIÓN CON RESPECTO A LAS POLÍTICAS:

ALCOHOL Y RIESGO DE CÁNCER

World Cancer Research Fund International

SEPTIEMBRE DE 2024

EL ALCOHOL CAUSA CÁNCER

- **Consumir bebidas alcohólicas aumenta el riesgo de siete tipos de cáncer.**
- **Todos los tipos de bebidas alcohólicas aumentan el riesgo de cáncer.**
- **Para la prevención del cáncer, es mejor no consumir alcohol.**

REDUCIR EL RIESGO DE CÁNCER

Para reducir los daños a la salud (así como los daños relacionados con el aspecto socioeconómico) causados por el alcohol, los legisladores deben implementar políticas basadas en la evidencia para ayudar a reducir el consumo de alcohol en la población y aumentar la concientización pública de la relación entre el alcohol y el cáncer. Esto incluye lo siguiente:

1. **Políticas fiscales y de precios para hacer que el alcohol sea menos asequible y esté menos disponible**
   - Esto incluye aumentar los impuestos sobre bienes específicos y establecer un precio mínimo por unidad
2. **Restringir la disponibilidad física de bebidas alcohólicas**
3. **Etiquetas obligatorias de advertencia para la salud en productos con graduación alcohólica**
4. **Restringir o prohibir la promoción y el patrocinio de marcas y productos alcohólicos**
   - Esto incluye el marketing y la publicidad en distintos tipos de medios de comunicación
5. **Actualizar las pautas nacionales en materia de alcohol y salud**

El alcohol es un agente cancerígeno humano

Existe evidencia sólida del informe *Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective (Dieta, nutrición, actividad física y cáncer: una perspectiva global)* del World Cancer Research Fund de que el consumo de alcohol aumenta el riesgo de siete tipos de cáncer, incluidos los más comunes, como cáncer de mama y cáncer de colon.[1]

La toxicidad y los mecanismos carcinogénicos del alcohol son bien conocidos. Desde 1988, la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés)[2] ha clasificado el alcohol como un agente cancerígeno del Grupo 1. Este es el grupo de mayor riesgo, que también incluye el asbesto, el tabaco, la radiación y las carnes procesadas.

No existe un nivel de consumo de bebidas alcohólicas seguro para prevenir el riesgo de cáncer

Consumir cantidades "leves" o "moderadas" de alcohol no es seguro, ya que no existe un umbral que defina la aparición del riesgo de cáncer asociado al alcohol ni que limite el aumento de al menos algunos tipos de cáncer.[3] La idea de que el alcohol puede brindar protección contra algunas enfermedades cardiovasculares o contra la diabetes de tipo 2[3] es superada por el claro riesgo de respuesta a la dosis: cuanto más alcohol se bebe, mayor es el riesgo de cáncer. Por el contrario, cuanto menos se bebe, menor es el riesgo de cáncer. Por lo tanto, a pesar de la incertidumbre sobre los efectos del consumo moderado de alcohol en enfermedades no relacionadas con el cáncer, no se recomienda beber alcohol para obtener ningún beneficio para la salud.[1] El riesgo de padecer cáncer (y, potencialmente, otros trastornos de la salud) supera ampliamente cualquier posible efecto positivo. Es vital que las personas estén mejor informadas sobre los graves riesgos para la salud, incluido el riesgo de cáncer, asociados al consumo de alcohol.

Más allá del cáncer: otros riesgos que el alcohol representa para la salud y la sociedad

Además del cáncer, el alcohol genera muchos otros riesgos para la salud, así como efectos socioeconómicos negativos. El alcohol es una sustancia psicoactiva y tóxica que produce dependencia y tiene una relación causal con más de 200 trastornos de la salud.[4] Aparte del cáncer, los riesgos para la salud incluyen, entre otros, síndrome de dependencia alcohólica, enfermedad hepática, cardiopatía hipertensiva, infarto hemorrágico, pancreatitis, lesiones relacionadas con accidentes de tráfico y violencia (incluida la violencia contra mujeres y niños) y suicidio.

Cualquier nivel de consumo de alcohol suele asociarse con un impacto perjudicial sobre la salud de la población y es un problema importante de salud pública.[4] Los factores que influyen en los patrones de consumo de alcohol pueden incluir características personales, como la genética, la demografía y el nivel socioeconómico, y factores ambientales, como las normas sociales que moldean las conductas del consumo de alcohol, su disponibilidad y asequibilidad o las políticas sobre alcohol vigentes.[5]

Estos riesgos para la salud son indicativos de los riesgos que el alcohol también representa para la sociedad, en particular, los relacionados con el daño, ya sea deliberado o no, la delincuencia y la violencia. Los vínculos entre el alcohol y los daños económicos pueden abarcar desde el daño a la propiedad y el impacto negativo sobre el presupuesto familiar[6] hasta efectos sociales más amplios, como presupuestos elevados para la atención médica y, especialmente en el caso de los adolescentes, un bajo desempeño escolar y una menor probabilidad de completar la educación secundaria. A su vez, esto afecta de manera negativa y acumulada el crecimiento económico y el bienestar social, y profundiza la falta de equidad.

Acciones recomendadas con respecto a las políticas

Implementar políticas para el control del alcohol basadas en la evidencia es una estrategia eficaz para reducir el consumo de alcohol, disminuir los efectos negativos del alcohol sobre la salud y los aspectos socioeconómicos y aumentar la concientización pública de sus daños. A pesar de que esto sería eficaz, muchos países siguen sin presentar avances en la implementación de políticas de control del alcohol, lo que señala la urgente necesidad de tomar medidas.[4]

Para los gobiernos, reducir el consumo de alcohol es una excelente inversión.[7] Recomendamos que todos los países desarrollen, implementen o refuercen sus políticas, estrategias o planes de acción en materia de alcohol para respaldar la reducción del consumo en la población. Estas políticas pueden implementarse como un conjunto de intervenciones, y lo ideal sería abarcar estrategias o pautas nacionales o regionales con respecto al alcohol. Todas las políticas que recomendamos son eficaces e incluyen las políticas de "mejor compra" de la OMS sobre el alcohol y las intervenciones para el control del alcohol de la iniciativa SAFER.[4,7] Combinar las políticas recomendadas en paquetes de políticas coherentes ofrecerá mejores resultados y un mayor rendimiento de la inversión que implementar intervenciones individuales de manera aislada.[5]

World Cancer Research Fund International recomienda las siguientes medidas reguladoras para reducir el consumo de alcohol:

1. Políticas fiscales y de precios para hacer que las bebidas alcohólicas sean menos asequibles y estén menos disponibles

Reducir la asequibilidad del alcohol ayudará a reducir su venta y, como resultado, los daños. La asequibilidad del alcohol puede reducirse al introducir políticas fiscales y de precios, como aumentar los impuestos sobre el alcohol e introducir un precio mínimo por unidad (MUP, por sus siglas en inglés) para los productos con graduación alcohólica, así como reducir los subsidios a la producción de alcohol. Las políticas fiscales y de precios son las medidas más eficaces y rentables que los legisladores pueden usar para abordar los daños generados por el alcohol,[7] pero, en muchos países, aún no les dan un uso pleno.[8]

Las políticas fiscales y de precios también han demostrado ser eficaces para reducir la falta de equidad en la salud, ya que protegen a grupos que sufren más daños por el alcohol, en particular, los que tienen un nivel socioeconómico bajo.[9]

Aumentar los impuestos sobre bienes específicos

Se ha demostrado que aumentar los impuestos sobre el alcohol es una medida eficaz para reducir su consumo.[10] Los impuestos deben revisarse de manera regular para compensar la inflación, de modo que ya no sea tan asequible comprar bebidas alcohólicas. Los gobiernos deben utilizar la recaudación fiscal para financiar campañas de promoción de la salud, programas comunitarios y servicios de salud para compensar parcialmente el daño generado por el consumo de alcohol.

Precio mínimo por unidad

Para asegurar que el aumento de impuestos se equipare con el aumento de precios, debe establecerse un precio mínimo legal por gramo de alcohol, lo que suele denominarse "precio mínimo por unidad" (MUP). Al igual que los impuestos sobre bienes específicos, el MUP también debe indexarse para equiparar la inflación y, así, evitar que el precio base se erosione con el tiempo. Estas medidas impiden que los productos con graduación alcohólica se vuelvan más económicos y sean más asequibles. Esta es una estrategia eficaz para evitar que los adolescentes y jóvenes adultos puedan acceder a alcohol barato[11] y para reducir el consumo desmedido de alcohol barato.[8] En los lugares donde se implementó, se ha demostrado que el precio mínimo por unidad reduce la compra de alcohol por parte de personas con bajos ingresos y de quienes consumen de forma excesiva.[12]

2. Restringir la disponibilidad física y la accesibilidad a las bebidas alcohólicas

Hacer que las restricciones sobre la venta y la disponibilidad de alcohol sean más estrictas reduce su accesibilidad.[13] Las medidas de políticas incluyen establecer una edad mínima legal para el consumo o la compra de bebidas alcohólicas; restringir las horas o los días para venderlas; prohibir las promociones o los descuentos en alcohol; separar las bebidas alcohólicas de otros productos (por ejemplo, mantener el alcohol separado de los alimentos y otros productos); establecer estándares para su almacenamiento en sus propios contenedores o secciones, con restricciones de visibilidad; regular la densidad y la zonificación de los puntos de venta de alcohol (incluidos bares, restaurantes, minoristas, almacenes y tiendas de especialidades); y reglamentar la entrega a domicilio (de terceros).

Los monopolios minoristas de alcohol son una manera efectiva de reducir la disponibilidad de alcohol y su accesibilidad.[14] Lo ideal es que los gobiernos, a través de sus ministerios de salud, puedan regular la disponibilidad física de alcohol mediante un sistema de derechos exclusivos para la venta minorista de productos con graduación alcohólica a través de empresas estatales u otras que el Estado regule. El sistema facilita el cumplimiento del límite de edad legal y permite establecer restricciones en la cantidad de puntos de venta y horas de venta, al tiempo que delimita y regula la competencia de precios, el marketing y las promociones de manera eficaz. También elimina los intereses de maximizar las ganancias de la venta minorista de alcohol. Se ha demostrado que la introducción o el mantenimiento de monopolios minoristas de alcohol reduce y evita el daño causado por el alcohol.[13]

3. Etiquetas obligatorias de advertencia para la salud en productos con graduación alcohólica

Los consumidores tienen el derecho de saber si un producto es dañino o representa un riesgo para la salud, incluidos los asociados a las bebidas alcohólicas. A pesar de ser un agente cancerígeno del Grupo 1, en la actualidad, el alcohol está exento de las etiquetas de advertencia obligatorias. Esto es muy inquietante, ya que pocas personas conocen la correlación entre el alcohol y el cáncer, así como otros daños a la salud.[16]

Al colocar etiquetas de advertencia para la salud visibles y claras, se proporciona a los consumidores conocimiento sobre los riesgos que implica el consumo de bebidas alcohólicas, lo que puede reducir las ventas de alcohol.[17] Las etiquetas de advertencia para la salud deben ser simples y diferenciarse de cualquier imagen, texto y color de marketing presente en las etiquetas de los productos. Debe incluirse un mensaje claro, específico y contundente sobre los riesgos para la salud y los efectos de consumir productos con graduación alcohólica. Debe evitarse el uso de mensajes vagos y estratégicamente ambiguos[18,19] como "beber con moderación" (véase abajo). Las advertencias para la salud también deben estar complementadas con información para los consumidores, como datos de ayuda para dejar de beber o de tratamientos.

Las etiquetas con información nutricional e ingredientes también deben ser obligatorias. Tal como sucede con otros alimentos y bebidas que están a la venta, deben informar al público sobre la composición, los ingredientes y el valor energético de los productos con graduación alcohólica. Las etiquetas que incluyen tanto una advertencia para la salud como información nutricional y de ingredientes deben informar a los consumidores los riesgos y las consecuencias para la salud, así como los componentes nutricionales de los productos alcohólicos en el punto de compra o antes del consumo. Asimismo, deben ayudar a protegerlos de mensajes engañosos sobre la salud y el valor nutricional. Debe aplicarse lo aprendido de las etiquetas de advertencia para la salud y paquetes simples de los productos de tabaco para desarrollar las políticas sobre etiquetas de alcohol más eficaces según el contexto nacional.[20]

Debe prohibirse el uso de códigos QR vinculados con información sobre la salud. Esta práctica, en lugar de informar a los consumidores sobre los riesgos asociados al alcohol, brinda oportunidades de marketing a los productores de alcohol al redirigir a los consumidores a sus sitios web.

4. Restringir o prohibir la promoción y el patrocinio de marcas y productos alcohólicos, incluidos el marketing y la publicidad

Se debe prohibir o restringir ampliamente el marketing, en especial la publicidad, el patrocinio y la promoción, de marcas y productos alcohólicos en todas las formas de medios de comunicación, incluidas las plataformas tradicionales, digitales y sociales.[21] Es necesario proteger a los más vulnerables de los daños causados por el alcohol (incluidos niños, adolescentes, personas que intentan superar la adicción o están en proceso de recuperación de un trastorno por consumo de alcohol y adicción y grupos de nivel socioeconómico bajo) de la exposición al marketing de bebidas alcohólicas. Esto disminuye la probabilidad de comenzar a beber o consumir alcohol en mayores cantidades, desarrollar un trastorno por consumo de alcohol y adicción o tener una recaída. Asimismo, reduce la normalización del consumo de alcohol.

También es necesario implementar y exigir el cumplimiento de las restricciones al marketing de bebidas alcohólicas en instalaciones educativas, lugares de trabajo, centros de salud, espacios públicos al aire libre y eventos deportivos y culturales. Esto incluye la publicidad, la promoción y el patrocinio de marcas de bebidas alcohólicas. Los gobiernos también deben actualizar las regulaciones para combatir formas de promoción y patrocinio nuevas y emergentes, como a través de *influencers* y celebridades en redes sociales.[22]

5. Actualizar las pautas nacionales en materia de alcohol y salud

Las pautas nacionales o regionales en materia de alcohol y salud deben reflejar la evidencia más reciente sobre el riesgo de cáncer. Las pautas deben indicar que ninguna cantidad o tipo de alcohol es seguro para la salud y que, para la prevención del cáncer, es mejor no beber alcohol. Las pautas actualizadas (y los informes relacionados) deben dirigirse tanto a las autoridades como al público para informarles sobre los riesgos de beber alcohol y sus efectos negativos sobre la salud y los aspectos socioeconómicos.[23]

Las actualizaciones de las pautas pueden brindar oportunidades para que las campañas de promoción de la salud informen mejor al público sobre los riesgos de beber alcohol y ofrezcan sugerencias para beber menos. Las pautas gubernamentales también deben apoyar a los profesionales de la salud a la hora de brindar asesoramiento a sus pacientes y aumentar la concientización sobre la importancia de las revisiones e intervenciones breves en centros de salud para reducir el daño causado por el alcohol.[24]

Otros aspectos importantes que deben considerarse al desarrollar e implementar políticas y estrategias para el control del alcohol:

Vocabulario

Instamos a los gobiernos y defensores de políticas contra el alcohol a que cesen el uso de frases como "consumo nocivo de alcohol", "consumo responsable de alcohol" y "beber con moderación". La evidencia demuestra que no existe un nivel de consumo de alcohol seguro para la prevención del cáncer y, por lo tanto, **no existe el consumo inocuo del alcohol**. El vocabulario y los mensajes sobre el alcohol deben transmitir la evidencia científica de que ningún nivel de consumo de alcohol es seguro para la salud. Los mensajes deben ser que "beber menos alcohol es mejor y que no beber en absoluto es lo mejor". Se puede usar el término "consumo de alcohol" como una descripción neutral del consumo de productos alcohólicos.

Las expresiones como "consumo responsable de alcohol" desvían la atención de los productores y profesionales del marketing del sector del alcohol, a menudo para reducir la amenaza de las regulaciones,[18] y **colocan la responsabilidad por el consumo de alcohol y sus efectos en las personas.** Estas frases son estratégicamente ambiguas: están diseñadas para generar diferentes interpretaciones según las diversas audiencias y sus percepciones, que probablemente se traducirán en percepciones positivas de la responsabilidad social corporativa.[19] Los gobiernos deben evitar usar estas frases en sus mensajes de salud pública, ya que se denunciaron como un método de la industria del alcohol para aplacar a los organismos de salud pública sin sufrir ningún impacto en las ventas de alcohol.[25]

Como no existe evidencia que sugiera un umbral mínimo que defina la aparición de efectos cancerígenos causados por el consumo de alcohol, no se puede establecer un nivel de consumo de alcohol seguro, "moderado" o "responsable" en relación con el cáncer y la salud.[3] En lugar de usar mensajes de "consumo responsable de alcohol", los gobiernos deben emplear ciertas herramientas, como etiquetas de advertencia para la salud y campañas de información sanitaria, y mejorar los programas de revisión, intervención breve y derivación (especialmente, para los episodios de consumo de alcohol intenso),[24] en combinación con las medidas de políticas de alto impacto recomendadas anteriormente para informar objetivamente a los consumidores de alcohol sobre los riesgos de padecer cáncer y otras afecciones por el consumo de alcohol.

Conflictos de intereses: la industria del alcohol y los factores comerciales determinantes de la salud

El alcohol es un producto nocivo para la salud. La industria del alcohol ha empleado muchas prácticas para desinformar, tergiversar y disuadir a los consumidores de los riesgos de padecer cáncer y otras afecciones por el consumo de alcohol,[26] mediante el uso de estrategias similares a las que emplea el sector tabacalero.

La industria del alcohol suele usar diversas tácticas políticas, legales y económicas para evitar o eludir las regulaciones, incluso la obstrucción a través de la participación, la creación de coaliciones y la movilización de intermediarios, así como un intenso cabildeo.[27]

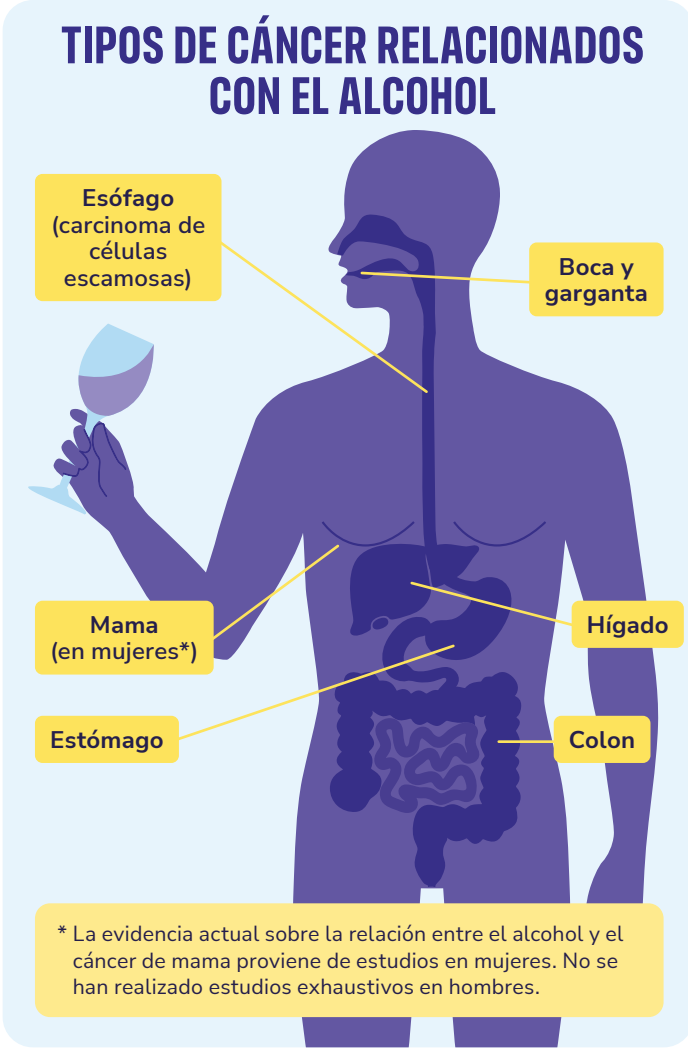
La participación de la industria del alcohol en el desarrollo de políticas sobre el alcohol y la divulgación de información sobre salud es un claro conflicto de intereses. Los gobiernos deben reconocer esta realidad y prohibir que la industria del alcohol se involucre en estas áreas. En los países que fomentan la implementación de políticas de control del alcohol, ha sido notorio el aumento de la interferencia de la industria del alcohol.[4] Los gobiernos deben planificar y preparar respuestas para la creciente interferencia del sector, al tiempo que desarrollan sus estrategias de implementación de políticas.

Productos sin alcohol o con baja graduación

Aún no está claro si los productos sin alcohol o con baja graduación (NoLo, por sus siglas en inglés) ayudan a reducir el consumo de alcohol o lo fomentan. Ciertos estudios sugieren que es probable que los consumidores usen productos sin alcohol o con baja graduación como sustituto de los productos alcohólicos o adopten un enfoque híbrido (por ejemplo, consuman tanto productos alcohólicos como NoLo), a fin de reducir el consumo general de alcohol.[28] Sin embargo, los consumidores también utilizan productos NoLo además de los alcohólicos, especialmente, las personas con un trastorno por consumo de alcohol o patrones de consumo intenso.[29] La disponibilidad de productos NoLo también puede fomentar el consumo y la elección de los consumidores, lo que normaliza el consumo de alcohol y puede funcionar como producto de entrada.[30]

La industria del alcohol usa pretextos y otras prácticas de marketing para alentar a los consumidores a sumar los productos NoLo a su consumo de alcohol habitual, por lo general, en momentos y lugares inesperados, como en el trabajo o el gimnasio.[28] Utiliza una imagen de marca similar a la de los productos que contienen alcohol de empresas matrices de productos NoLo. Estos métodos podrían usarse para eludir las regulaciones existentes sobre el marketing de bebidas alcohólicas, engañar a los consumidores[30] y aumentar el daño provocado por el alcohol.

Como mercado en crecimiento, es importante controlar el impacto sanitario y social de los productos NoLo y establecer si contribuyen a reducir los daños relacionados con el alcohol. Es necesario armonizar las definiciones de los productos NoLo para ayudar a diferenciar entre productos que califican como "sin alcohol", "libres de alcohol" y "con baja graduación" sobre la base del volumen (ABV, por sus siglas en inglés). Esta armonización será de ayuda para las regulaciones sobre etiquetado, marketing y comercio y favorecerá una comunicación clara al público. Tras considerar la gestión de la marca, el contenido ABV y la posibilidad de engañar a menores de edad, mujeres embarazadas o personas en abstinencia,[30] el marketing debe revisarse y potencialmente restringirse.



Reconocimientos

Este informe fue redactado por Kendra Chow, nutrióloga, con el apoyo de Kate Oldridge-Turner, la Dra. Giota Mitrou, la Dra. Helen Croker y el profesor Elio Riboli. Agradecemos la revisión de la profesora Annie Anderson (Universidad de Dundee), Maik Dünnbier (Movendi International), Maisha Hutton (Coalición Caribe Saludable), el profesor Knut-Inge Klepp (Instituto Noruego de Salud Pública), la Dra. Catherine Paradis (Oficina Regional para Europa de la WHO), Dag Rekve (WHO) y el Dr. Juan Tello (WHO).

Acerca de nosotros

World Cancer Research Fund International es una autoridad líder en la relación que existe entre el cáncer y la dieta, la nutrición, el peso y la actividad física. Somos una asociación internacional sin fines de lucro que lidera y unifica una red de organizaciones benéficas para la prevención del cáncer, incluidos el **American Institute for Cancer Research** (AICR), el **World Cancer Research Fund** en el Reino Unido y **Wereld Kanker Onderzoek Fonds** (WKOF) en los Países Bajos. World Cancer Research Fund International tiene relación oficial con la World Health Organization (WHO).

Referencias:

1. Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer, Instituto Estadounidense de Investigación del Cáncer. *Continuous Update Project Expert Report 2018 (Informe de expertos del proyecto de actualización continua de 2018)*. Alcoholic drinks and the risk of cancer (Bebidas alcohólicas y el riesgo de cáncer). **dietandcancerreport.org**
2. IARC. Alcohol consumption and ethyl carbamate (Consumo de alcohol y carbamato de etilo). **publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Alcohol-Consumption-And-Ethyl-Carbamate-2010** (consultado el 19 de julio de 2024)
3. Anderson BO, Berdzuli N, Ilbawi A, Kestel D, Kluge HP, Krech R et al. *Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption (Riesgos de cáncer y para la salud asociados al consumo de bajos niveles de alcohol)*. The Lancet Public Health 2023; 8: e6–e7
4. *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders (Informe de estado global sobre alcohol y salud y tratamiento de trastornos por el consumo de sustancias)*. **www.who.int/publications/i/item/9789240096745** (consultado el 19 de julio de 2024)
5. OECD. Preventing harmful alcohol use (Prevención del consumo nocivo de alcohol). Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: París, 2021 **www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/preventing-harmful-alcohol-use_6e4b4ffb-en** (consultado el 19 de julio de 2024)
6. Karriker-Jaffe KJ, Room R, Giesbrecht N, Greenfield TK. *Alcohol's harm to others: opportunities and challenges in a public health framework (El daño del alcohol a otras personas: oportunidades y desafíos en un marco de salud pública)*. J Stud Alcohol Drugs 2018; 79: 239–243
7. *Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases, 2nd ed (Cómo afrontar las ENT: mejores compras y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, segunda edición)*. **www.who.int/publications/i/item/9789240091078** (consultado el 1 de agosto de 2024)
8. *No place for cheap alcohol: the potential value of minimum pricing for protecting lives (No hay lugar para el alcohol barato: el valor potencial del precio mínimo para proteger vidas)*. **www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058094** (consultado el 1 de agosto de 2024)
9. *Addressing alcohol consumption and socioeconomic inequalities: how a health promotion approach can help (El abordaje del consumo de alcohol y las injusticias socioeconómicas: cómo puede ayudar un enfoque de promoción de la salud)*. **www.who.int/publications/i/item/9789240043312** (consultado el 1 de agosto de 2024)
10. SAFER: políticas de precios. **www.who.int/initiatives/SAFER/pricing-policies** (consultado el 19 de julio de 2024)
11. Bellis MA, Phillips-Howard PA, Hughes K, Hughes S, Cook PA, Morleo M et al. *Teenage drinking, alcohol availability and pricing: a cross-sectional study of risk and protective factors for alcohol-related harms in school children (Consumo de alcohol en adolescentes, su disponibilidad y precios: un estudio transversal sobre los factores de riesgo y protección ante los daños relacionados con el alcohol en niños en edad escolar)*. BMC Public Health 2009; 9: 380
12. O'Donnell A, Anderson P, Jané-Llopis E, Manthey J, Kaner E, Rehm J. *Immediate impact of minimum unit pricing on alcohol purchases in Scotland: controlled interrupted time series analysis for 2015-18 (Impacto inmediato del precio mínimo por unidad en las compras de alcohol en Escocia: análisis de series temporales interrumpidas y controladas para 2015-18)*. BMJ 2019; 366: l5274
13. SAFER: disponibilidad de bebidas alcohólicas. **www.who.int/initiatives/SAFER/alcohol-availability** (consultado el 19 de julio de 2024)
14. Mäkelä P, Warpenius K, Karlsson T. *Alkon yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino ehkäistä alkoholihaittoja*. 2022. **www.julkari.fi/handle/10024/144269** (consultado el 19 de julio de 2024)
15. Babor TF, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Rehm J et al. *Alcohol: no ordinary commodity —a summary of the third edition (Alcohol: un producto no habitual, un resumen de la tercera edición)*. Addiction 2022; 117: 3024–3036
16. Doyle A, O'Dwyer C, Mongan D, Millar SR, Galvin B. *Factors associated with public awareness of the relationship between alcohol use and breast cancer risk (Factores asociados a la concientización pública de la relación entre el consumo de alcohol y el riesgo de cáncer de mama)*. BMC Public Health 2023; 23: 577
17. Zhao J, Stockwell T, Vallance K, Hobin E. *The Effects of Alcohol Warning Labels on Population Alcohol Consumption: An Interrupted Time Series Analysis of Alcohol Sales in Yukon, Canada (Los efectos de las etiquetas de advertencia de alcohol sobre el consumo de alcohol en la población: un análisis de series temporales interrumpidas sobre las ventas de alcohol en Yukón, Canadá)*. J Stud Alcohol Drugs 2020; 81: 225–237
18. Maani Hessari N, Petticrew M. *What does the alcohol industry mean by 'Responsible drinking'? A comparative analysis (¿A qué se refiere la industria del alcohol con "consumo responsable de alcohol"? Un análisis comparativo)*. Journal of Public Health 2018; 40: 90–97
19. Smith SW, Atkin CK, Roznowski J. *Are 'drink responsibly' alcohol campaigns strategically ambiguous? (¿Las campañas de "consumo responsable de alcohol" son estratégicamente ambiguas?)*. Health Commun 2006; 20: 1–11
20. Sociedad Canadiense del Cáncer. *Cigarette Package Health Warnings: International Status Report (Advertencias para la salud en los paquetes de cigarrillos: informe de estado internacional)*. 2021
21. SAFER: publicidad de bebidas alcohólicas. **www.who.int/initiatives/SAFER/alcohol-advertising** (consultado el 1 de agosto de 2024)
22. Bagenal J, Zenone M, Maani N, Barbic S. *Embracing the non-traditional: alcohol advertising on TikTok (Aceptar lo no tradicional: publicidad de bebidas alcohólicas en TikTok)*. BMJ Global Health 2023; 8: e009954
23. Plan de acción mundial contra el alcohol. **www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/alcohol/our-activities/towards-and-action-plan-on-alcohol** (consultado el 1 de agosto de 2024)
24. SAFER: intervenciones breves y tratamiento. **www.who.int/initiatives/SAFER/brief-interventions-and-treatment** (consultado el 1 de agosto de 2024)
25. Munro G. *Why the Distilled Spirits Industry Council of Australia is not a credible partner for the Australian government in making alcohol policy (Por qué el Consejo australiano de la industria de licores destilados no es un socio fiable del gobierno australiano para la creación de políticas sobre el alcohol)*. Drug Alcohol Rev 2012; 31: 365–369
26. Petticrew M, Maani Hessari N, Knai C, Weiderpass E. *How alcohol industry organisations mislead the public about alcohol and cancer (Cómo las organizaciones de la industria del alcohol engañan al público sobre el alcohol y el cáncer)*. Drug Alcohol Rev 2018; 37: 293–303
27. Lesch M, McCambridge J. *Understanding the Political Organization and Tactics of the Alcohol Industry in Ireland 2009–2018 (Cómo entender la organización política y las tácticas de la industria del alcohol en Irlanda 2009-2018)*. J Stud Alcohol Drugs 2022; 83: 574–581
28. Nicholls E. *"I don't want to introduce it into new places in my life": The marketing and consumption of no and low alcohol drinks ("No quiero llevarlo a nuevos lugares en mi vida": el marketing y el consumo de bebidas sin alcohol o con baja graduación)*. International Journal of Drug Policy 2023; 119: 104149
29. Caballeria E, Pons-Cabrera MT, Balcells-Oliveró M, Braddick F, Gordon R, Gual A et al. *"Doctor, Can I Drink an Alcohol-Free Beer?" Low-Alcohol and Alcohol-Free Drinks in People with Heavy Drinking or Alcohol Use Disorders: Systematic Review of the Literature ("Doctor, ¿puedo beber cerveza sin alcohol?" Las bebidas con baja graduación o sin alcohol en personas con trastornos de consumo y abuso de alcohol: revisión sistemática de la literatura)*. Nutrients 2022; 14: 3925
30. *A public health perspective on zero- and low-alcohol beverages (Una perspectiva de la salud pública sobre las bebidas sin alcohol o con baja graduación)*. **www.who.int/publications/i/item/9789240072152** (consultado el 19 de julio de 2024)

World Cancer Research Fund International
Upper Ground Floor, 140 Pentonville Road,
Londres N1 9FW

Correo electrónico: policy@wcrf.org

x.com/wcrfint
facebook.com/WoCRF
linkedin.com/company/wcrf

wcrf.org

Escanee el código QR para obtener más información sobre nuestros recursos y trabajos sobre políticas.

© World Cancer Research Fund International 2024

World Cancer Research Fund International