

Manifiesto por una política nacional para el control del alcohol

*“Cada 10 segundos muere una persona en el mundo,
por causas relacionadas con el alcohol”¹*

▪ Introducción

El consumo de alcohol está profundamente arraigado en el contexto y cotidianidad de muchas sociedades, lo que se traduce en cerca de 2,300 millones de personas que consumen bebidas alcohólicas en gran parte del mundo.² A nivel mundial, se estima que el consumo de alcohol es responsable de más de 2.6 millones de muertes al año (2 millones hombres y 0.6 millones mujeres).³ Para el caso de México se estiman aproximadamente que son 40 mil las personas que mueren cada año a causa del consumo de alcohol^{4,5}.

Diversos factores importantes influyen en los niveles y patrones de consumo de alcohol en las poblaciones, como la alta disponibilidad, la asequibilidad, la cultura, la situación económica, el marketing y la falta o carencia en la aplicación de medidas de control.⁶

Hay factores individuales, como son la edad, el género, el nivel socioeconómico y el educativo que inciden directamente en las pautas y niveles del consumo de alcohol de las personas, sin embargo, estas decisiones “personales” ocurren en el contexto de entornos establecidos por la sociedad, las organizaciones, el gobierno y por la industria alcoholera.

El consumo de alcohol está asociado como uno de los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, responsables del 74% de todas las muertes en el mundo.⁷ En general, se ha constatado que el consumo de alcohol contribuye al desarrollo de más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud, entre las que destacan enfermedades hepáticas, enfermedades cardíacas y hasta siete tipos de cáncer, así como trastornos de salud mental y del comportamiento, como la depresión, la ansiedad y los trastornos por consumo de bebidas alcohólicas.⁸

La evidencia muestra que, a mayor consumo de alcohol, mayores riesgos para la salud. En México, el consumo excesivo de alcohol actual (definido como el consumo de cinco o más bebidas por ocasión en hombres y de cuatro o más bebidas por ocasión en mujeres), se presenta en cerca de 1 de cada 5 adultos (20 años o más), al menos una vez en los últimos 30 días y es casi tres veces mayor en hombres que en mujeres (28.8% vs. 10.1%, respectivamente), mientras que en adolescentes (10 a 19 años) el 5.2% reportan este tipo de consumo con una proporción muy similar entre hombres y mujeres (6.1% y 4.2% respectivamente).⁹

Tomando en consideración que el consumo de bebidas alcohólicas es un problema de salud pública, que además desafía el desarrollo social y económico de los países, se estima, con base en una amplia evidencia, que el alcohol es la droga que causa más daños y genera los mayores costos sociales.

- **Consecuencias sociales**

Las consecuencias del consumo de alcohol no se limitan al ámbito de la salud; también suponen pérdidas sociales y económicas importantes, ligadas a los costos que se generan en otros sectores como el de justicia, laboral y escolar, por ejemplo: delitos, pérdida de productividad, incapacidades temporales y discapacidad permanente, desempleo, bajo desempeño y abandono escolar.

También puede provocar daños a terceros, como a familiares, amigos, compañeros de trabajo y escuela, vecinos, entre otros. Entre las manifestaciones más dramáticas de estos daños figuran las lesiones por violencia (de género, doméstica y comunitaria), siniestros viales y las consecuencias de la exposición prenatal al alcohol, que pueden dar lugar a la aparición de diversos trastornos fetales causados por el alcohol. No hay un límite seguro para el consumo de alcohol en ninguna etapa del embarazo.¹⁰

Los daños ocasionados a otras personas son tangibles, específicos y limitados en el tiempo (*lesiones o agresiones*) otros pueden ser menos visibles como el sufrimiento emocional, la falta de bienestar, una mala salud o consecuencias negativas en el ámbito social (*acosos, amenazas o abusos*).¹⁰

En México casi 303 mil personas adultas estaban bajo los efectos del alcohol cuando sufrieron un accidente y casi 180 mil cuando sufrieron actos de violencia durante el último año. Por otro lado, 41.8% de quienes perpetraron algún acto de violencia o agresión contra adolescentes en el último año, estaban bajo los efectos del consumo de alcohol o drogas.¹¹

También se ha encontrado una asociación estadísticamente significativa entre el consumo excesivo de alcohol y la perpetración de violencia física y sexual en México, 28.7% de los hombres que tiene consumo excesivo de alcohol semanal reportó haber perpetrado violencia física y 7.9% violencia sexual hacia sus parejas, contra 9.5% y 1.5% en la población de hombres que nunca tiene consumo excesivo de alcohol, respectivamente.¹²

Es indispensable que se tomen acciones de manera urgente para que estos daños y consecuencias no sigan deteriorando el tejido social y elevando la enorme carga de enfermedad y muertes atribuibles al consumo de alcohol.

Al respecto, en diversas Asambleas Mundiales de la Salud han sido adoptadas varias resoluciones con el propósito de paliar los problemas asociados con el alcohol mediante la prevención y el control de los trastornos por abuso de este y el abordaje de los problemas de salud pública que provoca.⁶

Entre las mejores prácticas, existen diversas medidas de probada efectividad, para reducir el consumo de alcohol y sus consecuencias, ya establecidas incluso en acuerdos y estrategias globales, tales como limitar la disponibilidad de bebidas alcohólicas, fortalecer las políticas de precios e impuestos, implementar acciones para evitar que las personas manejen bajo los efectos del alcohol, prohibición de publicidad y patrocinio, entre otras.

- **Disponibilidad de bebidas alcohólicas**

La disponibilidad se refiere a qué tan fácil es obtener bebidas alcohólicas por una persona, población o comunidad.¹³ El aumento en la cantidad de puntos de venta; los horarios extendidos; la enorme carga de publicidad y promoción, y su asequibilidad, se relaciona con mayor consumo, que se traduce en daños a la salud e incremento en la descomposición social.¹⁴

A mayor densidad de puntos de venta mayor consumo^{15,16}. Los aumentos en el número y la ubicación de los sitios de venta de alcohol tienden a aumentar su consumo y sus perjuicios. Estos perjuicios incluyen trastornos por dependencia o consumo de alcohol, e incluso el consumo de alcohol por parte de menores de edad. Una mayor densidad de sitios de venta también está relacionada con la conducción bajo los efectos del alcohol, los siniestros viales, los ingresos hospitalarios, el suicidio, los delitos violentos y las enfermedades de transmisión sexual.¹³

Actualmente, México registra el número más alto de puntos de venta de alcohol (para llevar) en toda la historia de nuestro país, tan sólo entre 2015 y 2024 se ha registrado un incremento del 63% de comercios de venta al por menor de cerveza y en comercios al por menor en *minisupers*, el incremento en el mismo periodo es del 28%.¹⁷

Con datos de la reciente encuesta RESET Alcohol México 2024¹⁸, para el 87% de la población adulta resulta “fácil” comprar alcohol en nuestro país y para el 60% el alcohol es relativamente “barato” en nuestro país.

- **Precios y asequibilidad**

La evidencia internacional es inequívoca en mostrar que la medida más costo-efectiva para reducir el consumo de alcohol es incrementar los precios a través de impuestos.¹⁹ Los incrementos en los precios son efectivos para reducir la asequibilidad de estos productos y, por tanto, reducir su consumo. El aumento de precios a través de impuestos especiales tiene un gran potencial como herramienta para mejorar la salud pública, generar ingresos y compensar los costos externos del consumo de alcohol (costos de los daños causados por el alcohol a personas distintas de los consumidores de alcohol), incluidos los costos para la sociedad, la economía y el sistema de salud.¹

Amplia evidencia a nivel global y en México muestra que los consumidores reducen su consumo cuando enfrentan aumentos en el precio de estos productos.^{20,21,22,23,24} Al mismo tiempo, ayudan a que los adolescentes eviten o retrasen la iniciación en el consumo de bebidas alcohólicas y generan recursos fiscales adicionales que pueden cerrar la brecha entre los enormes costos en salud y los recursos recaudados.

Las políticas fiscales y de precios del alcohol tienen varios beneficios económicos, sociales y de salud pública, pues tienen la capacidad de: 1) reducir el consumo de alcohol y los daños asociados al mismo (lo que abarca tanto externalidades como internalidades) a nivel de diversos grupos, incluidos los jóvenes y los dependientes al alcohol, 2) prevenir la iniciación a la consumo de alcohol, que es una de las estrategias preventivas más importante en países de ingresos medianos y bajos como México, con una alta prevalencia de abstemios de toda la vida y 3) generar ingresos fiscales.²⁵

Asimismo, un aumento en los precios de las bebidas alcohólicas conduciría a una disminución del consumo excesivo de alcohol entre los adultos, de igual manera y con evidencia de 16 países, se encontró que aumentar el impuesto al alcohol tan sólo en un 1% resultó en una reducción del 0.19 % en la probabilidad de robos, del 0.25 % en la probabilidad de asaltos y del .16 % en la probabilidad de asaltos sexuales y se asocia con una reducción del 5 % en el riesgo de ser víctima de violencia doméstica como esposa.²⁶

Además, casi el 60% de la población en México afirma que apoyaría el incremento del precio de las bebidas alcohólicas y el 83% expresó que su apoyo a los impuestos sobre el alcohol sería mayor si la recaudación se destinara a bienes sociales, en particular a la educación o la atención sanitaria.¹⁸

▪ Fortalecimientos de restricciones

Existe un conocimiento sustancial disponible sobre la magnitud de los daños relacionados con el consumo del alcohol y las intervenciones efectivas para reducir este daño. A nivel global, tanto en la Organización Mundial de la Salud (OMS), como en la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se han tomado decisiones clave para dar al alcohol una alta prioridad a nivel mundial y aplicar soluciones eficaces. En nuestro país urge una política nacional para el control de alcohol que incluya las mejores estrategias y prácticas internacionales.

En el 2018 la OMS, en colaboración con socios internacionales (*Vital Strategies, MOVENDI International, NCD Alliance*, entre otros), lanzó la iniciativa SAFER junto con la tercera reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT).²⁷

El paquete SAFER contempla cinco medidas de intervención de probada eficacia:

- Restricciones estrictas a la disponibilidad de alcohol.
- Avanzar y hacer cumplir las restricciones contra la conducción bajo los efectos del consumo de alcohol.
- Facilitar el acceso a exámenes de detección, intervenciones breves y tratamiento.
- Hacer cumplir prohibiciones o restricciones integrales sobre la publicidad, el patrocinio y la promoción de bebidas alcohólicas.
- Aumentar los precios del alcohol a través de impuestos especiales y políticas de precios.

Además, cualquier política, medida regulatoria y disposición normativa en materia de salud y bienestar debe garantizar siempre el interés superior de la niñez, es decir, que se priorice siempre el bien superior y ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Estas políticas también deben contar con perspectiva de derechos humanos y de género, que protejan principalmente a las poblaciones en mayor vulnerabilidad, promoviendo una justicia social y el acceso a una vida libre de adicciones.

El interés comercial nunca debe estar por encima de estos derechos, ni de las obligaciones del estado para garantizar el acceso a la salud para todas y todos. La supremacía de los derechos humanos y la

salud pública sobre los intereses comerciales es un principio fundamental que debe guiar las políticas de cualquier Estado. Priorizar el lucro por encima del bienestar de las personas es éticamente indefendible y puede tener consecuencias devastadoras. Es necesario promover una política nacional que ponga en el centro a las personas y su bienestar, y no al lucro.

Es indispensable que dicha política vaya en concordancia con los siguientes lineamientos, iniciativas y propuestas internacionales, que en su mayoría el gobierno de México ha suscrito y avalado:

- Plan Mundial de la OMS para la Reducción del Uso Nocivo del Alcohol 2022-2030.¹⁰
- Paquete técnico SAFER de la OMS.¹
- Iniciativa RESET Alcohol.²⁸

En específico se busca dar cumplimiento a las metas: 1.1, 1.2 y 2.1 del Plan Mundial de la OMS:

Meta mundial 1.1: una reducción relativa de al menos un 20% (respecto de los niveles del 2010) del uso nocivo del alcohol.

Meta mundial 1.2: que un 70% de los países haya instituido, aprobado o mantenido la aplicación de opciones e intervenciones normativas de gran impacto.

Meta mundial 2.1: que un 75% de los países haya elaborado y promulgado políticas nacionales escritas relativas al alcohol.

Dar cumplimiento a estos indicadores contribuirá significativamente con el compromiso del Estado sobre la salud y el bienestar de la población mexicana, y lo posicionará como un actor comprometido en temas de salud global, especialmente en el cumplimiento de metas de reducción de enfermedades no transmisibles, que son una prioridad en la agenda de salud pública internacional.

Asimismo, en México el 61% de población (68% mujeres y 52% hombres) considera que el consumo de alcohol es un problema importante, pues causa eventos indeseables tales como violencia en la comunidad, enfermedades y problemas de salud, caídas y lesiones, hechos de tránsito y dependencia al alcohol, mientras que el 65% opina que las empresas de bebidas alcohólicas no deberían hacer publicidad, ni patrocinar eventos para jóvenes, como acontecimientos deportivos o conciertos.¹⁸

También, es importante destacar que el 70% de la población considera que es responsabilidad del gobierno abordar los problemas asociados al alcohol y el 59% cree que la industria del alcohol debería responsabilizarse de los daños causados por este.¹⁸

Por lo anterior expuesto, este cuerpo colegiado de representantes de organizaciones de la sociedad civil, de la academia y de la atención de la salud mental y adicciones, con una gran preocupación por el impacto del consumo de alcohol en la salud y el bienestar de la población mexicana, exhortamos a las autoridades del gobierno de México (Federales, Estatales y Municipales) y a los integrantes del poder legislativo (Diputados y Senadores) para el urgente diseño, aprobación e implementación de una Política Nacional para el Control de Alcohol, que tome en consideración las siguientes:

Medidas mínimas de una Política Nacional para el Control del Alcohol

1. Aumentar los impuestos al alcohol: la evidencia demuestra que el aumento de precios es la medida más costo-efectiva y potencialmente más efectiva para reducir el consumo.
2. Fortalecer la regulación de la disponibilidad de alcohol: actualizar y homologar restricciones de comercialización, tales como horarios de venta, densidad de puntos de venta (especialmente en zonas cercanas a escuelas y universidades, carreteras), licencias comerciales, entre otros.
3. Elevar las restricciones para publicidad, promoción y patrocinio de bebidas alcohólicas: incluida la que se hace en redes sociales y especialmente si impactan a menores de edad.
4. Implementar una campaña nacional de sensibilización y concienciación con perspectiva de género: informar a la población sobre los riesgos del consumo de alcohol, con énfasis en los riesgos de consumir desde edades tempranas.
5. Fortalecer la aplicación de las leyes de conducción bajo los efectos del alcohol: Incrementar los controles de alcoholemia y aplicar sanciones más severas a los conductores bajo el influjo de bebidas alcohólicas.
6. Impulsar el acceso a servicios de prevención y tratamiento con una perspectiva transversal de género: garantizar la disponibilidad de servicios de detección temprana, intervención breve y tratamiento, y atención de las afecciones de salud debidas al uso del alcohol, de acuerdo con los principios de la cobertura sanitaria universal.
7. Fortalecer acciones de cumplimiento a la ley: cumplimiento de las normas de publicidad e higiene en punto de venta, no venta a menores, no comercio ilícito, entre otras.
8. Promover y apoyar la investigación científica: financiar investigaciones sobre el consumo de alcohol en México, incluyendo estudios sobre la efectividad de las políticas de control, libres de conflictos de interés.
9. Proteger a las y los menores de edad: implementar medidas específicas para prevenir el inicio temprano del consumo de alcohol.
10. Involucrar a la sociedad civil: garantizar la participación de las organizaciones de la sociedad civil libres de conflicto de interés en el diseño, implementación, denuncia y evaluación de la Política Nacional.

Llamado a la Acción

Hacemos un atento llamado a las autoridades del Estado Mexicano, encabezado por la Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, Presidenta Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a su gabinete, a las y los Gobernadores de los Estados de la República Mexicana, a las Presidentas y Presidentes Municipales, a las y los integrantes de la Cámara de Diputados y de la Cámara de Senadores, para que, en su responsabilidad de garantizar la protección de la salud de la población, tomen medidas urgentes para diseñar, aprobar, implementar y vigilar el cumplimiento de una **Política Nacional para el Control de Alcohol** integral y efectiva, que anteponga los derechos de la población a los intereses de las empresas, grupos asociados y personeros.

Instamos también a la sociedad en su conjunto a unirse a esta demanda y pedir un cambio que promueva el bienestar de todas y todos los mexicanos.

Es un llamado a la acción para proteger la salud y el bienestar de la población mexicana, por encima de intereses comerciales.

¡Unámonos para exigir una Política Nacional para el Control de Alcohol que realmente funcione!

Para más información: <https://accionsobrealcohol.org/>

Referencias:

- ¹ WHO (2024) The SAFER initiative. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/SAFER>
- ² WHO (2018) Harmful use of alcohol kills more than 3 million people each year, most of them men. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-most-of-them-men#:~:text=Se%20estima%20que%20hay%20300.000%20muertes%20al%20a%C3%A1n%20de%202010%20hasta%202018,fecha=2018-09-21>
- ³ WHO (2024) Más de 3 millones de muertes anuales por consumo de alcohol y drogas, la mayoría entre hombres. <https://www.who.int/news/item/25-06-2024-over-3-million-annual-deaths-due-to-alcohol-and-drug-use-majority-among-men>
- ⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare. 2023. Global Burden of Disease Study 2021. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
- ⁵ WHO (2024) Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://shre.ink/DTW5>
- ⁶ WHO (2022). Plan mundial de la OMS para la reducción del uso nocivo del alcohol 2022-2030. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action-plan-first-draft-es.pdf?sfvrsn=59817c21_5
- ⁷ WHO (2023) Enfermedades no transmisibles. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20\(ENT\)%20tambi%C3%A9n%20conocidas%20como%20enfermedades%20fisiol%C3%B3gicas%20y%20ambientales%20y%20de%20comportamiento](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT)%20tambi%C3%A9n%20conocidas%20como%20enfermedades%20fisiol%C3%B3gicas%20y%20ambientales%20y%20de%20comportamiento)
- ⁸ WHO (2024) Alcohol. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- ⁹ Ramírez-Toscano Y, Canto-Osorio F, Carnalla M, Colchero MA, Reynales-Shigematsu LM, Barrientos-Gutiérrez T, et al. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. Salud Publica Mex. el 9 de junio de 2023;65:s75–83. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/11-Consumo.de.alcohol-ENSANUT2022-14817-72323-2-10-20230619.pdf>
- ¹⁰ WHO (2022). Plan mundial de la OMS para la reducción del uso nocivo del alcohol 2022-2030. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action-plan-first-draft-es.pdf?sfvrsn=59817c21_5
- ¹¹ INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022 Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/descargas.php>
- ¹² Barker G, Aguayo F, Correa P. Comprendiendo el ejercicio de violencia de los hombres hacia las mujeres: algunos resultados de la encuesta IMAGES Brasil, Chile y México. Rio de Janeiro; 2012. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Comprendiendo-el-ejercicio-de-violencia-de-hombres.pdf>
- ¹³ OPS (2022) Regulación de la disponibilidad de bebidas alcohólicas Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56704/OPSNMHHM220034_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ¹⁴ Sherk A, Stockwell T, Chikritzhis T, Andréasson S, Angus C, Gripenberg J, et al. Alcohol consumption and the physical availability of take-away alcohol: Systematic reviews and meta-analyses of the days and hours of sale and outlet density. J Stud Alcohol Drugs. 2018 Jan 1;79(1):58–67. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29227232/>
- ¹⁵ M. Arantxa Colchero, Tonatiuh Barrientos-Gutiérrez, Carlos M. Guerrero-López, Sergio Bautista-Arredondo, Density of alcohol-selling outlets and prices are associated with frequent binge drinking in Mexico, Preventive Medicine, Volume 154, 2022, 106921, ISSN 0091-7435, <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106921>.
- ¹⁶ Villatoro-Velázquez, J.A., Bustos-Gamiño, M.N., Mondragón-Gómez, R., López-Brambila, M.A., Lozano-Morales, V., Romero-Martínez, M, Soto-Hernández, I. Ordoñez-Andrade, M. & Hernández-Llanes, N. “La Disponibilidad de Alcohol y su Consumo Excesivo: Latas y botellas a la vuelta de la esquina.” Ciudad de México, México: INPRFM, OPS, 2023. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/370099942_La_Disponibilidad_de_Alcohol_y_su_Consumo_Excesivo_Latas_y_botellas_a_la_vuelta_de_la_esquina
- ¹⁷ INEGI (2024) Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/descarga/?ti=6>
- ¹⁸ Vital Strategies (2024) Opiniones públicas sobre la política del alcohol en México. Hoja Informativa Agostos de 2024. Disponible en: https://accionsobrealcohol.org/wp-content/uploads/2024/09/AP007_PollingDataFactsheet_Mexico_Espanol_081424.pdf
- ¹⁹ Babor T, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Österberg E, et al. Alcohol: no ordinary commodity : research and public policy. Third edition. Oxford: Oxford University Press; 2023.
- ²⁰ Moreno-Aguilar LA, Guerrero-López CM, Colchero MA, Quezada-Sánchez AD, Bautista-Arredondo S. Elasticidad precio y elasticidad ingreso de la demanda de cerveza en México. Salud Pública de México. el 18 de mayo de 2021;63(4):575–82. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v63n4/0036-3634-spm-63-04-575.pdf>
- ²¹ Catalán H, Moreno E. Consumo de bebidas alcohólicas en México. Un enfoque de adicción racional. Economía Informa. 2016;399:16–33. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/306089653_Consumo_de_bebidas_alcoholicas_en_Mexico_Un_enfoque_de_adiccion_racional#:~:text=El%20principal%20objetivo%20de%20este%20art%C3%ADculo%20es%20presentar%20una%20base%20de%20datos%20de%20consumo%20de%20alcohol%20en%20M%C3%A9xico%20y%20de%20sus%20consecuencias%20para%20la%20salud%20p%C3%BAblica%20y%20de%20las%20pol%C3%ADticas%20de%20control%20de%20su%20consumo%20en%20el%20pa%C3%ADs
- ²² Guindon GE, Zhao K, Fatima T, Garasia S, Quinn N, Baskerville NB, Paraje G. Prices, taxes and alcohol use: a systematic umbrella review. Addiction, 2022; 117:3004-3023. Available: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/add.15966>
- ²³ Sornpaisarn B, Shield K, Cohen J, Schwartz R, Rehm J. Elasticity of alcohol consumption, alcohol related harms, and drinking initiation in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. IJADR, 2013; 2(1). 45-58. Available: <https://ijadr.org/index.php/ijadr/article/view/50>
- ²⁴ Clements KW, Mariano MJM, Verikios G, Wong B. How elastic is alcohol consumption? Economic Analysis and Policy. 2022 Dec;76:568–81. Available: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S031359262200145X>
- ²⁵ Bوندit Sornpaisarn, Kevin D. Shield, Esa Österberg, Jürgen Rehm, coordinadores. Herramienta sobre políticas tributarias y de precios del alcohol. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 I Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49555/9789275320310_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ²⁶ IOGT International (2019) Infografía sobre fiscalidad del alcohol. Disponible en: <https://iogt.org/wp-content/uploads/2017/10/Taxation-infographics-200.pdf>
- ²⁷ WHO (2019) SAFER Partners. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/SAFER/about>
- ²⁸ Vital Strategies (2019) RESET Alcohol Program. Disponible en: <https://www.vitalstrategies.org/resources/vital-strategies-reset-alcohol-program/>