

PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

Documento de sesión

FINAL
A6-0303/2007

30.7.2007

INFORME

sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol
(2007/2005(INI))

Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

Ponente: Alessandro Foglietta

ÍNDICE

	Página
PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO.....	3
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	13
PROCEDIMIENTO	17

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO

**sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol
(2007/2005(INI))**

El Parlamento Europeo,

- Visto el artículo 152 del Tratado CE,
 - Vista la Comunicación de la Comisión sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol (COM(2006)0625),
 - Vista la Recomendación 2001/458/CE del Consejo, de 5 de junio de 2001, sobre el consumo de alcohol por parte de los jóvenes y, en particular, de los niños y adolescentes¹,
 - Vistas las Conclusiones del Consejo, de 5 de junio de 2001, sobre una estrategia comunitaria para reducir los daños derivados del consumo de alcohol²,
 - Vista la Recomendación 2004/345/CE de la Comisión, de 6 de abril de 2004, sobre la aplicación de las normas de seguridad vial³,
 - Vista la Declaración de Estocolmo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2001 sobre jóvenes y alcohol,
 - Vistas las sentencias del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas en los asuntos Franzen (C-189/95), Heinonen (C-394/97), Gourmet (C-405/98), Cataluña (C-1/90 y C-176/90) y Ley Évin (C-262/02 y C-429/02)),
 - Vista la Resolución de la OMS, de 25 de mayo de 2005, sobre problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol (WHA 58.26),
 - Vistos el objetivo 12 de Salud 21 de 1999 y el Plan de acción sobre el alcohol 2000-2005 de la Oficina Regional para Europa de la OMS,
 - Visto el artículo 45 de su Reglamento,
 - Visto el informe de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (A6-0303/2007),
- A. Considerando que, con el fin de evitar términos y significados ambiguos, la terminología utilizada para tratar de los daños relacionados con el alcohol debería basarse en la terminología oficial establecida por la OMS,

¹ DO L 161 de 16.6.2001, p. 38.

² DO C 175 de 20.6.2001, p. 1.

³ DO L 111 de 17.4.2004, p. 75.

- B. Considerando que el problema del consumo imprudente y nocivo de alcohol, especialmente entre los jóvenes, resulta manifiesto a nivel europeo, que es perjudicial para el organismo, sobre todo en el caso de los adolescentes, y que es causa de muerte por las enfermedades que origina, de accidentes y de problemas sociales y delincuencia, que causa unos daños económicos importantes para la economía europea, y considerando asimismo que la necesidad de aplicar políticas para el alcohol basadas en pruebas constituye hoy en día una prioridad para todos los Estados miembros,
- C. Considerando que el consumo imprudente y nocivo de alcohol es un importante factor determinante para la salud y una amenaza para la salud pública, puesto que es la causa de una amplia serie de daños sanitarios y sociales,
- D. Considerando que el artículo 152 del Tratado establece la competencia y la responsabilidad de la Unión Europea para abordar los problemas de salud pública complementando las acciones nacionales en este ámbito; que el trabajo al nivel de la UE para identificar y difundir las mejores prácticas, que ha producido resultados positivos en este ámbito, es un complemento importante de las medidas políticas nacionales; que la consideración de planes de acción nacionales efectivos debe servir de base para medidas similares en otros Estados miembros y para crear sinergias a nivel nacional,
- E. Considerando que las condiciones económicas y sociales (estrés en el trabajo, exceso de trabajo, paro, precariedad, etc.) pueden desempeñar un papel importante en el consumo imprudente y nocivo de alcohol y llevar a la aparición de un comportamiento de dependencia del alcohol,
- F. Considerando que en los Estados miembros se aplican estrategias diferentes para prevenir el consumo imprudente y nocivo de alcohol y reducir los daños para la salud relacionados con el alcohol,
- G. Considerando conveniente que la Unión Europea formule unos objetivos generales para la reducción de los efectos nocivos del consumo imprudente y nocivo de alcohol en los Estados miembros y pueda adoptar medidas en estrecha colaboración con los Estados miembros para prevenir los daños provocados por el alcohol que afectan tanto a los propios bebedores como a terceras personas, así como los efectos nocivos para la salud, tales como ETCAF (conjunto de problemas causados por el alcoholismo fetal), el alcoholismo fetal, las enfermedades hepáticas, el cáncer, el aumento de la tensión arterial y el infarto, los accidentes de tráfico y los accidentes en el lugar de trabajo, pero también los daños sociales como la violencia doméstica y en la familia, el abandono de los niños, el desempleo, la pobreza, el estigma social y la exclusión social,
- H. Considerando que el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas ha confirmado en varias ocasiones que la lucha contra los daños relacionados con el alcohol es un objetivo importante y válido de salud pública,
- I. Considerando que, a pesar de que se constatan unas pautas de consumo uniformes y preocupantes entre los jóvenes de los diferentes Estados miembros, los hábitos y tradiciones de consumo de alcohol varían en las distintas regiones de la Unión Europea, hecho que debe tenerse en cuenta al formular un planteamiento europeo para los problemas relacionados con

el alcohol, con el fin de que cada Estado miembro pueda aportar respuestas adecuadas a los problemas y los daños relacionados con el alcohol; que no es posible desarrollar una política relativa al alcohol única y uniforme para todos los Estados miembros; que una serie de cuestiones relacionadas con la política relativa al alcohol cruza las fronteras y hace cada vez más difícil que los Estados miembros puedan actuar individualmente a escala nacional; que, por lo tanto, es necesaria una acción concertada a escala de la Unión Europea; que la Comisión ha de incitar a los Estados miembros a que apliquen una política eficaz y ambiciosa contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol y que, a este respecto, ha de ayudar a los Estados miembros en la medida de lo posible,

- J. Considerando que las medidas políticas a nivel nacional o comunitario nunca pueden sustituir a la responsabilidad, que en última instancia corresponde al individuo y a la familia, de consumir alcohol moderadamente y en cantidades limitadas,
- K. Considerando que deben indicarse directrices para un consumo de bajo riesgo mediante campañas en toda Europa dirigidas al público, adaptadas a las características específicas de cada Estado miembro, y que deben adoptarse medidas específicas y enérgicas para prevenir el consumo imprudente y nocivo de alcohol, especialmente entre los conductores y los trabajadores; que, asimismo, deben adoptarse medidas para prevenir el consumo de alcohol por parte de los menores y las mujeres embarazadas,
- L. Considerando que la sociedad paga la mayor parte del coste del consumo imprudente y nocivo de alcohol; que, en consecuencia, todo el mundo saldría beneficiado de una reducción eficaz de los daños relacionados con el alcohol; que, por lo tanto, es oportuno fijar determinadas limitaciones al acceso a las bebidas alcohólicas,
- M. Considerando que el uso de declaraciones de propiedades saludables está prohibido en el caso de las bebidas alcohólicas y que las declaraciones nutricionales están permitidas solamente en casos excepcionales con arreglo a lo establecido en el Reglamento (CE) n° 1924/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de diciembre de 2006, relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos¹,
- N. Considerando que el consumo de alcohol influye considerablemente en el metabolismo de varios alimentos; que el consumo de alcohol influye en la acción de varios medicamentos debido a su interacción,
- O. Considerando que los efectos nocivos del alcohol para el hígado han quedado bien establecidos, así como sus efectos perjudiciales para el sistema nervioso central y periférico; que, en la actualidad, estos efectos se manifiestan cada vez con más frecuencia en una sociedad que envejece,
- 1. Acoge con satisfacción el planteamiento adoptado por la Comisión en la Comunicación sobre el consumo imprudente y nocivo de alcohol y sus consecuencias perjudiciales para la salud; pide, sin embargo, a la Comisión que establezca objetivos generales ambiciosos para los Estados miembros con vistas a reducir el consumo imprudente y nocivo de alcohol, sin por ello menoscabar el principio de subsidiariedad; insta a los Estados miembros a que dediquen

¹ DO L 404 de 30.12.2006, p. 9; versión corregida publicada en DO L 12 de 18.1.2007, p. 3.

una atención especial a los grupos sociales más vulnerables, como los niños, los jóvenes y las mujeres embarazadas y que, mediante campañas de información y educación y, en su caso, una adecuada verificación de la observancia de las leyes nacionales vigentes, actúen contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol por parte de los adolescentes, los trabajadores y los conductores;

2. Reconoce que el consumo de alcohol puede considerarse parte del patrimonio cultural y del estilo de vida europeos; reconoce, además, que el consumo moderado de alcohol, es decir, 10 gramos por día según el Plan de acción sobre el alcohol 2000-2005 de la Oficina Regional para Europa de la OMS, ayuda a prevenir las enfermedades cardiovasculares y la isquemia en algunas personas de mediana edad; reconoce que los consumidores moderados representan la mayoría de los consumidores de alcohol y que el consumo imprudente y nocivo de alcohol es un modelo de comportamiento considerablemente secundario;
3. Señala que el consumo imprudente y nocivo de alcohol se da en todos los grupos sociales y se deriva de múltiples factores, por lo que es necesario un enfoque amplio para combatir este problema crucial;
4. Reconoce que las intervenciones basadas en una correcta evaluación científica son necesarias de cara a una mayor eficacia a la hora de reducir el consumo imprudente y nocivo de alcohol; considera que, habida cuenta de que el alcohol es uno de los factores más determinantes para la salud, es muy importante recabar datos en la Unión Europea, en especial datos sobre la correlación entre nivel de alcohol y accidentes de tráfico, alcohol y enfermedades del hígado, alcohol y enfermedades, trastornos y síndromes neurológicos y psicológicos; pide, por lo tanto, a los Estados miembros y a todos los interesados que incrementen los recursos destinados a recopilar datos y aumentar la eficacia de las campañas y programas de información y prevención;
5. Señala que los problemas más urgentes planteados por el consumo imprudente y nocivo de alcohol están relacionados con sus efectos en los jóvenes, que son más vulnerables al sufrimiento físico y emocional, así como al daño social resultante de su propio consumo o del de los demás;
6. Expresa su preocupación por el aumento del consumo de alcohol entre los menores y los jóvenes y observa una tendencia preocupante a empezar a consumir alcohol a una edad cada vez más temprana y, por la mayor predisposición de los jóvenes al riesgo, a adoptar conductas peligrosas como beber hasta la embriaguez y otras formas de consumo imprudente de alcohol para llegar a un estado de ebriedad, combinando el consumo de alcohol y de drogas y conduciendo bajo el influjo del alcohol y de drogas;
7. Subraya que los adolescentes tienden a incrementar su consumo de alcohol al iniciar su vida universitaria; considera que mayores esfuerzos por parte de las universidades podrían contribuir a disminuir el número de grandes consumidores de alcohol en el futuro; pide, en consecuencia, a los Estados miembros que intensifiquen las campañas de prevención en este ámbito;
8. i) Hace un llamamiento a la Comisión para que defina y cuantifique las consecuencias nocivas concretas del consumo de alcohol entre los jóvenes en los Estados miembros, para

establecer a continuación unos objetivos europeos destinados a los Estados miembros a fin de disminuir el consumo imprudente y nocivo de alcohol entre los jóvenes, debiéndose comprometer los Estados miembros a reducir estas consecuencias nocivas a escala europea, teniendo en cuenta los esfuerzos realizados hasta la fecha,

ii) Destaca que, sin perjuicio de las obligaciones impuestas por la legislación comunitaria, los Estados miembros pueden determinar libremente las medidas que se han de adoptar a escala nacional, si bien deben informar a la Comisión sobre los progresos logrados en la lucha contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol entre los jóvenes,

iii) Observa que incumbe a la Comisión desempeñar una función de apoyo en cuanto al logro de los objetivos europeos, ayudando a los Estados miembros en el intercambio de conocimientos y mejores prácticas y realizando una investigación a escala europea acerca de la lucha contra las consecuencias nocivas del consumo de alcohol entre los jóvenes;

9. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que, con participación de las organizaciones no gubernamentales y asociaciones económicas pertinentes en el marco del Foro sobre el alcohol y la salud propuesto por la Comisión, favorezcan el intercambio de mejores prácticas con miras, en particular, a prevenir el consumo imprudente y nocivo de alcohol entre los niños y los jóvenes, y adopten las siguientes medidas:

(i) poner en marcha campañas de educación a cargo de los Estados miembros y de asociaciones de interesados sobre los riesgos del consumo imprudente y nocivo de alcohol, especialmente a través de programas educativos escolares dirigidos a los niños y adolescentes, fomentando en particular la práctica de una actividad deportiva con regularidad, pero también a los padres para prepararles a hablar de los problemas relacionados con el alcohol en el ámbito familiar, así como a los profesores; asimismo, transmitir en etapas igualmente tempranas el concepto de consumo responsable y moderado por adultos,

(ii) limitar el acceso a las bebidas alcohólicas y su disponibilidad para los jóvenes, por ejemplo, aplicando estrictamente la legislación existente que prohíbe la venta de alcohol a los jóvenes, intensificando el control de los vendedores y distribuidores, como restaurantes y bares, supermercados y minoristas,

(iii) implicar a los minoristas y al sector de la restauración en la elaboración y aplicación de medidas concretas para prevenir la venta y el servicio de alcohol y de refrescos con alcohol («alcopops») a los menores,

(iv) centrarse particularmente en las bebidas como los refrescos con alcohol destinadas específicamente a los jóvenes para que los consumidores puedan reconocer claramente su naturaleza alcohólica mediante medidas como normas de etiquetado más estrictas para este tipo de bebidas y una separación más clara entre estas últimas y las bebidas sin alcohol en las tiendas, y para que se prohíba su venta a los jóvenes; promover además impuestos más elevados sobre este tipo de bebidas,

(v) elaborar directrices, que se deberán aplicar a escala nacional, por las que se establezca un límite de edad para la venta y el despacho de bebidas alcohólicas a los jóvenes,

(vi) preconizar a escala europea índices de alcoholemia lo más próximos posible del 0 % para los nuevos conductores, como propuso el Parlamento en su Resolución de 18 de enero de 2007 sobre el Programa de Acción Europeo de seguridad vial - revisión intermedia¹, teniendo en cuenta que algunos alimentos preparados pueden contener trazas de alcohol,

vii) ofrecer más posibilidades para conocer y verificar el índice de alcoholemia, también mediante el uso de sistemas de autocálculo por Internet y una amplia gama de analizadores de aliento, especialmente en discotecas, bares y estadios, así como en autopistas y carreteras en general, en particular durante la noche, y asegurarse de que el mensaje dirigido al consumidor es que el consumo de alcohol y la conducción son incompatibles,

viii) tomar todas las medidas necesarias para aumentar al máximo los controles de la conducción en estado de embriaguez,

ix) reforzar las sanciones de los Estados miembros en caso de conducción en estado de embriaguez, como la retirada prolongada del permiso de conducción y períodos de incautación del vehículo,

x) alentar a los Estados miembros a asegurar la oferta de medios de transporte público alternativos para los conductores que hayan consumido alcohol,

xi) fomentar la extensión de los programas de designación del conductor («quien conduce no bebe») a través de los medios educativos, habida cuenta de sus efectos positivos para la seguridad en carretera, recordando al mismo tiempo a los pasajeros los efectos nocivos del consumo imprudente y nocivo de alcohol,

xii) crear un premio europeo a la mejor campaña contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol dirigida a las escuelas y los jóvenes,

xiii) intensificar el intercambio entre Estados miembros de las mejores prácticas de lucha contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol y, entre las fuerzas nacionales de policía, de las mejores prácticas en materia de controles de la conducción en estado de embriaguez por parte de los jóvenes,

xiv) promover iniciativas destinadas a garantizar el seguimiento psicológico de las personas ingresadas en los hospitales por intoxicación alcohólica aguda;

10. i) Hace un llamamiento a la Comisión para que cuantifique la frecuencia del síndrome del alcoholismo fetal (SAF) y de los trastornos del espectro del alcoholismo fetal (TEAF) en los Estados miembros, para establecer a continuación unos objetivos europeos destinados a los Estados miembros a fin de reducir el SAF y los TEAF, debiéndose comprometer los Estados miembros a reducir su incidencia a escala europea, teniendo en cuenta los esfuerzos realizados hasta la fecha,

ii) Destaca que, sin perjuicio de las obligaciones impuestas por la legislación comunitaria, los Estados miembros pueden determinar libremente el contenido de las medidas que se han de adoptar a escala nacional, si bien deben informar a la Comisión sobre los progresos logrados

¹Textos aprobados, P6_TA(2007)0009.

en la lucha contra el SAF y los TEAF,

iii) Observa que incumbe a la Comisión desempeñar una función de apoyo en cuanto al logro de los objetivos europeos, ayudando a los Estados miembros en el intercambio de conocimientos y mejores prácticas y realizando una investigación a escala europea acerca de la lucha contra el SAF y los TEAF;

11. Considera que tanto las mujeres como los hombres deben estar mejor informados sobre los riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo y, en particular, sobre los TEAF, para evitar las enfermedades y retrasos en el desarrollo de los recién nacidos, niños y adolescentes causados por el consumo de alcohol durante el embarazo; subraya que las advertencias adecuadas en el envase de las bebidas alcohólicas pueden impedir que las mujeres beban antes del embarazo y durante el mismo; señala que para las mujeres con problemas de bebida, puede resultar necesario un apoyo adicional durante el embarazo y un seguimiento después del parto; sugiere, además, que los ginecólogos y las clínicas prenatales reciban formación para identificar tan pronto como sea posible los casos potenciales de consumo imprudente y nocivo de alcohol y para ayudar a las mujeres a renunciar completamente al alcohol durante el embarazo;
12. Considera que los hombres deben estar mejor informados sobre la relación entre el alcohol y la impotencia;
13. Subraya que la publicidad de bebidas alcohólicas y las prácticas de mercadotecnia no deben estar dirigida a los menores;
14. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren directrices sobre la publicidad de bebidas alcohólicas en televisión y que, una vez aprobada, garanticen la aplicación de la nueva Directiva relativa a la televisión sin fronteras; pide a la Comisión que aliente a los proveedores de servicios audiovisuales a que incluyan en su código de buenas prácticas normas para la programación de la publicidad sobre bebidas alcohólicas;
15. Celebra y apoya los compromisos de autorregulación, como los del sector de la publicidad y de los productores de bebidas alcohólicas; insta a la Comisión y a los Estados miembros, en este contexto, a que verifiquen el cumplimiento de estos compromisos y a que apliquen sanciones en caso de incumplimiento;
16. Observa que, en la actualidad, los Estados miembros pueden introducir advertencias sanitarias obligatorias para las bebidas alcohólicas; recuerda que la etiqueta colocada en el frente del envase puede incluir la advertencia de que el alcohol puede provocar graves problemas de salud física y mental, que el alcohol provoca dependencia y que el consumo de alcohol durante el embarazo puede ser perjudicial para el feto; observa asimismo que las advertencias sanitarias sobre el alcohol necesitan una armonización a escala europea similar a la de las advertencias sanitarias relativas al tabaco y, en consecuencia, pide a la Comisión que, antes del 1 de enero de 2010, presente bien una propuesta legislativa para introducir advertencias sanitarias respecto de las bebidas alcohólicas, bien una comunicación para explicar por qué, a diferencia de las advertencias sanitarias respecto del tabaco, no es necesario introducir o armonizar advertencias sanitarias respecto de las bebidas alcohólicas; sugiere que dichas advertencias señalen, en particular, el peligro que entraña el consumo de

alcohol durante el embarazo;

17. Pide a la Comisión que promueva iniciativas destinadas a intercambiar las mejores prácticas en una serie de cuidados médicos, así como a promover campañas de información independientes e imparciales destinadas a aumentar la sensibilización sobre los riesgos del consumo imprudente y nocivo de alcohol; dichas campañas también se dirigirán a las personas vulnerables respecto de los trastornos, síndromes y enfermedades neurológicos y psicológicos, y a las personas de edad, solas, separadas o aisladas, ya que se encuentran más expuestas a buscar alivio en el consumo de alcohol, que no hará sino empeorar su situación e incrementar el riesgo de padecer trastornos, síndromes y enfermedades neurológicos o psicológicos;
18. Pide asimismo a la Comisión que promueva la difusión de instrumentos como la prueba AUDIT (Prueba para la identificación de los trastornos relacionados con el consumo de alcohol) desarrollada por la OMS, que permiten la identificación rápida de las personas amenazadas incluso antes de que admitan tener un problema relacionado con el alcohol; señala que el diálogo informal en el momento oportuno entre médico generalista y paciente es una de las herramientas más eficaces para informar a los pacientes sobre los riesgos que entraña el consumo imprudente y nocivo de alcohol y promover los cambios de comportamiento necesarios en los adictos; pide a los Estados miembros que apoyen la especialización de los médicos generalistas en la problemática y los trastornos relacionados con el alcohol y en la intervención adecuada;
19. Considera que la Comisión y los Estados miembros deben adoptar las medidas necesarias para abordar las repercusiones sociales nocivas del alcohol, tales como la intimidación y la violencia doméstica; pide un apoyo social y psicológico especial para las familias afectadas por un consumo imprudente y nocivo de alcohol; pide una ayuda social especial para los niños que viven en familias con problemas relacionados con el alcohol; propone la creación de un número telefónico de urgencia para denunciar los abusos relacionados con el alcohol en el ámbito familiar;
20. Expresa su preocupación ante el elevado consumo de alcohol de muchas personas de edad avanzada, que a menudo se deriva de dolores físicos o del sentimiento de soledad y la falta de perspectivas; señala que el problema del alcohol en la vejez es un tema importante y que se hace cada vez más acuciante con el creciente envejecimiento de la población;
21. Considera necesario un mejor conocimiento del consumo de alcohol y su relación con la baja por enfermedad, la baja por enfermedad de larga duración y la jubilación anticipada; considera que es importante, por lo que se refiere a la legislación laboral de la Unión Europea y de los Estados miembros, que se aborde el problema del consumo de alcohol en el lugar de trabajo, animando a las personas afectadas a buscar ayuda, pero recuerda que al hacerlo siempre se respetarán debidamente la intimidad y los derechos de la persona; insta a los empleadores a prestar una atención particular al consumo imprudente y nocivo de alcohol en el lugar de trabajo desarrollando programas educativos preventivos y proporcionando ayuda a los trabajadores con problemas relacionados con el alcohol;
22. Está convencido de que la reducción del número de accidentes de carretera y otros daños provocados por el alcohol (17 000 muertes por año) constituye una prioridad para la Unión

Europea; por consiguiente:

i) Hace un llamamiento a la Comisión para que defina y cuantifique las consecuencias nocivas concretas de la conducción bajo los efectos del alcohol en los Estados miembros, para establecer a continuación unos objetivos europeos destinados a los Estados miembros a fin de reducir la conducción bajo los efectos del alcohol, debiéndose comprometer los Estados miembros a reducir las consecuencias nocivas de la conducción bajo los efectos del alcohol, teniendo en cuenta los esfuerzos realizados hasta la fecha,

ii) Destaca que, sin perjuicio de las obligaciones impuestas por la legislación comunitaria, los Estados miembros pueden determinar libremente las medidas que se han de adoptar a escala nacional, si bien deben informar a la Comisión sobre los progresos logrados en la lucha contra las consecuencias nocivas de la conducción bajo los efectos del alcohol,

iii) Observa que incumbe a la Comisión desempeñar una función de apoyo en cuanto al logro de los objetivos europeos, ayudando a los Estados miembros en el intercambio de conocimientos y mejores prácticas y realizando una investigación a escala europea acerca de la lucha contra las consecuencias nocivas de la conducción bajo los efectos del alcohol;

23. Considera que, para abordar mejor los riesgos relacionados con el consumo imprudente y nocivo de alcohol al volante, deben adoptarse las siguientes medidas:

i) promover un aumento considerable de los controles del índice de alcoholemia y encontrar soluciones para equilibrar el grado de aplicación que difiere considerablemente en los Estados miembros mediante una convergencia de la frecuencia de controles y un intercambio de las mejores prácticas respecto de los lugares en los que deben efectuarse dichos controles;

ii) promover sanciones más severas para la conducción en estado de embriaguez, como la retirada prolongada del permiso de conducción;

iii) promover a escala europea índices de alcoholemia lo más próximos posible del 0,0 ‰ para los conductores de medios de transporte que requieran un permiso de conducción de las categorías A y B, y para los conductores de medios de transporte que requieran un permiso de conducción de categoría superior, así como para todos los conductores profesionales, teniendo en cuenta que algunos alimentos preparados pueden contener trazas de alcohol;

24. Subraya que deben promoverse todas las medidas efectivas para evitar la conducción en estado de embriaguez; insta al desarrollo futuro de sistemas de bloqueo antialcohol y de otros instrumentos que impidan mecánicamente la conducción en estado de embriaguez, especialmente para los conductores profesionales;

25. Pide a la Comisión que ponga en marcha campañas de información imparciales e independientes o que apoye las campañas emprendidas en este sentido por los Estados miembros en colaboración con asociaciones de interesados, para promover la responsabilidad y moderación en el consumo y hacer hincapié en las repercusiones negativas del consumo imprudente y nocivo de alcohol en la salud física y mental, así como en el bienestar social;

26. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que amplíen y coordinen sus acciones en materia de lucha contra las diferentes toxicomanías y que presenten, antes de 2010, un estudio general exhaustivo sobre el consumo imprudente y nocivo de alcohol y las conductas adictivas, así como sobre sus causas;
27. Insta a los Estados miembros a que aborden el problema de la venta ilegal y clandestina de alcohol, a controlar la calidad del alcohol vendido y a intensificar los controles de los productos alcohólicos caseros (como los productos destilados) que pueden ser mortales para el ser humano;
28. Pide a todos los interesados que promuevan, en el marco del Foro sobre el alcohol y la salud propuesto por la Comisión, la ejecución de acciones y programas concretos para abordar los daños relacionados con el alcohol, dado que el principal objetivo del Foro debe ser intercambiar las mejores prácticas, recabar el compromiso de implicarse en las acciones, asegurar una evaluación apropiada de las acciones y supervisar su aplicación efectiva; espera de la Comisión que también puedan acceder representantes del Parlamento Europeo al Foro sobre el alcohol y la salud y que informe anualmente al Parlamento Europeo sobre los progresos hechos en el Foro;
29. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión, así como a los Gobiernos y Parlamentos de los Estados miembros.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El problema del consumo imprudente y nocivo de alcohol va tomando proporciones significativas y preocupantes en todos los Estados miembros de la Unión Europea, aunque entre las distintas culturas siempre se ha atribuido a las bebidas alcohólicas un valor que varía en función de tradiciones, regiones y Estados.

Una distinción fundamental y clásica es la establecida entre el sur y el norte de Europa, según la cual unas regiones se caracterizan por una cultura que puede denominarse «mojada» en la que, por tradición milenaria transmitida a través de generaciones desde la infancia, el vino se pone en la mesa al lado de la comida y contribuye al placer de degustarla, se alaba su consumo moderado y se considera parte del patrimonio cultural y tradicional local. Otras regiones, en cambio, se caracterizan por una cultura «seca» en la que el valor psicotrópico atribuido al alcohol y la escasa integración de su consumo en la vida diaria se manifiestan en el hábito de beber fuera de las comidas, principalmente durante el fin de semana y en cantidades ingentes, para desinhibirse en las relaciones sociales y evadirse del conformismo y la rigidez impuestos por las normas sociales.

No obstante, desde hace algunas décadas, en toda Europa se va perfilando una mayor uniformidad de comportamientos y de modalidades del consumo de alcohol, sobre todo entre las generaciones más jóvenes, con un considerable incremento del consumo vinculado al factor social y con fines psicotrópicos.

Según los estudios de instituciones, gobiernos, asociaciones y operadores del sector, existe una preocupante tendencia, netamente minoritaria en la población europea, a un uso impropio de las bebidas alcohólicas que, en ocasiones, se convierte en verdadero abuso.

El consumo moderado de bebidas alcohólicas puede considerarse un elemento no negativo en sí, característico de la cultura y tradiciones de algunos pueblos, pero el consumo imprudente y nocivo de alcohol no puede sino considerarse peligroso para el bienestar de los ciudadanos europeos puesto que, como se sabe, provoca enormes daños para la salud, además de una serie de efectos indirectos como los accidentes de tráfico, la violencia doméstica, sobre todo contra los niños, el aumento de los comportamientos agresivos y los abusos contra los menores.

Los datos relativos al impacto del consumo imprudente y nocivo de alcohol en la sociedad europea inducen a la reflexión. Según los estudios de la Comisión, en Europa se producen cada año miles de fallecimientos, de los cuales más de la mitad en accidentes de tráfico, vinculados al consumo imprudente y nocivo de alcohol. En un 16 % de los casos, el abuso de alcohol es la causa de los malos tratos perpetrados contra los niños en el seno de la familia. En la Unión Europea, más de 60 000 personas sufren el síndrome alcohólico fetal.

Estos problemas no pueden quedar sin una respuesta adecuada a escala europea. Los Estados miembros ya se han comprometido a prevenir y reducir los problemas vinculados al consumo imprudente y nocivo de alcohol en el marco de la OMS. No obstante, actúan con diferentes políticas a escala nacional y el resultado son enfoques muy diferentes que, sobre todo en las zonas fronterizas, disminuyen la eficacia de las medidas adoptadas.

Por lo tanto, es esencial dar un valor añadido europeo a la lucha contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol, aunque es necesario tener presente que, en virtud del artículo 152 del Tratado, la intervención de la Unión Europea sólo puede ser complementaria y que, vistas las mencionadas diferencias culturales, resulta muy difícil, cuando no imposible, proponer un modelo uniforme para los 27 Estados miembros.

No obstante, es posible adoptar algunas medidas fundamentales y, sobre todo, comprometerse a educar a los ciudadanos para un consumo responsable, dar a conocer los daños causados por el consumo imprudente y nocivo de alcohol, responsabilizar a productores y distribuidores, pedir el apoyo necesario a los operadores del sector, conseguir la participación de la escuela y de la familia, lanzar un mensaje que dé ejemplos positivos a los jóvenes y aumentar la sensibilización respecto de los riesgos para las personas más vulnerables.

Todo esto puede hacerse con una estrategia global en la que, junto a las medidas para coordinar normativas y medidas nacionales, se prevea un mayor intercambio de información y buenas prácticas. El ponente está convencido de que es necesaria una intervención decidida, con medidas de probada eficacia.

En primer lugar, es fundamental divulgar información correcta mediante campañas de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y en los medios de comunicación.

Según las últimas investigaciones de la OMS, las campañas de información dirigidas hacia estos objetivos, destinadas a crear o incrementar la toma de conciencia, resultan eficaces y, por lo tanto, sería oportuno multiplicar este tipo de iniciativas.

En segundo lugar, aunque se congratula por la Comunicación de la Comisión centrada en las cinco prioridades de la lucha contra los daños vinculados al consumo imprudente y nocivo de alcohol, el ponente sugiere que la protección de los jóvenes constituya uno de los principales objetivos de la intervención de la Unión.

Existen pruebas claras del incremento del consumo excesivo entre los jóvenes, junto con una disminución de la edad en que empiezan a consumir bebidas alcohólicas. En toda la Unión Europea se propagan con cierta uniformidad modos de consumo peligrosos y socialmente aceptados, como por ejemplo el denominado «*bridge drinking*» consistente en beber juntas más de cinco unidades alcohólicas con el fin de perder el control y desbloquear los frenos inhibidores, el consumo combinado de alcohol y estupefacientes, o incluso la multiplicación de las ocasiones en las que se busca un consumo exagerado.

Precisamente en este ámbito, el enfoque de los Estados miembros y de la Unión Europea tendría que ser más severo y eficaz: las instituciones tienen el deber de procurar que las personas más débiles estén protegidas contra fenómenos de masa peligrosos para la salud. Los jóvenes son uno de los grupos de población más vulnerables porque generalmente están más expuestos que los adultos al riesgo de conformismo y a la influencia de modas y tendencias de la sociedad. Además, hay que tener en cuenta que los jóvenes son los consumidores de mañana y, por lo tanto, si reciben la educación adecuada, contribuirán a disminuir los efectos negativos del consumo imprudente y nocivo de alcohol en la sociedad del futuro. Es difícil fijar un umbral, es

decir, la edad a la que una persona se considerará «joven», y por consiguiente «de riesgo», pasada la cual la sociedad y las instituciones podrán relajar la atención y dejar que el libre albedrío se sustituya a las normas. Una vez más, los Estados miembros evalúan de distinto modo este elemento aunque, en general, el umbral de protección dentro del cual se prohíbe la venta y el consumo a los menores oscila entre los dieciséis y los dieciocho años de edad. Sería oportuno fijar un umbral común para la Unión Europea que, en opinión del ponente, debería coincidir por lo menos con la mayoría de edad legal. La Unión Europea no puede imponer este umbral. Lo que sí puede hacer es aconsejarlo y es lo que se pretende con esta estrategia.

Por otra parte, es necesario aumentar los controles y las sanciones por la venta de bebidas alcohólicas a personas de edad inferior a los límites legales establecidos.

Una vez alcanzada la mayoría de edad, los jóvenes siguen siendo vulnerables, por lo que sería oportuno y posible definir medidas para limitar su acceso al consumo.

En particular, el ponente propone que se reduzcan la disponibilidad y las posibilidades de aprovisionamiento de alcohol por parte de los jóvenes incluso mediante un aumento de los precios en la forma de un impuesto específico sobre los denominados «alcolpops», es decir, las bebidas alcohólicas específicamente destinadas al consumo juvenil.

En todo caso, se deberían emprender iniciativas oportunas sobre todo para fomentar la toma de conciencia sobre los riesgos y daños físicos, pero también psicológicos, vinculados al consumo imprudente y nocivo de alcohol. El ponente reitera que es fundamental intervenir a través de la educación y la información porque, como tantos otros problemas de comportamiento, el consumo imprudente y nocivo de alcohol es ante todo un problema de mentalidad: para mejorar la sociedad es necesario que la mentalidad general progrese.

En cuanto al objetivo de reducir los accidentes de tráfico causados por el alcohol, de los que los jóvenes en particular son tristemente protagonistas, es necesario incrementar los controles sobre la conducción de manera que se llegue a pensar que el control no solamente es posible sino que es sumamente probable. Sólo de esta manera se conseguirá el efecto disuasorio para evitar el consumo de alcohol por parte de los conductores.

El ponente desea lanzar un aviso firme y, para luchar contra la plaga del alcoholismo juvenil, propone que para los nuevos titulares del permiso de conducir se fijen límites muy severos, para el índice de alcoholemia. Esta medida también podría aplicarse a los adultos que aprenden a conducir pero que, aún respetando la tasa de alcoholemia normalmente permitida, no poseen la experiencia necesaria para garantizar el pleno control de la conducción. También en este caso, la Unión Europea no puede imponer límites pero, a través de esta estrategia, se puede lanzar un mensaje, hacer saber lo que se debería hacer en Europa y pedir a los Estados miembros que sean conscientes del problema.

Asimismo, el ponente considera que se deben reducir los límites de alcoholemia para los conductores de vehículos de categoría superior y para los conductores profesionales, habida cuenta de la peligrosidad de los vehículos y de la necesidad de que durante el trabajo la rapidez de reflejos no quede mermada por el consumo de alcohol.

Desde el punto de vista sanitario, es importante fomentar las intervenciones ya en el ámbito de los cuidados primarios. Se debería generalizar la práctica del diagnóstico del riesgo de patologías relacionadas con el alcohol efectuado por médicos generalistas. Se trata de la denominada «intervención breve» consistente en someter un cuestionario a todos los pacientes que consultan al médico por cualquier dolencia. Gracias a este cuestionario es posible reconocer las actitudes o la presencia de problemas relacionados con el consumo imprudente y nocivo de alcohol. Los primeros experimentos están dando buenos resultados: en general, las personas de riesgo no son conscientes de tener comportamientos peligrosos que llevan al alcoholismo y gracias a esta verificación pueden recibir orientación y hacer frente al problema a tiempo.

Asimismo, es oportuno aumentar la información sobre los riesgos que entraña el consumo de alcohol para la mujer embarazada. Los datos sobre la propagación del síndrome de alcoholismo fetal que en Europa afecta a 6 000 personas, a los que cabe añadir los datos relativos a cerca de 60 000 recién nacidos de peso insuficiente a causa del consumo de alcohol, demuestran que no hay suficiente información sobre este problema. Es evidente que se necesitan grandes campañas de responsabilización destinadas a las parejas que piensan tener hijos y sobre todo a las futuras madres.

Con frecuencia, el consumo imprudente y nocivo de alcohol también es la causa de comportamientos violentos, en particular en el ámbito doméstico. Al respecto, el ponente propone la creación de un número verde europeo al que acudir para denunciar los episodios de malos tratos en la familia, sobre todo para proteger a los niños.

Según expone la Comisión, otra medida eficaz puede consistir en plantear la cuestión del consumo imprudente y nocivo de alcohol en el lugar de trabajo, sobre todo si se tiene en cuenta que es un entorno que permite divulgar ampliamente la información. Además, se ha de responsabilizar al empleador para que establezca el diálogo y preste apoyo a los empleados con problemas relacionados con el alcohol. No obstante, este problema pertenece a la esfera privada de la persona y, en cualquier caso, incluso en este ámbito se deberá respetar la intimidad del trabajador.

El ponente reconoce la oportunidad de instituir el Foro sobre el alcohol y la salud preconizado por la Comisión para promover el intercambio de información y estudiar nuevas medidas de lucha contra el consumo imprudente y nocivo de alcohol. Se deberán sacar conclusiones eficaces a partir del intercambio de los datos recabados a escala nacional.

Toda medida se deberá tomar de manera que se garantice su eficacia y viabilidad, teniendo en cuenta que las intervenciones de la Unión Europea representan un valor añadido y el complemento de las políticas nacionales y locales.

PROCEDIMIENTO

Título	Estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol		
Número de procedimiento	2007/2005(INI)		
Comisión competente para el fondo Fecha del anuncio de la autorización en el Pleno	ENVI 18.1.2007		
Comisión(es) competente(s) para emitir opinión Fecha del anuncio en el Pleno	CULT 18.1.2007	EMPL 18.1.2007	TRAN 18.1.2007
Opinión(es) no emitida(s) Fecha de la decisión	CULT 21.3.2007	EMPL 22.11.2006	TRAN 22.11.2006
Cooperación reforzada Fecha del anuncio en el Pleno			
Ponente(s) Fecha de designación	Alessandro Foglietta 28.11.2006		
Ponente(s) sustituido(s)			
Examen en comisión	2.5.2007		
Fecha de aprobación	17.7.2007		
Resultado de la votación final	+ 53 - 4 0 7		
Miembros presentes en la votación final	Margrete Auken, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Irena Belohorská, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Hiltrud Breyer, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Edite Estrela, Jill Evans, Anne Ferreira, Karl-Heinz Florenz, Alessandro Foglietta, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Jens Holm, Marie Anne Isler Béguin, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Christa Klab, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Urszula Krupa, Jules Maaten, Linda McAvan, Alexandru-Ioan Morțun, Roberto Musacchio, Riitta Myller, Péter Olajos, Miroslav Ouzký, Vladko Todorov Panayotov, Dagmar Roth-Behrendt, Guido Sacconi, Amalia Sartori, Karin Scheele, Carl Schlyter, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Anders Wijkman, Glenis Willmott		
Suplente(s) presente(s) en la votación final	Alfonso Andria, Antonio De Blasio, Bairbre de Brún, Christofer Fjellner, Jiří Maštálka, Miroslav Mikolášik, Renate Sommer, Andres Tarand, Lambert Van Nistelrooij		
Suplente(s) (art. 178, apdo. 2) presente(s) en la votación final	Albert Deß, Francesco Ferrari, Hans-Peter Mayer, Salvatore Tatarella		
Fecha de presentación	30.7.2007		
Observaciones (datos disponibles en una sola lengua)			