

Miércoles, 29 de abril de 2015

P8_TA(2015)0174

Estrategia en materia de alcohol

Resolución del Parlamento Europeo, de 29 de abril de 2015, sobre la estrategia en materia de alcohol (2015/2543(RSP))

(2016/C 346/05)

El Parlamento Europeo,

- Vista la pregunta a la Comisión sobre la estrategia de la UE en materia de alcohol (O-000008/2015 — B8-0108/2015),
 - Visto el Reglamento (UE) n° 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2014, relativo a la creación de un tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2014-2020 y por el que se deroga la Decisión n° 1350/2007/CE ⁽¹⁾,
 - Vista su Resolución, de 8 de marzo de 2011, sobre la reducción de las desigualdades en salud en la UE ⁽²⁾,
 - Visto el artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, que establece que la Unión solo complementará la acción de los Estados miembros en materia de salud pública,
 - Visto el Informe anual de 2011 de la Plataforma de la UE sobre Alimentación, Actividad Física y Salud,
 - Vista su Resolución, de 5 de septiembre de 2007, sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol ⁽³⁾,
 - Vistas las conclusiones de la reunión de los días 1 y 2 de diciembre de 2011 del Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores sobre el tema «Subsanar las desigualdades sanitarias en el seno de la UE mediante una acción concertada para promover hábitos saludables de vida»,
 - Vistos el artículo 128, apartado 5, y el artículo 123, apartado 2, de su Reglamento,
- A. Considerando que en algunos Estados miembros el consumo nocivo de alcohol es la segunda causa de enfermedad derivada del modo de vida y que la adicción al alcohol es un factor de riesgo para más de sesenta enfermedades crónicas, como las enfermedades hepáticas y la pancreatitis producidas por el alcohol, casi todas las demás enfermedades del aparato digestivo, cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, el conjunto de trastornos causados por el alcoholismo fetal y trastornos neuropsiquiátricos como la dependencia del alcohol;
- B. Considerando que las autoridades competentes de los Estados miembros están mejor preparadas para elaborar políticas individualizadas destinadas a evitar el abuso del alcohol entre sus ciudadanos;
- C. Considerando que existe una relación causal entre el consumo excesivo de alcohol y toda una gama de trastornos mentales y del comportamiento, otras enfermedades no transmisibles y lesiones;
- D. Considerando que los costes sociales que pueden atribuirse directa o indirectamente al alcohol se estimaron en 155 800 millones de euros en Europa en 2010, de los que la mayoría (82 900 millones de euros) no corresponden al sistema sanitario;

⁽¹⁾ DO L 86 de 21.3.2014, p. 1.

⁽²⁾ DO C 199 E de 7.7.2012, p. 25.

⁽³⁾ DO C 187 E de 24.7.2008, p. 160.

Miércoles, 29 de abril de 2015

- E. Considerando que el consumo excesivo de alcohol es causa de 3,3 millones de muertes al año en todo el mundo, lo que equivale a un 5,9 % de las muertes; que, aproximadamente, el 25 % de todas las muertes de personas de edades comprendidas entre los 20 y los 39 años se deben al abuso del alcohol; que estas muertes suelen ser fruto de accidentes, de la violencia o de enfermedades hepáticas;
- F. Considerando que entre cinco y nueve millones de niños viven en familias perjudicadas por el consumo de alcohol;
- G. Considerando que no todo el consumo de alcohol tiene las mismas consecuencias, ya que depende en gran medida de los hábitos de consumo y, en particular, de los productos que se consumen y de cómo se consumen; que los hábitos y tendencias de consumo varían considerablemente entre las distintas regiones de la Unión Europea, observándose pautas subregionales significativas de consumo y de consecuencias para la salud relacionadas con un consumo nocivo de alcohol en toda la UE; que la diversidad social, cultural, geográfica y económica de los países de la UE hace necesario distinguir entre diferentes pautas y tendencias de consumo;
- H. Considerando que una política destinada a mitigar los daños relacionados con el alcohol y a apoyar el consumo de alcohol responsable, adaptada a las situaciones específicas locales y regionales, se traduciría en una reducción del gasto social y sanitario derivado de los efectos directos e indirectos de los perjuicios relacionados con el alcohol, como son la adicción, las enfermedades crónicas, la mortalidad, la violencia doméstica y los diversos costes asociados al abuso de alcohol; que una política de reducción de los daños relacionados con el alcohol debería contar con la participación no solo del sector sanitario sino de todas las partes interesadas, incluidas las asociaciones de ayuda a las personas afectadas por el alcoholismo, y ser plenamente coherente con los principios de subsidiariedad y de «salud en todas las políticas», garantizando al mismo tiempo mejoras importantes en la salud pública;
- I. Considerando que el consumo abusivo y nocivo de alcohol puede generar una adicción al alcohol, que debe tratarse con mayor atención y apoyo en los sistemas sanitarios de los Estados miembros;
- J. Considerando que debe hacerse hincapié en que algunos grupos son más propensos a adoptar conductas indeseables relacionadas con el consumo de alcohol, como por ejemplo los jóvenes, y que el 25 % de las muertes de hombres de entre 15 y 29 años y el 10 % de las muertes de mujeres jóvenes están relacionadas con el alcohol; que el consumo excesivo de alcohol entre los jóvenes es una práctica cada vez más difundida en los Estados miembros, con modalidades especiales de consumo como el «botellón»; que, por lo general, el hígado de un hombre procesa el alcohol mucho más rápido que el de una mujer, de modo que las mujeres se convertirán en alcohólicas crónicas mucho antes y consumiendo menor cantidad de alcohol;
- K. Considerando que los daños relacionados con el alcohol tienden a ir asociados a una variedad de factores, como el nivel socioeconómico, el trasfondo cultural, las pautas de consumo y la influencia de los padres y del grupo, así como la medida y el nivel de aplicación y ejecución de políticas adecuadas en este sector; que el grado de vulnerabilidad en una sociedad puede ser en ocasiones tan distinto como el grado de vulnerabilidad entre las diferentes sociedades;
- L. Considerando que en algunas regiones de Europa la producción artesanal de bebidas alcohólicas constituye una piedra angular del turismo local;
- M. Considerando la repercusión de la publicidad y la mercadotecnia sobre el nivel de consumo de alcohol, sobre todo entre los jóvenes; que, para una protección efectiva del desarrollo físico, mental y moral de los niños y los menores, es fundamental la plena aplicación de la Directiva 2010/13/UE relativa a la prestación de servicios de comunicación audiovisual; que existe una correlación entre empezar a beber a una edad temprana y la probabilidad de tener problemas relacionados con el alcohol de adulto; que los instrumentos más eficaces para prevenir el consumo excesivo de alcohol por parte de los jóvenes son las campañas de educación, información y prevención; que, por tanto, la Comisión debe comenzar cuanto antes a elaborar una nueva estrategia europea en materia de alcohol que ayude a limitar su consumo excesivo, y que es preciso organizar una campaña de sensibilización para informar al público de los efectos perjudiciales del consumo de alcohol para la salud;

Miércoles, 29 de abril de 2015

- N. Considerando que la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca la necesidad de seguir ampliando conocimientos y actuando en temas como la relación entre el consumo de alcohol y el feto, el alcohol y las personas mayores, los impactos sobre las personas socialmente desfavorecidas, y la exclusión social relacionada con el abuso de alcohol;
- O. Considerando que existen distintos hábitos y tendencias de consumo de alcohol dentro de la Unión Europea que se reflejan incluso a escala local, debido principalmente a variaciones sociales, culturales, geográficas y económicas, y que comportan diferentes actitudes con respecto al consumo;
- P. Considerando que es necesario distinguir claramente entre el consumo responsable y el consumo nocivo de alcohol, y que el primero es compatible con un modo de vida saludable;
- Q. Considerando que aproximadamente uno de cada cuatro accidentes de tráfico puede atribuirse a la conducción bajo los efectos del alcohol y que al menos 5 200 personas pierden la vida cada año en la UE en accidentes de carretera relacionados con el alcohol; que la conducción bajo los efectos del alcohol sigue siendo la segunda causa de muerte en las carreteras de la UE;
- R. Considerando que muchos ciudadanos de la UE, en especial los jóvenes, están insuficientemente informados de los peligros que supone para la salud el consumo nocivo de alcohol y la adicción al mismo, y que la prevención y la concienciación resultan por tanto esenciales en el marco de la nueva estrategia europea en materia de alcohol; que la identificación temprana y el asesoramiento de las personas con hábitos perjudiciales de consumo de alcohol han resultado ser eficaces; que existe un gran margen de mejora en relación con la protección de los menores frente a la publicidad de bebidas alcohólicas;
- S. Considerando que el Reglamento (CE) n° 178/2002, de 28 de enero de 2002 ⁽¹⁾, concluye que un alimento debe considerarse inseguro si resulta perjudicial para la salud;
- T. Considerando que distintos grupos de edad evidencian diferentes hábitos de bebida, que hasta la fecha no se han evaluado de forma proporcional;
- U. Considerando que el Reglamento (UE) n° 1169/2011, de 25 de octubre de 2011, sobre la información alimentaria facilitada al consumidor ⁽²⁾ excluye a las bebidas con un grado alcohólico volumétrico superior a 1,2 % de dos de sus disposiciones, a saber, las menciones obligatorias de la lista de ingredientes y de la información nutricional en el etiquetado; que, dada la naturaleza de los riesgos relacionados con el alcohol, es precisa no obstante una información exhaustiva sobre las bebidas alcohólicas;
- V. Considerando que, en virtud de lo dispuesto en el Reglamento (UE) n° 1169/2011, la Comisión debía presentar, a más tardar en diciembre de 2014, un informe que estudiase la conveniencia de aplicar el requisito de facilitar información sobre el valor energético en las bebidas alcohólicas y los motivos justificativos de posibles exenciones, así como, en su caso, una propuesta legislativa para determinar las normas para la lista de ingredientes o la información nutricional obligatoria respecto a dichos productos;
- W. Considerando que la estrategia de la UE en materia de alcohol ha ayudado a los Estados miembros a reducir los daños asociados al abuso de alcohol, en particular mediante el intercambio de las mejores prácticas en ámbitos como la protección de los jóvenes, la reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol, la educación para la sensibilización sobre el consumo de alcohol y la aportación de una base de datos común y un control a escala de la UE, así como mejorando la coordinación entre la Comisión y los Estados miembros, lo que en última instancia ha conducido a la elaboración, por parte del CNAPA, del Plan de acción sobre el consumo de alcohol en los jóvenes y el consumo masivo ocasional de alcohol (2014-2016);
- X. Considerando que la participación de una amplia variedad de partes interesadas tanto en el Foro Europeo sobre Alcohol y Salud como fuera de él ha estimulado la concepción de medidas concretas y mensurables destinadas a reducir los daños relacionados con el abuso del alcohol a escala local en toda la Unión Europea;
- Y. Considerando que el tercer programa de acción de la UE en el ámbito de la salud para el periodo 2014-2020 promueve la adopción de las mejores prácticas validadas en lo que respecta a medidas de prevención rentables centradas en los principales factores de riesgo, tales como el consumo excesivo de alcohol;

⁽¹⁾ DO L 31 de 1.2.2002, p. 1.

⁽²⁾ DO L 304 de 22.11.2011, p. 18.

Miércoles, 29 de abril de 2015

- Z. Considerando que la evaluación externa de la estrategia que se llevó a cabo en 2012 confirmó la pertinencia y la utilidad del planteamiento de la estrategia existente y de sus temas prioritarios;
1. Señala que en la reunión del Comité sobre Políticas y Medidas Nacionales en materia de Alcohol (CNAPA), celebrada el 22 de octubre de 2013, la Comisión anunció su intención de trabajar en estrecha cooperación con los Estados miembros con miras al lanzamiento de un Plan de Acción europeo para reducir los daños relacionados con el alcohol; constata la adopción, en septiembre de 2014, de un Plan de Acción sobre consumo de alcohol entre los jóvenes y consumo masivo ocasional de alcohol (2014-2016), y pide a la Comisión que supervise la aplicación del mismo por parte de los Estados miembros;
 2. Pide a la Comisión que ofrezca orientación sobre la lucha contra los daños relacionados con el alcohol y prosiga su labor de apoyo a las autoridades competentes de los Estados miembros allá donde ello aporte valor añadido, sin perjuicio de los principios de subsidiariedad y proporcionalidad;
 3. Subraya que reducir los problemas de salud, de seguridad y socioeconómicos que causa el alcohol exige actuar con respecto a la medida, los hábitos y los contextos de consumo de alcohol, así como con respecto a otros factores sociales asociados más amplios, tales como la educación y la organización de campañas de información;
 4. Pide a la Comisión que empiece a trabajar de inmediato en la nueva estrategia de la UE en materia de alcohol (2016-2022), conservando los mismos objetivos, con el fin de actualizar el marco reglamentario para ayudar a los Gobiernos nacionales a abordar los daños relacionados con el alcohol, para respaldar la vigilancia y la recopilación de datos fiables, para estimular la prevención, la promoción de la salud y la educación para la salud, el diagnóstico temprano, la mejora del acceso al tratamiento, el apoyo continuo a los afectados y sus familias, incluidos programas de asesoramiento, para reducir los accidentes de tráfico causados por la conducción bajo los efectos del alcohol y para establecer una distinción más clara entre los diferentes hábitos de consumo y los diferentes comportamientos y actitudes frente al consumo de alcohol;
 5. Considera que la actual estrategia de la UE destinada a ayudar a los Estados miembros a abordar los daños relacionados con el alcohol debe renovarse conservando básicamente el mismo formato y los mismos objetivos, a saber, abordar los daños relacionados con el alcohol a escala de los Estados miembros, estar orientada a la acción y fomentar un planteamiento multilateral participativo;
 6. Insta a la Comisión a que presente sin dilación el informe exigido por el Reglamento (UE) n° 1169/2011, a más tardar para diciembre de 2014, estudiando la conveniencia de aplicar el requisito de facilitar información sobre los ingredientes e información nutricional en las bebidas alcohólicas, considerando en particular la incidencia en las PYME y la producción artesana;
 7. Insta a la Comisión a que solicite sin dilación a la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) que vuelva a examinar el uso del acetaldehído como aromatizante en bebidas alcohólicas y no alcohólicas;
 8. Destaca la urgente necesidad de mencionar claramente en el etiquetado, como mínimo, el contenido calórico de las bebidas alcohólicas y pide a la Comisión que presente la correspondiente propuesta legislativa antes del fin de 2016;
 9. Pide a la Comisión que empiece a trabajar de inmediato en la nueva estrategia de la UE en materia de alcohol (2016-2022), teniendo en cuenta el Plan de Acción del CNAPA y las conclusiones de la evaluación independiente de la estrategia de la UE para reducir los daños relacionados con el alcohol, a fin de garantizar un impacto duradero de los resultados obtenidos hasta la fecha y de apoyar a los Gobiernos nacionales en su lucha de largo recorrido contra los daños relacionados con el alcohol;
 10. Destaca que la complementariedad entre la legislación y los códigos de conducta relativos a la protección de los menores de las consecuencias negativas del consumo peligroso de alcohol resulta indispensable para garantizar la protección eficaz de los menores; pide a los Estados miembros que hagan cumplir estrictamente las normativas nacionales vigentes sobre limitación de edad para el consumo de alcohol y que estudien la necesidad de adoptar más requisitos jurídicamente vinculantes para garantizar la protección eficaz de los menores;
 11. Pide a los Estados miembros que apliquen políticas y tratamientos en sus sistemas sanitarios que tengan por objeto reducir la adicción de las personas al alcohol;

Miércoles, 29 de abril de 2015

12. Pide a los Estados miembros que intensifiquen sus esfuerzos por instruir al público en general, en particular a menores y mujeres embarazadas, sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol, y que legislen en consecuencia cuando sea necesario;
13. Reconoce las diferencias de hábitos de consumo entre los Estados miembros, así como los aspectos culturales del consumo responsable de alcohol;
14. Destaca la necesidad de una campaña informativa a escala europea que disuada a las mujeres embarazadas del consumo de alcohol y pide a la Comisión que examine los efectos del etiquetado en esta cuestión y que presente la correspondiente propuesta legislativa antes del fin de 2016;
15. Insta a los Estados miembros, que son los principales responsables de la elaboración, aplicación y evaluación de las políticas de salud pública destinadas a reducir el consumo nocivo de alcohol, a que aprueben normativas estrictas sobre la comercialización de las bebidas alcohólicas, en particular con respecto a los menores;
16. Pide a la Comisión que estudie la conveniencia de un etiquetado a escala de la UE que advierta a los consumidores de los peligros de la conducción bajo los efectos del alcohol;
17. Pide a la Comisión que evalúe y, si fuera necesario, que reforme el papel y el funcionamiento del Foro Europeo sobre Alcohol y Salud, para garantizar que su composición represente verdaderamente a todas las partes interesadas pertinentes, de manera equilibrada, con una adecuada representación de los agentes económicos y las ONG, y para estimular y respaldar su participación en el Foro y su compromiso con el desarrollo de acciones concretas y eficaces para reducir el daño relacionado con el alcohol, así como para apoyar las medidas específicas oportunas a escala nacional, regional y local;
18. Pide a la Comisión que introduzca mejoras operativas adicionales en la aplicación de la actual estrategia de la UE, tales como: la ampliación de la composición del Foro Europeo sobre Alcohol y Salud de modo que incluya a todas las partes interesadas pertinentes; el aumento de la interacción con el Comité sobre Políticas y Medidas Nacionales en materia de Alcohol a escala de la UE; el fomento de buenas prácticas para la formulación, el seguimiento y la evaluación de los compromisos; la recopilación de indicadores que proporcionen una visión objetiva, actualizada y realista de los hábitos de consumo y de los daños relacionados con el alcohol; y el apoyo de las medidas específicas oportunas a escala local, sobre la base del pleno respeto de las disposiciones fundamentales de los Tratados de la UE;
19. Hace hincapié en que la nueva estrategia de la UE en materia de alcohol no debe fijar nuevos objetivos, sino respaldar los ya acordados en el contexto del plan de acción europeo de la OMS para 2012-2020 destinado a reducir el consumo nocivo de alcohol;
20. Señala que una nueva estrategia de la UE puede contribuir decisivamente a ofrecer a los Estados miembros opciones de actuación basadas en pruebas, ya que corresponde a las entidades nacionales, regionales y locales utilizar el planteamiento más adecuado para reducir los daños relacionados con el alcohol; insta a la Comisión a que siga desempeñando la valiosa función de fomentar una investigación de calidad y compartir pruebas;
21. Reitera la importancia de un compromiso político firme de la Comisión, el Parlamento, el Consejo y los Estados miembros de la UE para incrementar los esfuerzos por prevenir los daños relacionados con el alcohol y proporcionar una respuesta política, basada en pruebas adecuadas, que refleje los graves y variados impactos para la salud y socioeconómicos de los daños asociados al alcohol y su interrelación con otros factores de riesgo;
22. Recuerda la importancia de unos objetivos mensurables y rigurosos y de unos mecanismos plurianuales adecuados para el seguimiento de los progresos a fin de garantizar la aplicación efectiva de la estrategia entre los Estados miembros; destaca la necesidad de supervisar la aplicación de las legislaciones nacionales relacionadas con el alcohol;
23. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que apoyen activamente la mejora de los indicadores, la recopilación de datos fiables, su comparabilidad y los análisis oportunos sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias sociales y sanitarias, que destinen los recursos adecuados para reducir las cargas asociadas al abuso de alcohol y los costes directos e indirectos que suponen para la sociedad los daños relacionados con el alcohol, y que promuevan la integración efectiva de los datos pertinentes en las políticas de la UE y nacionales en materia de alcohol mediante una base común de datos comprobados;

Miércoles, 29 de abril de 2015

24. Insta a los Estados miembros a que redoblen sus esfuerzos para proteger a los jóvenes de los daños relacionados con el alcohol, en particular mediante el cumplimiento estricto de la legislación nacional relativa a los límites de edad vigentes y la adopción de disposiciones sobre publicidad responsable;
25. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que inviertan en educación para que se haga hincapié en las consecuencias sociales y sanitarias del consumo nocivo de alcohol y se promuevan la moderación y la responsabilidad en el consumo de bebidas alcohólicas;
26. Subraya que no deben emplearse fondos públicos para promover el consumo de alcohol, a excepción de las medidas de promoción contempladas en los Reglamentos (UE) nos 1144/2014 y 1308/2013;
27. Destaca la necesidad de que los Estados miembros implanten medidas de restricción de la venta de alcohol a quienes no alcancen la edad legal para adquirirlo, mediante controles regulares que se realicen especialmente en las inmediaciones de las escuelas; pide a la Comisión que regule debidamente la venta transfronteriza de alcohol en internet; pide a la Comisión y a los Estados miembros que lancen campañas de concienciación sobre los peligros del consumo masivo ocasional, dirigidas especialmente a los más jóvenes, y que redoblen los esfuerzos destinados a reducir el número de accidentes de tráfico relacionados con la conducción bajo los efectos del alcohol;
28. Insta a la Comisión a que lleve a cabo un estrecho seguimiento de la aplicación de la Directiva 2010/13/UE sobre los servicios de comunicación audiovisual y a que estudie la conveniencia de revisar los aspectos relativos a la comercialización de alcohol entre menores y al patrocinio de bebidas alcohólicas con miras a reducir la exposición de los jóvenes a la comercialización de estos productos;
29. Pide a los Estados miembros y a la Comisión, así como a todas las partes interesadas pertinentes, que revisen y refuercen las campañas de sensibilización sobre el consumo nocivo de alcohol, dirigidas, especialmente, a mujeres embarazadas, y sobre el impacto del alcohol sobre el feto;
30. Pide a la Comisión Europea y a los Estados miembros que estudien medidas concretas para limitar el consumo de alcohol, sobre todo en los menores y en las personas que padecen trastornos graves, enfermedades crónicas o una fuerte dependencia en relación con el consumo del alcohol;
31. Pide a la Comisión que mantenga en su estrategia el apoyo financiero para proyectos eficaces y con base científica que aborden los daños relacionados con el abuso del alcohol y la comprensión de las causas subyacentes al consumo excesivo de alcohol en el nuevo Programa de acción en el ámbito de la salud y en el Programa Horizonte 2020; pide asimismo a la Comisión que garantice que su apoyo financiero se destine únicamente a proyectos con una metodología científicamente fundamentada y cuyos gestores sean objetivos;
32. Pide a los Estados miembros y a la Comisión, así como a todas las partes interesadas pertinentes, que diversifiquen, adapten a los diferentes grupos de edad y refuercen sus campañas de sensibilización sobre los riesgos del consumo de alcohol para los diferentes grupos de edad, así como sobre la conducción y las consecuencias del alcohol sobre el tráfico;
33. Pide a los Estados miembros que pongan en marcha medidas de sensibilización y educación destinadas a los jóvenes como parte de sus estrategias para prevenir el abuso y difundir las mejores prácticas;
34. Pide a los Estados miembros que partan de la estrategia de la OMS en materia de alcohol y mejoren la detección precoz del consumo nocivo de alcohol en la atención primaria promoviendo la detección sistemática y garantizando unos servicios de apoyo adecuados para el tratamiento de los trastornos y las enfermedades crónicas vinculados al consumo de alcohol;
35. Subraya que las reglamentaciones de las autoridades competentes de los Estados miembros deben contribuir a sensibilizar acerca de las consecuencias del abuso del alcohol, a facilitar la disponibilidad y el acceso a tratamiento para las personas que sufren trastornos asociados al consumo excesivo de alcohol y a poner en marcha programas de detección e intervenciones breves en casos de consumo nocivo y peligroso de alcohol; pide a los Estados miembros que cooperen con objeto de encontrar soluciones para apoyar a las personas que padecen trastornos graves, enfermedades crónicas o fuerte dependencia en relación con el consumo del alcohol, ayudarlas a recuperarse y poner fin a su situación de dependencia;
36. Lamenta que en algunos Estados miembros se hayan recortado servicios esenciales de prevención y tratamiento del alcoholismo;

Miércoles, 29 de abril de 2015

37. Pide a los Estados miembros y a todas las demás partes interesadas pertinentes que continúen, intensifiquen y/o desarrollen políticas y medidas que promuevan unos modos de vida sanos, incluidos una alimentación correcta y el deporte y las actividades recreativas sanas, reconociendo al mismo tiempo que el disfrute moderado de bebidas alcohólicas es un componente importante de la vida cultural de muchos Estados miembros y no necesariamente debe entrar en conflicto con un modo de vida saludable;
38. Pide a los Estados miembros que consideren detenidamente la conveniencia de introducir políticas nacionales destinadas a impedir la venta de alcohol muy barato, siempre y cuando dichas medidas garanticen la protección efectiva de la salud y respeten los principios de proporcionalidad y subsidiariedad y el futuro dictamen del Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre la compatibilidad de la política de precios mínimos del Gobierno escocés con el Derecho de la UE;
39. Insta a los Estados miembros a que examinen su legislación y sus iniciativas vigentes en materia de información de los consumidores y de fomento de una adecuada cultura de consumo de alcohol, con miras a educar y concienciar a los ciudadanos sobre las consecuencias de un consumo nocivo de alcohol y reducir los daños relacionados con su abuso; recomienda, en concreto, a los Estados miembros que supervisen la publicidad de las bebidas alcohólicas y su repercusión en los jóvenes, y que tomen las medidas oportunas para limitar la exposición de estos últimos a este tipo de publicidad;
40. Pide a la Comisión que evalúe la actual legislación europea por lo que respecta a la necesidad de mejorar la información de los consumidores sobre el alcohol, garantizando que los consumidores sean conscientes del contenido en alcohol y calórico sin por ello imponer barreras al mercado único; destaca la importancia de una información clara, concisa y eficaz sobre los efectos del consumo de alcohol y los riesgos que entraña para la salud; pide a la Comisión que considere la adopción de una etiqueta a escala de la UE que advierta a los consumidores de los peligros de las bebidas alcohólicas durante el embarazo y en la conducción;
41. Pide a la Comisión Europea y a los Estados miembros que elaboren estrategias adecuadas y que intensifiquen los controles para atajar el problema de la falsificación de alcohol y de las ventas de alcohol ilegales y en el mercado negro, que tienen efectos especialmente negativos para las capas sociales más desfavorecidas y para los jóvenes, y que protejan las indicaciones geográficas dentro de la Unión y a escala mundial a través de acuerdos comerciales internacionales;
42. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución a la Comisión.
-