

IV

(Información)

INFORMACIÓN PROCEDENTE DE LAS INSTITUCIONES, ÓRGANOS
Y ORGANISMOS DE LA UNIÓN EUROPEA

CONSEJO

**Conclusiones del Consejo sobre aspectos transfronterizos de la política relativa al alcohol. Lucha
contra el consumo nocivo de alcohol**

(2017/C 441/04)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA

1. RECUERDA el artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), que establece que en la determinación y aplicación de todas las políticas y actividades de la Unión debe garantizarse un alto nivel de protección de la salud humana, y que asimismo dispone que la acción de la Unión debe complementar las políticas nacionales, respetando al mismo tiempo las responsabilidades de los Estados miembros en la determinación de sus políticas de salud respectivas, así como en la organización y prestación de servicios sanitarios y atención médica.
2. RECUERDA los principios del mercado interior, establecidos en el Tratado de la Unión Europea y en el TFUE.
3. RECUERDA las diversas iniciativas adoptadas por el Consejo respecto a los perjuicios ocasionados por el consumo nocivo de alcohol y, en particular, las Conclusiones del Consejo sobre una estrategia de la UE para la reducción de los daños relacionados con el alcohol, adoptadas el 7 de diciembre de 2015 ⁽¹⁾ ⁽²⁾.
4. RECUERDA la Resolución del Parlamento Europeo sobre la estrategia en materia de alcohol, de 29 de abril de 2015 ⁽³⁾, en la que se invita a la Comisión a que elabore una nueva estrategia de la UE en materia de alcohol para el período 2016-2022 y se hace hincapié en la necesidad de que el etiquetado de las bebidas alcohólicas incluya, de forma clara y lo antes posible, al menos su contenido calórico, y pide a la Comisión que evalúe y, en caso necesario reforme, el cometido y funcionamiento del Foro Europeo sobre Alcohol y Salud (FEAS) ⁽⁴⁾, y que asimismo intensifique los contactos con el Comité sobre Políticas y Medidas Nacionales en materia de Alcohol (CPMNA) ⁽⁵⁾ a escala de la UE.
5. RECUERDA la Comunicación de la Comisión «Una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol» (2007-2012) ⁽⁶⁾, en particular por lo que se refiere a determinados aspectos transfronterizos, por ejemplo los requisitos de etiquetado o la publicidad, se verían beneficiados por el valor añadido de una actuación a escala de la UE, y SE FELICITA por el compromiso de la Comisión de proseguir y apoyar dicha actuación, en especial en el marco del CPMNA y del FEAS.
6. RECUERDA el informe presentado por la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo el 13 de marzo de 2017 relativo al etiquetado obligatorio de la lista de ingredientes y la declaración nutricional de las bebidas alcohólicas ⁽⁷⁾.

⁽¹⁾ DO C 418 de 16.12.2015, p. 6.

⁽²⁾ Véanse también: Recomendación del Consejo sobre el consumo de alcohol por parte de los jóvenes y, en particular, de los niños y adolescentes (DO L 161 de 16.6.2001, p. 38); Conclusiones del Consejo sobre una estrategia comunitaria para reducir los daños derivados del consumo de alcohol (DO C 175 de 20.6.2001, p. 1); Conclusiones del Consejo sobre el alcohol y los jóvenes (doc. 9507/04); Conclusiones del Consejo sobre la estrategia de la UE para reducir los daños relacionados con el alcohol (doc. 16165/06); Conclusiones del Consejo sobre la reducción de la incidencia del cáncer (doc. 10414/08); Conclusiones del Consejo sobre alcohol y salud (DO C 302 de 12.12.2009, p. 15); Conclusiones del Consejo sobre el tema «Subsanar las desigualdades sanitarias en el seno de la UE mediante una acción concertada para promover hábitos saludables de vida» (DO C 359 de 9.12.2011, p. 5).

⁽³⁾ DO C 346 de 21.9.2016, p. 32.

⁽⁴⁾ Foro Europeo sobre Alcohol y Salud: https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0

⁽⁵⁾ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_es

⁽⁶⁾ Doc. 14851/06.

⁽⁷⁾ Doc. 7303/17.

7. RECUERDA el dictamen del Comité de las Regiones de 9 de febrero de 2017 sobre la necesidad y la vía hacia una estrategia de la UE sobre cuestiones relacionadas con el alcohol ⁽⁸⁾, en el que se propugna una nueva estrategia de la UE en relación con el alcohol y se respalda el llamamiento del Consejo y del Parlamento Europeo en pro de un sólido liderazgo político sobre esta cuestión y se subrayan ámbitos específicos de actuación, como por ejemplo reducir la exposición de niños y jóvenes a las estrategias comerciales y la publicidad de bebidas alcohólicas, además de mejorar el etiquetado del alcohol a escala de la UE y la seguridad vial.
8. RECUERDA la Carta Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud ⁽⁹⁾, que reconoce, entre los principios de actuación pública, que la salud de personas y comunidades debería tener un carácter preferente respecto a argumentos económicos y comerciales.
9. RECUERDA la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol ⁽¹⁰⁾ suscrita por la Asamblea Mundial de la Salud celebrada por la Organización Mundial de la Salud el 21 de mayo de 2010, así como el plan de acción europeo de la OMS para reducir el consumo nocivo de alcohol en el período 2012-2020 ⁽¹¹⁾, apoyado por los 53 Estados miembros de la Región Europea de la OMS el 15 de septiembre de 2011. En ambos documentos se destaca la necesidad de adoptar un planteamiento global y de incluir de forma adecuada a sectores tales como los del desarrollo, transporte, justicia, servicios sociales, política presupuestaria, comercio, agricultura, política de consumidores, educación y empleo, además de sociedad civil y operadores económicos ⁽¹²⁾.
10. RECUERDA el Plan de Acción Mundial 2013-2020 ⁽¹³⁾ para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, apoyado por la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud en mayo de 2013, que establece el objetivo de lograr una reducción relativa del consumo nocivo de alcohol de al menos un 10 % antes de 2025.
11. RECUERDA los Objetivos de Desarrollo del Milenio adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, entre los que se incluye el de mejorar la prevención y tratamiento del abuso de determinadas sustancias, incluido el consumo nocivo de alcohol ⁽¹⁴⁾.
12. SE FELICITA de los avances conseguidos por los Estados miembros en la aplicación de las medidas previstas en sus estrategias nacionales y planes de actuación de amplio alcance orientados a reducir el consumo nocivo de alcohol.
13. OBSERVA CON PREOCUPACIÓN que Europa sigue siendo la región con mayor consumo de alcohol del mundo. El nivel de consumo medio es casi el doble que la media mundial ⁽¹⁵⁾. Por lo tanto, el perjuicio ocasionado por el alcohol es también el mayor del mundo, bien en forma de numerosos problemas sanitarios a los que el alcohol contribuye de forma notoria ⁽¹⁶⁾, bien, entre otros, por los costes que para la sociedad suponen la delincuencia, la violencia, la reducción de la capacidad de trabajo, o los perjuicios que afectan a niños y familias ⁽¹⁷⁾.
14. OBSERVA que la reducción del consumo nocivo de alcohol contribuye tanto al crecimiento sostenible de la economía europea como al bienestar de la población. La reducción del consumo nocivo de alcohol aporta beneficios económicos y financieros a todos los Estados miembros y a sus ciudadanos, por ejemplo contribuyendo a la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social en consonancia con los objetivos de la Estrategia Europa 2020 ⁽¹⁸⁾.
15. HACE HINCAPIÉ en que el consumo nocivo de alcohol contribuye también significativamente a las desigualdades sanitarias en el seno de cada Estado miembro y entre Estados miembros ⁽¹⁹⁾.

⁽⁸⁾ DO C 207 de 30.6.2017, p. 61.

⁽⁹⁾ Carta Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud, adoptada los días 7 y 8 de diciembre de 1989 por los ministros de Sanidad y Medio Ambiente de los Estados miembros de la Región Europea de la OMS y por la Comisión en nombre de la Comunidad Europea, como orientación para futuras actuaciones de la Comunidad en ámbitos propios de su competencia.

⁽¹⁰⁾ Resolución WHA 63.13, p. 27.

⁽¹¹⁾ Resolución EUR/RC61/R4.

⁽¹²⁾ Véase el punto 6, apartado b, de la Estrategia mundial, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhwa/en/.

⁽¹³⁾ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

⁽¹⁴⁾ Véanse las metas del Objetivo 3 en <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>.

⁽¹⁵⁾ Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, Oficina Regional para Europa y la Unión Europea de la Organización Mundial de la Salud, 2012.

⁽¹⁶⁾ Como recuerda la OMS en su documento Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation (2017), Europa tiene el mayor índice del mundo de consumo de alcohol, así como la mayor carga de morbilidad atribuible a este.

⁽¹⁷⁾ Véase el documento «Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches», Oficina Regional para Europa y la Unión Europea de la Organización Mundial de la Salud, 2012.

⁽¹⁸⁾ https://ec.europa.eu/info/strategy/european-semester/framework/europe-2020-strategy_es

⁽¹⁹⁾ El Consejo ya subrayó en 2009 que las desigualdades sanitarias basadas en determinantes sociales se hallan estrechamente vinculadas, entre otros factores, al consumo de alcohol, como causa y como consecuencia; el uso nocivo de alcohol constituye en sí mismo un factor de riesgo o causal bien conocido de determinadas enfermedades, contagiosas o no, y tiene repercusiones negativas en la salud de los trabajadores (véanse las Conclusiones del Consejo sobre alcohol y salud indicadas en la nota a pie de página 2).

16. HACE HINCAPIÉ en que la reducción de los perjuicios ocasionados por el alcohol requiere intervenir en toda una serie de ámbitos de actuación e incluir diversos sectores sociales a escala local, regional, nacional, europea e internacional, con el fin de lograr beneficios humanos y sociales, y también económicos y financieros para todos los Estados miembros y sus ciudadanos.
17. OBSERVA que, de acuerdo con el dictamen científico del Grupo de ciencias del FEAS⁽²⁰⁾ y de estudios más recientes⁽²¹⁾, las estrategias de venta de bebidas alcohólicas tienen un impacto sobre el comportamiento de los consumidores, en particular los niños y los jóvenes, que están más expuestos a la publicidad por medio a los nuevos medios de comunicación en línea, y tienen mayor probabilidad de formarse una impresión positiva de marcas comerciales que patrocinan acontecimientos deportivos.
18. OBSERVA que en su informe relativo al etiquetado obligatorio de la lista de ingredientes y la declaración nutricional de las bebidas alcohólicas⁽²²⁾, la Comisión concluye que no hay razón para que dicha información no figure en las bebidas alcohólicas, e invita al sector a que presente, en el plazo de un año, una propuesta de autorreglamentación para la totalidad del sector de las bebidas alcohólicas.
19. OBSERVA que, si bien el Reglamento (UE) n.º 1169/2011 exige las bebidas alcohólicas de la obligación de facilitar información sobre los ingredientes y valores nutricionales, diversos Estados miembros han mantenido o adoptado medidas nacionales para imponer requisitos de etiquetado o advertencias sanitarias, y algunos productores de bebidas alcohólicas proporcionan de forma voluntaria dicha información a los consumidores.
20. OBSERVA CON PREOCUPACIÓN que, si bien es cierto que el precio del alcohol es uno de los factores que influyen de forma más significativa en el consumo total de alcohol y uno de los instrumentos más poderosos a disposición de los países para impedir el consumo nocivo de alcohol⁽²³⁾, los objetivos sanitarios de diversos Estados miembros pueden verse comprometidos por las cantidades excesivas de alcohol transportado, supuestamente para uso personal, en el tránsito de uno a otro país.
21. OBSERVA CON PREOCUPACIÓN que la disponibilidad física y el fácil acceso al alcohol tienen un impacto sobre su consumo y que, en este contexto, el auge de las ventas en línea representa nuevos retos para los Estados miembros al abordar el problema, en particular por lo que se refiere al acceso a las bebidas alcohólicas por parte de los menores.
22. OBSERVA CON PREOCUPACIÓN que la eficacia de las normas y planes de los Estados miembros con el fin de introducir medidas de protección de la salud pública e impedir el consumo nocivo de alcohol puede verse menoscabada por la exposición a campañas publicitarias transfronterizas, por ejemplo publicidad en línea y comercio transfronterizo, incluidas las ventas en línea. Por todo ello, una cooperación multilateral que englobe diversos ámbitos de actuación potenciará los beneficios que aportan las medidas nacionales en cuestiones sanitarias relativas al alcohol.
23. OBSERVA que unos datos sobre el consumo nocivo de alcohol que se hayan recopilado de acuerdo con un método común constituye un valioso material para diseñar medidas relativas al alcohol en la UE, así como para evaluar su impacto, y en este contexto SE FELICITA por la labor ya emprendida en el marco de la Acción Conjunta para Reducir los Perjuicios del Alcohol (JARARHA)⁽²⁴⁾.

INVITA A LOS ESTADOS MIEMBROS A:

24. Seguir reforzando la aplicación del Plan de acción global para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles 2013-2020, para alcanzar el objetivo de lograr una reducción relativa del consumo nocivo de alcohol de al menos un 10 % antes de 2025.
25. Seguir integrando el objetivo de reducción de los daños asociados al consumo de alcohol en todas las medidas nacionales pertinentes, como aquellas que puedan tener un impacto en el precio de las bebidas alcohólicas y otras que estén orientadas a reglamentar las modalidades de comercialización y venta de alcohol, tal como se recomienda en las Conclusiones del Consejo sobre la salud en todas las políticas⁽²⁵⁾.

⁽²⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/Forum/docs/science_o01_en.pdf

⁽²¹⁾ En general, véanse los resultados del estudio organizado en septiembre de 2012 por RAND Europa a petición de la Comisión Europea, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

Como estudios más recientes, véase Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N., y Lobstein, T. (2017) Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

⁽²²⁾ Informe mencionado en el apartado 5.

⁽²³⁾ Véase la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol, OMS, 2010.

⁽²⁴⁾ Véase <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx> (en inglés), en particular el informe sobre «Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU».

⁽²⁵⁾ Conclusiones del Consejo adoptadas el 30 de noviembre de 2006 (doc. 16167/06).

26. Estudiar la posibilidad de adoptar medidas destinadas a reducir el consumo nocivo de alcohol a escala nacional y en el marco de la cooperación bilateral y multilateral, al tiempo que se respeta el buen funcionamiento del mercado interior, por ejemplo mediante medidas orientadas a proteger a los niños y los jóvenes de la exposición a campañas publicitarias transfronterizas en el seno del mercado interior, aumentando la eficiencia de la información facilitada en el etiquetado de las bebidas alcohólicas e impidiendo actividades ilegales relacionadas con el transporte transfronterizo de alcohol.
27. Supervisar estrictamente el cumplimiento de las medidas nacionales y de la UE tendentes a prevenir el consumo nocivo de alcohol, como la edad mínima para su adquisición y las condiciones aplicables al transporte transfronterizo de bebidas alcohólicas.
28. Estudiar posibles modos, por ejemplo mediante acuerdos bilaterales y multilaterales, de impedir que cuestiones transfronterizas tengan un impacto negativo en la eficacia de las medidas nacionales destinadas a combatir el consumo nocivo de alcohol.

INVITA A LOS ESTADOS MIEMBROS Y A LA COMISIÓN A:

29. Seguir recopilando e intercambiando información a escala de la UE sobre las medidas nacionales de política en materia de alcohol, así como sobre la aplicación de dichas medidas.
30. Seguir impulsando la colaboración y el intercambio de mejores prácticas tendentes a reducir el consumo nocivo de alcohol en el seno de la UE siempre que sea posible, en particular mediante una mejor supervisión de aquellas actividades que pudieran reducir la eficacia de las políticas en materia de alcohol en otros Estados miembros, por ejemplo la transmisión transfronteriza de mensajes promocionales y la adquisición transfronteriza de bebidas alcohólicas.
31. Apoyar la realización de estudios e investigaciones científicas con el fin de determinar las medidas e iniciativas más eficientes para combatir el consumo nocivo de alcohol y compartir los resultados, con objeto, entre otras cosas, de optimizar el efecto de la información facilitada en las bebidas alcohólicas, por ejemplo mediante el etiquetado.
32. Aprovechando la labor ya realizada por la OMS, elaborar, en el contexto de una acción conjunta de la UE sobre el consumo nocivo de alcohol, y en colaboración con los organismos competentes de la UE ⁽²⁶⁾, una metodología común para la recopilación y análisis de datos pertinentes para supervisar y evaluar el efecto de las medidas nacionales y transectoriales de la UE tendentes a reducir el consumo nocivo de alcohol, como por ejemplo las estadísticas sobre adquisición transfronteriza y datos para evaluar el volumen, contenido y repercusión de las estrategias de venta de alcohol a través de los nuevos medios de comunicación, en particular sobre menores y jóvenes.

INVITA A LA COMISIÓN A:

33. Adoptar una estrategia destinada a reducir los perjuicios asociados al alcohol, como se indica en el apartado 21 de las Conclusiones del Consejo sobre una estrategia de la UE para la reducción de los daños relacionados con el alcohol ⁽²⁷⁾, que debe tener en cuenta los aspectos científicos, técnicos, económicos y sociales del consumo nocivo de alcohol y la evolución de diversos ámbitos de actuación que haya incidido en el consumo nocivo de alcohol desde 2012.
34. Seguir integrando los objetivos de reducción del consumo nocivo de alcohol en las correspondientes políticas de la UE, en cumplimiento de las recomendaciones que figuran en las Conclusiones del Consejo sobre la salud en todas las políticas.
35. Sin dejar de respetar plenamente los principios de subsidiariedad y proporcionalidad, así como las tradiciones sociales y culturales, tanto locales como regionales, seguir apoyando las medidas de prevención de los Estados miembros para reducir el consumo de alcohol, combatir el abuso del alcohol y abordar los perjuicios que ocasiona.
36. Explorar todas las posibilidades de seguir financiando las iniciativas de todas las partes interesadas en el marco del tercer programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública ⁽²⁸⁾, en particular en el marco del CPMNA. Elaborar y ejecutar una nueva Acción conjunta sobre el consumo nocivo de alcohol, aprovechando la labor empezada de modo satisfactorio por la JARARHA, que concluyó en 2016, en sintonía con el programa sobre salud.

⁽²⁶⁾ Por ejemplo, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), o la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA).

⁽²⁷⁾ Mencionado en el apartado 2.

⁽²⁸⁾ Véase el Reglamento (UE) n.º 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.º 1350/2007/CE (DO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

37. Seguir supervisando la evolución de los nuevos medios de comunicación y evaluando la adecuación de las actuales medidas destinadas a reducir la exposición, en particular de niños y jóvenes, a las campañas publicitarias de bebidas alcohólicas transmitidas por medios digitales, incluidas las redes sociales.
38. Tener en cuenta en la evaluación de las propuestas autorreglamentarias con vistas a facilitar información sobre los ingredientes y valores nutricionales de las bebidas alcohólicas que habrá de presentar el sector para marzo de 2018 a más tardar ⁽²⁹⁾, la necesidad de información del consumidor y su capacidad para elegir con conocimiento de causa, las ventajas que pueden tener las medidas propuestas para combatir el consumo nocivo de alcohol y los comportamientos adictivos, la necesidad de garantizar un adecuado funcionamiento del mercado interior y los efectos, positivos o negativos, de las medidas propuestas en todos los sectores.

En caso de que se considerase insatisfactorio el planteamiento autorreglamentario, emprender sin tardanza una evaluación de impacto con el fin de presentar al Parlamento Europeo y al Consejo, para finales de 2019 a más tardar, las medidas adecuadas con objeto de garantizar que la totalidad del sector de las bebidas alcohólicas facilite la información pertinente sobre ingredientes y valores nutricionales.

Garantizar la transparencia de la evaluación y de las medidas ulteriores, haciendo públicos de forma fácilmente accesible y detallada los fundamentos de la misma y toda la información pertinente.

39. Además de seguir informando cada dos años al Consejo sobre el resultado de sus trabajos y los avances logrados en la reducción del consumo nocivo de alcohol ⁽³⁰⁾, mantener de forma permanente un registro público único accesible en línea de todas las iniciativas y actividades emprendidas por la Comisión en los diversos ámbitos de actuación que pudieran incidir en la lucha contra el consumo nocivo de alcohol.

⁽²⁹⁾ Véanse las Conclusiones sobre el Informe de la Comisión relativo al etiquetado obligatorio de la lista de ingredientes y la declaración nutricional de las bebidas alcohólicas (doc. 7303/17, COM(2017) 58 final).

⁽³⁰⁾ Tal como se pide en el apartado 22 de las Conclusiones del Consejo sobre una estrategia de la UE para la reducción de los daños relacionados con el alcohol (2015), mencionadas en el punto 2.