

## CONCLUSIONES DEL CONSEJO DE 5 DE JUNIO DE 2001 SOBRE UNA ESTRATEGIA COMUNITARIA PARA REDUCIR LOS DANOS DERIVADOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

1. HACE INCAPIE en que la definición y la aplicación de todas las políticas y actividades comunitarias deberán garantizar un alto nivel de protección de la salud humana;
2. SE REMITE a la Resolución relativa al abuso de alcohol, de 29 de mayo de 1986;
3. TOMA NOTA de los resultados de la Conferencia sobre determinantes sanitarios en la Unión Europea celebrada en Évora los días 15 y 16 de marzo de 2000, que hizo especial hincapié, entre otras cosas, en el alcohol y recomendó una serie de medidas prácticas y focalizadas para hacer frente en el nivel comunitario a los retos planteados;
4. RECUERDA las iniciativas emprendidas bajo los auspicios de la OMS para reducir los efectos perjudiciales del consumo de alcohol, entre otras sustancias, y que, en este contexto, la Oficina Regional para Europa de la OMS aprobó un plan de acción europeo sobre el alcohol 2000-2005,
5. RECUERDA, en este sentido, que el memorando de acuerdo entre la OMS y la Comisión compromete a ambos organismos a cooperar, intercambiar información y compartir sus experiencias;
6. TOMA NOTA de la declaración de la Conferencia ministerial de la OMS sobre los jóvenes y el alcohol celebrada en Estocolmo del 19 al 21 de febrero de 2001, en la que se insistió, entre otras cosas, en que las políticas sobre el alcohol dirigidas a los jóvenes deberían integrarse en una respuesta más amplia de la sociedad;
7. RECUERDA que la Comunicación de la Comisión sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea, incluida una propuesta por la que se adopta un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública prevé, entre otras cosas, la preparación y aplicación de estrategias y medidas sobre determinantes relacionados con el estilo de vida tales como el alcohol;
8. TOMA NOTA de los resultados del Estudio europeo comparativo sobre el alcohol (ECAS), la encuesta sobre el consumo de alcohol y drogas en la población escolar (ESPAD), y el estudio de la OMS sobre la morbilidad en el mundo en 2000;
9. DESTACA que el alcohol es uno de los principales determinantes sanitarios en la Comunidad Europea;
10. DECLARA que la investigación científica ha demostrado claramente que un consumo elevado de alcohol entre la población aumenta de forma considerable el riesgo de mortalidad general, sobre todo por cirrosis hepática, alcoholismo, psicosis alcohólica, intoxicación etílica, gastritis alcohólica, cardiomiopatías y polineuropatías alcohólicas, hemorragias cerebrales, síndrome del alcoholismo fetal, y el nivel de morbilidad asociado al consumo de alcohol;



## II. Normativa internacional

11. EXPRESA SU PREOCUPACIÓN por el hecho de que el alcohol sea uno de los factores principales de los accidentes de circulación mortales en las carreteras europeas y sea asimismo la causa de muchos accidentes tanto en el lugar de trabajo como en el hogar;
12. SUBRAYA el estrecho vínculo entre el abuso del alcohol y el déficit de productividad en el trabajo, el desempleo, la marginación social y la exclusión, la violencia doméstica y el deterioro de la estructura familiar, la delincuencia, la carencia de domicilio y los trastornos de salud mental;
13. EXPRESA SU PREOCUPACIÓN por los datos que revelan un aumento del consumo regular de alcohol, así como un incremento del consumo masivo ocasional entre los jóvenes en algunos Estados miembros, sobre todo por la existencia de vínculos estrechos entre el inicio del consumo a una edad temprana y el consumo excesivo de alcohol, el abuso de otras sustancias y la delincuencia;
14. RECUERDA la Estrategia europea en materia de lucha contra la droga (2000-2004) que pone de manifiesto la necesidad de medidas para luchar contra la dependencia de forma general, incluida la dependencia del alcohol y el tabaco;
15. ES CONSCIENTE de que los problemas derivados del alcohol son también considerables en los países candidatos;
16. RECONOCE que, aunque están reduciéndose las diferencias nacionales por lo que se refiere a las preferencias por determinadas bebidas, el consumo de alcohol y las medidas de política sobre el alcohol, diferencias culturales, sociales y económicas entre Estados miembros existen;
17. CONSIDERA que toda acción comunitaria debería centrarse en medidas que aporten valor añadido europeo, en las que se tengan en cuenta todas las posibilidades que ofrece el futuro programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública; no obstante debería incluir también medidas en ámbitos distintos de la política sanitaria;
18. SUBRAYA que, por consiguiente, es deseable desarrollar una estrategia comunitaria exhaustiva que permita reducir los daños derivados del consumo de alcohol e incluya, en particular, los elementos siguientes:
  - la recopilación de más datos comparativos e información general, así como más investigaciones pertinentes de calidad elevada, y un sistema eficaz de control sobre el consumo de alcohol, los daños derivados del mismo, las medidas adoptadas y sus repercusiones en la Comunidad Europea,
  - una serie coordinada de actividades comunitarias adecuadas en todos los ámbitos programáticos pertinentes; deberá garantizarse un nivel elevado de protección de la salud en la definición y ejecución de actividades comunitarias en ámbitos tales como la investigación, la protección de los consumidores, los transportes, la publicidad, la comercialización, la promoción, los impuestos especiales y otros aspectos del mercado interior, con pleno respeto a las competencias de los Estados miembros,
  - la mejora de la cooperación y el intercambio de información entre los Estados miembros,
  - la cooperación internacional, sobre todo con la Organización Mundial de la Salud;



## II. Normativa internacional

19. ACOGE CON SATISFACCIÓN la adopción por el Consejo de una Recomendación sobre el consumo de alcohol por parte de niños y adolescentes como primer paso hacia un enfoque más general del problema en la Comunidad;
20. RECONOCE la necesidad de que la cooperación con los países candidatos incluya trabajos en materia de estrategia relativa al alcohol, en concreto en el marco del futuro programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública, y de que el programa Phare incluya medidas sobre los problemas derivados del consumo de alcohol;
21. INVITA a la Comisión a que presente propuestas con miras a una estrategia global comunitaria destinada a reducir los daños derivados del consumo de alcohol, que sirva como complemento de las políticas nacionales y fije un calendario para las diferentes acciones.

---

**CONCLUSIONES DEL CONSEJO DE 5 DE JUNIO DE 2001  
SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA VARIANTE DE  
LA ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT-JAKOB (vECJ) Y  
UNA ESTRATEGIA ANTICIPATORIA RESPECTO DE LA ZONOSIS,  
EN PARTICULAR DE LA ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME**

---

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

1. CONSIDERANDO que la mayor parte de los Estados miembros han registrado en las últimas décadas un notable incremento de los casos confirmados de enfermedades de origen alimentario y zoonótico, ya se trate de enfermedades emergentes o resurgentes;
2. CONSIDERANDO que la vECJ es una enfermedad que tiene siempre consecuencias mortales y afecta también a los más jóvenes;
3. DESTACANDO que, en la definición y el desarrollo de todas las políticas y actuaciones comunitarias, debe garantizarse un alto nivel de protección de la salud humana;
4. RECORDANDO la Comunicación de la Comisión sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea, en la que se subraya la necesidad de interconectar adecuadamente las actuaciones pertenecientes al ámbito de la salud pública con las iniciativas que, en otros ámbitos, estén relacionadas con la salud, y en la que la Comisión declara su intención de establecer mecanismos destinados a garantizar que las políticas y actuaciones contribuyan a la protección sanitaria; así como la propuesta de la Comisión de programa en el ámbito de la salud pública;
5. RECORDANDO las conclusiones del Consejo Europeo de Niza de los días 7 a 9 de diciembre de 2000, en las que se toma nota de las medidas ya adoptadas a efectos de luchar contra la EEB y se subraya la necesidad de aumentar los esfuerzos en los ámbitos de la medicina humana y de la investigación veterinaria para asegurar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad;

