

Campagna di prevenzione promossa da



Società  
Italiana  
Alcolologica

**a'cat**

Ass. Italiana  
dei Club degli Alcolisti  
in Trattamento

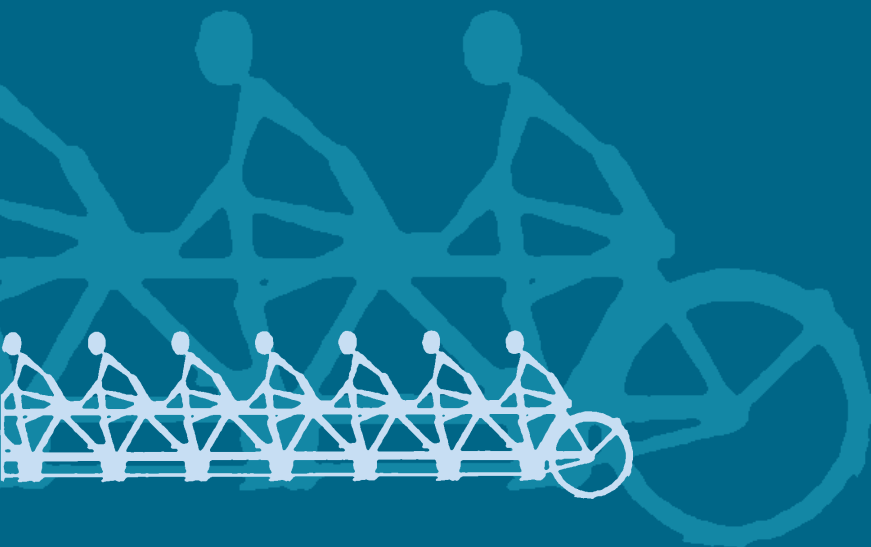


Aprile\_05

Mese di  
prevenzione  
alcolologica



# ALCOL: sai cosa bevi? Più sai, meno rischi!



**Testo a cura di**

Società Italiana di Alcologia,  
Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento,  
Istituto Superiore di Sanità Osservatorio Fumo Alcol Droga,  
Centro Alcolologico Regionale della Toscana

Con il contributo di



**REGIONE  
TOSCANA**



# Alcol: sai cosa bevi?

## Più sai, meno rischi!

*“La promozione della salute consiste nel dare corrette informazioni (...)*

**sulla necessità di abolire il fumo, l'alcool e le droghe...**

*(Piano Sanitario Nazionale 2003-2005)*

Per molti bere un bicchiere con gli amici è uno dei piaceri irrinunciabili della vita. Per alcuni, tuttavia, bere può essere la causa di numerosi problemi.

Una adeguata *conoscenza* delle modalità con cui si consumano le bevande alcoliche è determinante per mantenere un buono stato di salute.

Questo è importante perchè in molte circostanze anche quantità di alcol comunemente considerate minime espongono a *rischi* di problemi o malattie: è quanto avviene, ad esempio, per gli incidenti stradali e domestici.

Le diverse modalità del bere, infatti, rientrano di solito in stili di vita che frequentemente portano all'esposizione contemporanea a *più fattori di rischio* che sono spesso sottovalutati o sui quali poco si riflette.

Inoltre, i rischi legati all'abitudine al bere e le possibili conseguenze che ne derivano possono coinvolgere oltre a chi consuma l'alcol, la famiglia o altri individui. Queste conseguenze possono estendersi anche a quanti per abitudine o per scelta non bevono; è il caso degli incidenti stradali causati dallo stato di ebbrezza, degli episodi di violenza e di criminalità agiti sotto gli effetti dell'alcol, delle gravi malattie di cui può essere affetto il neonato di una madre che, in gravidanza, ha consumato bevande alcoliche secondo modalità che vengono erroneamente considerate normali.



A differenza del fumo, i cui effetti negativi per la salute possono presentarsi dopo decenni di uso abituale di sigarette, l'alcol può esporre a forti rischi anche come conseguenza di un *singolo o occasionale episodio di consumo*, spesso erroneamente valutato come "moderato".

A questo scopo vorremmo fornire molto semplicemente alcune *informazioni scientifiche* riguardo agli effetti che il consumo di bevande alcoliche può esercitare sullo stato di salute. Si tratta di semplici accorgimenti per modificare il nostro abituale atteggiamento nei confronti del bere e per proteggerci dagli eventuali rischi a cui spesso, anche in modo inconsapevole, ci esponiamo.

## **COS'E' L'ALCOL?**

L'alcol è una sostanza tossica, potenzialmente cancerogena e con una capacità di indurre dipendenza, superiore alle sostanze o droghe illegali più conosciute.

I giovani (al di sotto dei 16 anni), le donne e gli anziani sono in genere più vulnerabili agli effetti delle bevande alcoliche a causa di una ridotta capacità del loro organismo a metabolizzare l'alcol.

Al contrario di quanto si ritiene comunemente, l'alcol, pur apportando circa 7 Kcalorie per grammo, non è un nutriente (come ad esempio lo sono le proteine, i carboidrati o i grassi alimentari) e il suo consumo non è utile all'organismo o alle sue funzioni; risulta invece fonte di danno diretto alle cellule di molti organi tra cui i più vulnerabili sono il fegato e il sistema nervoso centrale.



## I NUMERI DELL'ALCOL

### Consumi

In Italia il primo bicchiere viene consumato a 11-12 anni; l'età più bassa nell'Unione Europea (media EU 14,5 anni). Sulla base dei dati ISTAT<sup>2</sup>, il 75 % degli italiani consuma alcol (l'87 % dei maschi, il 63 % delle donne).

Sono 3 milioni i bevitori a rischio ed 1 milione gli alcolisti; 817.000 giovani di età inferiore ai 17 anni hanno consumato nel 2000 bevande alcoliche e circa 400.000 eccedono nei consumi alcolici. Il 7 % dei giovani dichiara di ubriacarsi almeno 3 volte a settimana<sup>3</sup> ed è in costante crescita il numero di adolescenti che consuma alcol (birra, alcolpops e superalcolici) fuori dai pasti (+103 % nel periodo 1995-2000 tra le 14-17enni)<sup>4</sup>.

Gli astemi sono in costante diminuzione, rappresentando il 25% della popolazione.

### Malattie

Ogni anno sono attribuibili, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol: il 10% di tutte le malattie, il 10 % di tutti i tumori, il 63 % delle cirrosi epatiche, il 41 % degli omicidi ed il 45 % di tutti gli incidenti, il 9% delle invalidità e delle malattie croniche (di lunga durata)<sup>5</sup>.

In tutta Europa, 1 giovane ogni 4 muore a causa dell'alcol rappresentando attualmente la prima causa di morte tra i giovani di età compresa tra i 15 ed i 29 anni.

### Ricoveri

Complessivamente, il 10 % dei ricoveri è attribuibile all'alcol; nell'anno 2000 tale numero è stato stimato in 326.000<sup>6</sup>, di cui circa 100.000 sono stati effettuati con diagnosi totalmente attribuite all'alcol<sup>7</sup>.

1) Eurobarometer 2002

2) ISTAT Indagine Multiscopo 2000

3) Eurobarometer

4) Dati ISTAT

5) World Health Report, OMS,2002

6) Società Italiana di Alcolgia

7) Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2001/2002. Ministero della Salute



## Decessi

Ogni anno in Italia circa 40.000 individui muoiono a causa dell'alcol per cirrosi epatica, tumori, infarto emorragico, suicidi, aborti, omicidi, incidenti in ambiente lavorativo, domestico e incidenti stradali, ecc.

Nell'anno 2000, gli incidenti stradali hanno causato: 8.000 decessi, 170.000 ricoveri, 600.000 prestazioni di pronto soccorso e 20.000 invalidità permanenti.

L'alcol è causa di circa la metà degli 8.000 decessi conseguenti ad incidenti stradali, che rappresentano la prima causa di morte per gli uomini al disotto dei 40 anni, e l'alcol è anche causa del 50% delle conseguenze non fatali.

## Costi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che i costi annuali sociali e sanitari, sostenuti a causa di problemi collegati all'alcol sono pari al 2-5% del Prodotto Interno Lordo (PIL). Secondo tale stima sul PIL nazionale dell'anno 2003 (1324 miliardi di euro) i costi dell'alcol risulterebbero pari a 26 – 66 miliardi di euro (52.000 – 128.000 miliardi di vecchie lire).

## COME AGISCE L'ALCOL SULL'ORGANISMO?

L'alcol viene assorbito per il 20% dallo stomaco e per il restante 80% dalla prima parte dell'intestino. Se lo stomaco è vuoto, l'assorbimento è più rapido. L'alcol assorbito passa nel sangue e dal sangue al fegato, che ha il compito di distruggerlo. Finché il fegato non ne ha completato la "digestione", l'alcol continua a circolare diffondendosi nei vari organi. In alcuni individui, in alcune razze e nelle donne l'efficienza di questo sistema è molto ridotta, risultando più vulnerabili agli effetti dell'alcol.

Circa il 90-98% dell'alcol ingerito viene rimosso dal fegato. Il restante 2-10% viene eliminato attraverso l'urina, le feci, il respiro, il latte materno, le lacrime, il sudore, la traspirazione.

La velocità con cui il fegato rimuove l'alcol dal sangue varia da individuo a individuo, è circa **1 bicchiere tipo di bevanda alcolica all'ora**.

8) Piano Sanitario Nazionale 2003-2005



## ESISTONO QUANTITA' "SICURE" DI ALCOL ?

In base alle conoscenze attuali non è possibile identificare delle quantità di consumo alcolico raccomandabili o "sicure" per la salute. Ai fini della tutela della salute è più adeguato parlare di quantità "a basso rischio", evidenziando che **il rischio esiste a qualunque livello di consumo** ed aumenta progressivamente con l'incremento delle quantità di bevande alcoliche consumate.

È da considerare **a basso rischio** una quantità di alcol giornaliera da assumersi durante i pasti principali (non fuori pasto) che non deve superare i 20-40 grammi per gli uomini e i 10-20 grammi per le donne<sup>9</sup>.

Queste quantità devono essere ulteriormente ridotte negli anziani e nei giovani. Per quanto riguarda questi ultimi, bisogna ricordare che al di sotto dei 16 anni la legge vieta la vendita e la somministrazione di bevande alcoliche.

Lo slogan dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a tale proposito è:

**Alcol? Meno è meglio!**

Sia l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che il National Institute of Health (NIH) degli Stati Uniti ribadiscono che nessun individuo può essere sollecitato al consumo anche moderato di bevande alcoliche, considerando il rischio che l'uso di alcol comporta per l'organismo.

Inoltre gli individui che non bevono non possono e non devono essere sollecitati a modificare il proprio atteggiamento.

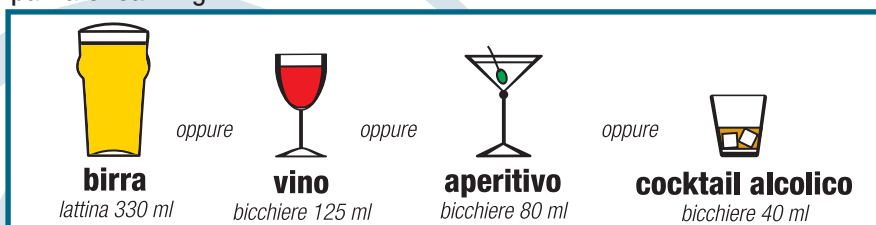
<sup>9</sup>) OMS e National Institute of Health



## COME CALCOLARE QUANTO SI BEVE

Spesso non ci soffermiamo a pensare quanto beviamo abitualmente. Il modo più semplice per calcolarlo è: **contare il numero di bicchieri di alcolici che giornalmente o abitualmente si bevono.**

Ricorda che un bicchiere di vino (da 125 ml), una birra (da 330 ml) oppure un bicchiere di superalcolico (da 40ml) contiene la stessa quantità di alcol pari a circa 12 gr.



Contrassegnando nella tabella che segue, per ciascuna bevanda alcolica, le quantità giornaliere consumate abitualmente sarà possibile verificare il livello personale di consumo e confrontare le variazioni in coincidenza di occasioni particolari (feste, cene con amici ecc.).

BEVANDE ALCOLICHE	AL GIORNO							IN UN GIORNO DEL FINE STTIANA						
	BIRRA (boccale o lattina da 330ml)	0,5	1	2	4	6	8	+8	0,5	1	2	4	6	8
VINO (bicchiere da 125 ml)	0,5	1	2	4	6	8	+8	0,5	1	2	4	6	8	+8
APERITIVO (bicchiere da 80 ml)	0,5	1	2	4	6	8	+8	0,5	1	2	4	6	8	+8
SUPERALCOLICO (bicchiere da 40ml)	0,5	1	2	4	6	8	+8	0,5	1	2	4	6	8	+8
TOTALE	...							...						



Confrontare il proprio consumo con le quantità indicate nel riquadro può aiutare ad essere più consapevoli riguardo alle proprie abitudini.

**Se il numero di unità o bicchieri è  
zero non si corre alcun rischio**

**Se il numero di unità o bicchieri è superiore a:**  
**2 - 3 unità** o bicchieri al giorno per gli uomini  
**1 - 2 unità** o bicchieri al giorno per le donne

**Salute e benessere sono esposti  
ad un maggior rischio.**

Anche se il consumo fosse inferiore a tali valori si possono comunque correre dei rischi, pertanto

**Conta i bicchieri,  
perché loro contano.**



## IN QUALI CONDIZIONI E' RACCOMANDABILE NON BERE

Ci sono situazioni in cui è raccomandata l'astensione completa dal consumo di bevande alcoliche:

- Se si ha meno di **16 anni** di età
- Se è stata programmata una **gravidanza**
- Se si è in gravidanza o si sta **allattando**
- Se si assumono **farmaci**
- Se si soffre di una **patologia acuta o cronica**
- Se si è **alcolisti**
- Se si hanno o si sono avuti altri tipi di **dipendenza**
- Se si è a **diggiuno** o lontano dai pasti
- Se ci si deve recare al lavoro o durante l'**attività lavorativa**
- Se si deve **guidare un veicolo** o usare un macchinario

## COME ACCORGERSI CHE E' TROPPO?

**E' fondamentale sapere che stesse quantità di alcol possono avere effetti differenti da individuo a individuo.**

Chi abitualmente beve al di sopra delle quantità indicate come a "basso rischio" può riscontrare alcuni segni o sintomi ricorrenti: sensazione di stanchezza o appesantimento, postumi di uno stato anche occasionale di ubriachezza, perdita temporanea della memoria e, con tutta probabilità, una condizione fisica non ottimale.

Potrebbe capitare di sentirsi a disagio, di aver perso il controllo o di sentirsi irritati, violenti o, al contrario, depressi o di esser stati causa di situazioni spiacevoli come ad esempio aver guastato, a causa del bere, l'atmosfera serena di una serata con gli amici o in famiglia.



Chi beve in maniera inadeguata si rivolge frequentemente al proprio medico per problemi più o meno manifesti, quali un aumento della pressione arteriosa, difficoltà a ricordare le cose fatte o da fare, scarsa capacità di concentrazione, diminuito rendimento lavorativo o scolastico, problemi dell'apparato digerente o del fegato, senza pensare che queste manifestazioni potrebbero essere causate dal bere.

Anche in assenza di queste manifestazioni è comunque molto probabile che l'organismo abbia già iniziato a subire le conseguenze dell'abitudine a consumare quotidianamente quantità di bevande alcoliche superiori a quelle considerate a basso rischio.

Inoltre gli effetti negativi dell'alcol possono essere aggravati dal consumo di molte categorie di farmaci, come ad esempio gli ansiolitici, gli anticoagulanti o la semplice aspirina.

Oltre al sesso, anche il peso influisce in maniera determinante e, in genere, chi pesa meno ha una maggiore vulnerabilità agli effetti dell'alcol a causa della ridotta quantità di liquidi e di grassi nell'organismo.

Pertanto, quando si beve è sempre opportuno riflettere sugli effetti che un gesto abituale può avere su di noi e sugli altri.

**Bere richiede molta  
responsabilità.**



## GUIDA E CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE

Secondo il codice della strada (art. 186 e successive modifiche) il limite legale di alcoemia (concentrazione di alcol nel sangue) durante la guida non deve superare **0.5 g/l (0.5 grammi per litro)**.

Con il nuovo decreto legge il conducente può essere sottoposto, anche senza il suo consenso, ad un accertamento da parte delle forze dell'ordine della quantità di alcol che ha consumato misurandone la quantità nell'aria espirata (etilometro). Lo stato di ebbrezza sarà dimostrato qualora il limite legale di 0.5 venga superato in base a due esami consecutivi effettuati in un intervallo di cinque minuti.

12

Guida e consumo di bevande alcoliche

258 €

In questi casi scatta la sospensione della patente, una sanzione amministrativa: una multa pari ad un minimo di **258 euro**

e una sottrazione di **10 punti dalla patente di guida.**



Prima di mettersi alla guida di un qualunque veicolo, è indispensabile **aspettare almeno un'ora per ogni bicchiere tipo di bevanda alcolica bevuto.**





Per ulteriori dettagli relativi ai differenti livelli di consumo e per imparare ad adeguarsi ai livelli consigliati, può essere utile leggere la tabella che segue.



## EFFETTI SULL'ORGANISMO DI QUANTITA' CRESCENTI DI ALCOL CONSUMATO

L'alcolemia è la quantità di alcol che si ritrova nel sangue dopo l'ingestione di bevande alcoliche.

Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol ogni cento millilitri di sangue (0,2% gr) si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione **a stomaco pieno** di circa 12 grammi di alcol puro, pari al consumo di :

	<i>oppure</i>		<i>oppure</i>		<i>oppure</i>	
<b>birra</b>		<b>vino</b>		<b>aperitivo</b>		<b>cocktail alcolico</b>
<i>lattina 330 ml</i>		<i>bicchiere 125 ml</i>		<i>bicchiere 80 ml</i>		<i>bicchiere 40 ml</i>
<b>5°</b>		<b>12°</b>		<b>18°</b>		<b>36°</b>

In virtù delle differenze fisiologiche tra sesso maschile e femminile **le donne sono più vulnerabili all'alcol** e raggiungono livelli di alcolemia più elevati con quantità inferiori di alcol consumato e con una maggiore rapidità.

Indicativamente due bicchieri tipo (24 grammi alcol) sono sufficienti per il sesso femminile a raggiungere il limite legale per la guida; per un uomo il limite si raggiunge con circa 3 bicchieri tipo (36 grammi alcol).



**0,2** Iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente ma **AUMENTA** la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio

**0,4** Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione

**0,5**  
**Limite legale** Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale (più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30-40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione

**0,6** I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa

**0,7** I tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento, confusa e conduce sempre a gravi conseguenze



**0,9** Sono compromessi: l'adattamento all'oscurità, la capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee ( per esempio di due autoveicoli se ne percepisce solo uno)

**1** EBBREZZA franca e manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. E' manifesta e visibile l'alterazione della capacità di attenzione, con livelli di capacità visiva minima e tempi di reazione assolutamente inadeguati, c'è maggior tendenza alla distrazione.

Il comportamento alla guida si caratterizza attraverso sbandate volontarie dell'autoveicolo o della moto, guida al centro della strada o in senso contrario, incapacità di valutazione della posizione del veicolo rispetto alla carreggiata. Le luci degli abbaglianti, le percezioni luminose intense, possono essere la causa determinante della perdita completa di un controllo già precario, provocando un accecamento transitorio a cui segue un recupero molto lento della visione. Le percezioni sonore, quali quelle del clacson, vengono avvertite con un ritardo accentuato e comunque in maniera inefficace a determinare un riflesso utile alla salvaguardia della propria e altrui incolumità.

**>1** Lo stato di euforia viene sostituito da uno stato di confusione mentale e di totale perdita della lucidità con conseguente sopore e sonnolenza molto intensa.



## E' VERO CHE ...? SFATIAMO I LUOGHI COMUNI

**L'alcol aiuta la digestione.**

**Non è vero!** La rallenta e determina un alterato svuotamento dello stomaco.

**Il vino fa buon sangue.**

**Non è vero!** Il consumo di alcol può essere responsabile di varie forme di anemia e di un aumento dei grassi presenti nel sangue.

**Le bevande alcoliche sono dissetanti.**

**Non è vero!** Disidratano: l'alcol richiede una maggior quantità di acqua per il suo metabolismo in quanto provoca un blocco dell'ormone antidiuretico, quindi fa urinare di più aumentando la sensazione di sete.

**L'alcol dà calore.**

**Non è vero!** In realtà la dilatazione dei vasi sanguigni di cui è responsabile produce soltanto una momentanea e ingannevole sensazione di calore in superficie che, in breve, comporta un ulteriore raffreddamento del corpo e aumenta il rischio di assideramento, se fa freddo e si è in un ambiente non riscaldato o all'aperto.

**L'alcol aiuta a riprendersi da uno shock.**

**Non è vero!** Provoca la dilatazione dei capillari e determina un diminuito afflusso di sangue agli organi interni, soprattutto al cervello.

**L'alcol dà forza.**

**Non è vero!** L'alcol è un sedativo e produce soltanto una diminuzione del senso di affaticamento e della percezione del dolore. Inoltre solo una parte delle calorie fornite dall'alcol possono essere utilizzate per il lavoro muscolare.



### L'alcol rende sicuri.

**Non è vero!** L'alcol disinibisce, eccita e aumenta il senso di socializzazione anche nelle persone più timide salvo poi, superata tale fase di euforia iniziale, agire come un potente depressivo del sistema nervoso centrale. È inoltre da sottolineare che la "sicurezza" non vigile e senza il pieno controllo del comportamento si accompagna ad una diminuzione della percezione del rischio e delle sensazioni di dolore rendendo più vulnerabile l'individuo alle conseguenze di gesti o comportamenti potenzialmente dannosi verso sé stessi e verso gli altri.

### La birra "fa latte".

**Non è vero!** In realtà la donna non ha bisogno di birra per produrre latte, ma soltanto di liquidi: acqua, succhi di frutta e cibi nutrienti. L'alcol che la donna beve passa nel latte materno e viene assunto dal bambino. E' bene ricordare inoltre che durante la gravidanza l'alcol assunto passa nel liquido amniotico con possibili conseguenze nella normale crescita del feto che alla nascita può risultare affetto da una grave malattia nota come sindrome feto-alcolica.

### L'alcol è una sostanza che protegge.

**Non è vero!** Anche se alcune evidenze mostrano che minime quantità di alcol possono contribuire nei soggetti adulti e di sesso maschile a ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare, è bene ricordare che alle stesse quantità consumate corrisponde un aumento del rischio di cirrosi epatica, alcuni tumori, patologie cerebrovascolari, incidenti sul lavoro, stradali e domestici. In ogni caso, un individuo che non beve non deve essere sollecitato a bere al fine di prevenire una patologia, senza essere informato adeguatamente dei rischi che il consumo di bevande alcoliche, anche in minime quantità, comporta.

Per prevenire le patologie cardiovascolari è molto più efficace ridurre il peso, non fumare, incrementare l'attività fisica, ridurre il consumo di sale e dei grassi alimentari e fare uso di farmaci appropriati.

L'alcol non è un farmaco e come tale non può essere oggetto di prescrizione medica.



## QUANDO SI DEVE SMETTERE DI BERE

Alcune circostanze o condizioni possono essere d'aiuto per identificare le situazioni in cui smettere di bere è necessario e costituisce la scelta migliore per la propria salute.

Si deve smettere:

- se si hanno vuoti di memoria o frequenti dimenticanze
- se ci si sente soli o depressi
- se si bevono alcolici appena svegli
- se la mattina si hanno tremori dopo aver bevuto la sera
- se si è provato disagio o senso di colpa a causa del bere
- se si è stati oggetto di critiche per il proprio bere
- se qualcuno ci ha fatto rilevare la necessità di smettere o ridurre di bere

**Se ci si identifica in una delle condizioni riportate significa che **si deve smettere ora.****

**Se si pensa di avere un problema col bere è meglio chiedere aiuto, rivolgiti**

- al tuo medico di famiglia
- ai servizi pubblici
- alle associazioni presenti nel territorio



## “LE VOSTRE IMPRESSIONI”

Quanti volessero comunicare le proprie impressioni sull'opuscolo potranno farlo inviando una e-mail ai seguenti indirizzi:

**osservatorio.fad@iss.it**  
**redaz.web@alcolonline.org**  
**prevenzione@med.unifi.it**  
**info@aicat.net**

Se si ha bisogno di maggiori informazioni si può chiamare il numero verde Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità **tel. 800 632000**

Molte volte è sufficiente  
un po' di buon senso:

**Se scegli di bere...**  
**bere meno è meglio**

**Adesso lo sai, e...**



**Numeri utili:**

Numero verde Alcol Istituto Superiore di Sanità  
tel. 800 632000

AICAT-Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in  
Trattamento tel. 010 2469341

AA-Alcolisti Anonimi tel. 06 6636620

Gruppi AI-Anon /Alateen

per familiari ed amici di alcolisti tel. 02 504779

**Consulta anche i siti:**

[www.ossfad.iss.it](http://www.ossfad.iss.it)

[www.alcolonline.org](http://www.alcolonline.org)

[www.dfc.unifi.it/SIA](http://www.dfc.unifi.it/SIA)

[www.aicat.net](http://www.aicat.net)



quattro grandi aree:

- **Protezione:** rafforzamento delle misure tendenti a proteggere i bambini e gli adolescenti contro la promozione dell'alcol. Misure tendenti a far sì che i fabbricanti non bersaglio i bambini e gli adolescenti per commercializzare i prodotti alcolici. Reprimere l'offerta di alcol con un'azione sulla regolamentazione dell'età minima di consumo, della commercializzazione, ed in particolare del prezzo dell'alcol, che ha una incidenza sul consumo minorile. Offerta di protezione e sostegno ai bambini ed adolescenti i cui genitori e membri della famiglia siano alcolodipendenti o abbiano problemi con l'alcol.

- **Educazione:** sensibilizzazione, in particolare dei giovani, sugli effetti dell'alcol. Elaborazione di programmi di promozione della salute riguardanti i problemi dell'alcol in contesti quali scuole, luoghi di lavoro, organizzazioni giovanili e associazioni locali. Questi programmi dovranno permettere ai genitori, agli insegnanti, ai gruppi di pari e ai responsabili dei giovani, di aiutare questi ultimi ad apprendere e a mettere in pratica comportamenti utili nella vita, per far fronte ai problemi di pressione sociale e per gestire i rischi. Inoltre, bisognerà fornire ai giovani i mezzi per assumersi delle responsabilità in quanto membri importanti della società.

- **Situazioni di vita:** messa a punto di situazioni che incoraggino e favoriscano delle

alternative alla cultura del consumo di alcol. Sviluppo e promozione del ruolo della famiglia nella promozione della salute e del benessere dei giovani. Sviluppo di misure tendenti ad eliminare l'alcol nelle scuole e, se possibile, negli altri luoghi educativi.

- **Riduzione degli effetti nefasti:** miglioramento della comprensione della conseguenze nocive del consumo di alcol sull'individuo, la famiglia e la società. Nei bar e ristoranti, formazione del personale che serve alcol ed applicazione dei regolamenti di divieto della vendita di alcol ai minori e alle persone ubriache. Osservanza dei regolamenti e delle pene applicabili alla guida in stato di ubriachezza. Offerta di servizi sanitari e sociali appropriati ai giovani che hanno problemi di consumo personali o riferiti ad altre persone. 3. Si impegneranno in un vasto processo di messa in atto delle strategie e della realizzazione degli obiettivi:

- **Raggiungimento di un impegno politico** per l'elaborazione, con i giovani, di piani e di strategie che si estendono all'intero paese, finalizzate a ridurre il consumo di alcol e i suoi effetti dannosi, in particolare presso alcuni gruppi giovanili, e valutazione, con i giovani, dei progressi ottenuti nella realizzazione di questi obiettivi.

- **Sviluppo di partenariati**, in particolare con i giovani, con l'intermediazione di reti locali appropriate. Considerare i giovani come una risorsa nel promuovere delle opportunità di

partecipazione nei momenti di decisioni che abbiano un'incidenza sulla loro vita. Un accento particolare sarà posto sulla riduzione delle ineguaglianze, soprattutto in materia di salute.

- **Elaborazione di una strategia completa** tendente a risolvere i problemi sociali e sanitari che vivono i giovani soprattutto in rapporto con l'alcol, tabacco, altre droghe e problemi connessi. Promozione di una pratica intersettoriale a livello nazionale e locale al fine di garantire la messa in opera di una politica possibile e più efficace. Nelle attività di promozione della salute e del benessere dei giovani, tenere conto dei diversi contesti sociali e culturali, soprattutto quelli dei giovani con bisogni particolari.

- **Rafforzamento della cooperazione internazionale** tra gli Stati membri. Molte misure politiche, per essere pienamente efficaci, devono essere sostenute a livello internazionale. L'OMS adotterà delle iniziative per stabilire dei partenariati appropriati utilizzando le sue reti di collaborazione operanti in Europa. A questo riguardo, una cooperazione con la Commissione europea è particolarmente indicata. L'Ufficio regionale dell'OMS, per mezzo del suo sistema europeo di informazione sull'alcol, sorveglierà e valuterà, con la partecipazione dei giovani, i progressi realizzati in Europa per ciò che riguarda gli impegni sottoscritti nella presente Dichiarazione, e renderà conto di questi



# più sai meno rischi

## APPENDICE DOCUMENTI UFFICIALI

Carta europea sull'alcol  
Parigi, Dicembre 1995  
Cinque principi etici e obiettivi  
A sostegno del progressivo  
sviluppo del Piano d'Azione  
Europeo sull'Alcol, la  
Conferenza di Parigi invita tutti  
gli Stati Membri a promuovere  
politiche globali sull'alcol e ad  
attuare programmi che  
esprimano, conformemente alle  
esigenze dei contesti  
economico-giuridici e socio-  
culturali dei diversi Paesi, i  
seguenti principi etici ed i  
seguenti obiettivi, tenendo  
conto del fatto che questo  
documento non conferisce diritti  
legali.

Tutti hanno diritto ad una  
famiglia, una comunità ed un  
ambiente di lavoro protetti da  
incidenti, violenza ed altri effetti  
dannosi che possono derivare  
dal consumo di bevande  
alcoliche.

Tutti hanno diritto a ricevere, fin  
dalla prima infanzia,  
un'informazione ed  
un'educazione valida e  
imparziale sugli effetti che il  
consumo di bevande alcoliche  
ha sulla salute, la famiglia e la  
società.

Tutti i bambini e gli adolescenti  
hanno il diritto di crescere in un

ambiente protetto dagli effetti  
negativi che possono derivare  
dal consumo di bevande  
alcoliche e, per quanto  
possibile, dalla pubblicità di  
bevande alcoliche.

Tutti coloro che assumono  
bevande alcoliche secondo  
modalità dannose o a rischio,  
nonché i membri delle loro  
famiglie hanno diritto a  
trattamenti e cure accessibili.  
Tutti coloro che non desiderano  
consumare bevande alcoliche o  
che non possono farlo per  
motivi di salute o altro hanno  
diritto ad essere salvaguardati  
da pressioni al bere e sostenuti  
nel loro comportamento di non-  
consumo.

### Piano Sanitario Nazionale 2003-2005 (estratto)

Le conoscenze scientifiche  
attuali dimostrano che  
l'incidenza di molte patologie è  
legata agli stili di vita. La  
riduzione dei danni sanitari e  
sociali causati dall'alcol  
è, attualmente, uno dei più  
importanti obiettivi di salute  
pubblica, che la gran parte  
degli Stati persegue per  
migliorare la qualità della vita  
dei propri cittadini. Numerose  
evidenze dimostrano che gli  
individui (ed i giovani in  
particolare) che abusano  
dell'alcol risultano più  
frequentemente inclini a  
comportamenti ad alto rischio  
per sé e per gli altri (quali guida  
di autoveicoli e lavoro in  
condizioni psico-fisiche  
inadeguate) nonché al fumo e/o  
all'abuso di droghe rispetto ai  
coetanei astemi. L'alcol agisce  
come "ponte" per gli individui  
più giovani, rappresentando una

delle possibili modalità di  
approccio a sostanze illegali, le  
cui conseguenze spesso si  
estendono ben oltre la salute  
della persona che ne fa  
direttamente uso. Benché il  
consumo di bevande alcoliche  
in Italia sia andato diminuendo  
dal 1981, notevoli sforzi devono  
essere posti in essere per  
raggiungere gli obiettivi adottati  
dall'OMS e, in particolare,  
dall'Unione Europea con la  
recente approvazione di una  
specifica strategia per la  
riduzione dei pericoli connessi  
all'alcol. Il fumo e le abitudini  
alimentari scorrette (compreso  
l'eccessivo consumo di alcol)  
sono fattori di rischio  
riconosciuti, per molte categorie  
di tumori, con peso etiologico  
variabile, e possono spiegare  
circa i 2/3 di tutti i casi di  
tumore. Gli interventi per  
contrastare questi fattori, cui  
sono dedicati specifici capitoli  
del presente Piano Sanitario,  
sono, quindi, di fondamentale  
importanza. I dati relativi agli  
incidenti stradali, indicano un  
incremento a partire dalla fine  
degli anni '80, soprattutto nel  
Nord dell'Italia, con un quadro  
che comporta circa 8.000  
morti, 170.000 ricoveri,  
600.000 prestazioni di pronto  
soccorso ogni anno, cui fanno  
riscontro circa 20.000 invalidi  
permanententi. Il fenomeno  
costituisce ancora la prima  
causa di morte per i maschi  
sotto i 40 anni. Gli incidenti  
stradali sono pertanto  
un'emergenza sanitaria che va  
affrontata in modo radicale al  
fine di rovesciare l'attuale  
tendenza e pervenire, secondo  
l'obiettivo fissato dall'OMS per  
l'anno 2020, ad una riduzione



almeno del 50% della mortalità e disabilità.

**Dichiarazione  
sui giovani e l'alcol  
Stoccolma,  
19-21 febbraio 2001  
(Adottata a Stoccolma il 21  
febbraio 2001)**

La carta Europea sul consumo dell'alcol, adottata dagli stati membri nel 1995, enuncia i principi guida e le strategie da adottare per promuovere e proteggere la salute e il benessere di tutti gli abitanti della Regione. La presente Dichiarazione tende a proteggere i bambini e i giovani dalle pressioni che vengono esercitate nei loro confronti per incitarli a bere, e a limitare i danni che essi subiscono direttamente o indirettamente dal problema alcol. La Dichiarazione riprende i cinque principi della Carta europea sul consumo di alcol.

1. Tutti hanno diritto ad una vita familiare, sociale e professionale al riparo dagli incidenti, dagli atti di violenza e da altre conseguenze nefaste del consumo di alcol.

2. Tutti hanno diritto a ricevere, fin dalla prima infanzia, un'informazione ed un'educazione valida e imparziale sugli effetti che il consumo di bevande alcoliche hanno sulla salute, la famiglia e la società

3. Tutti i bambini e gli adolescenti hanno il diritto di crescere in un ambiente protetto dagli effetti negativi che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche e, per quanto possibile, dalla

pubblicità di bevande alcoliche.

4. Tutti coloro che assumono bevande alcoliche secondo modalità dannose o a rischio, nonché i membri delle loro famiglie hanno diritto a trattamenti e cure accessibili.

5. Tutti coloro che non desiderano consumare bevande alcoliche o che non possono farlo per motivi di salute o altro, hanno il diritto a non subire pressioni a bere ed essere sostenuti nel loro comportamento di non-consumo.

**Motivazione**

La salute e il benessere sono un diritto fondamentale di ogni essere umano. La protezione e la promozione della salute e del benessere dei bambini e dei giovani sono un interesse primario della Convenzione delle Nazioni Unite in relazione ai diritti dei giovani e sono una parte essenziale della politica-quadro della SALUTE 21 dell'OMS e dei compiti dell'Unicef. Per quanto riguarda i giovani e l'alcol, il Piano di Azione Europeo contro l'alcolismo dell'OMS per il periodo 2000-2005 antepone la necessità, da una parte, di avviare nelle scuole, nei luoghi di lavoro e all'interno della comunità locale delle azioni che favoriscono la salute al fine di proteggere i giovani dalle pressioni che si esercitano nei loro confronti per incitarli a bere e, d'altra parte di attenuare l'ampiezza e la gravità dei danni causati dall'alcol. Inoltre, una eccellente occasione per esaminare la questione "giovani e l'alcol" si sta presentando ai governi del mondo intero con la

preparazione della Assemblea Generale Straordinaria delle Nazioni Unite dedicata all'infanzia, che avrà luogo nel settembre del 2001, nella quale l'Unicef curerà la segreteria.

La situazione dei giovani La globalizzazione dei media e dei mercati condiziona sempre di più le percezioni, le scelte e i comportamenti dei giovani. Molti giovani oggi hanno più possibilità e disponibilità economiche, ma sono più vulnerabili alle tecniche di vendite e di commercializzazione (divenute più aggressive) dei prodotti di consumo e delle sostanze potenzialmente nocive come l'alcol. Nello stesso tempo, il potere dell'economia di mercato ha eroso le reti di salute pubblica esistenti in numerosi paesi e ha indebolito le strutture sociali destinate ai giovani. La brutale transazione sociale ed economica, le guerre civili, la povertà, il problema dei senza tetto e l'isolamento, sono anche fattori che fanno sì che alcol e droghe rischino di giocare un ruolo importante nella destrutturazione della vita di molti giovani.

Evoluzione del consumo di alcol Le principali tendenze, indicano un maggior accostamento dei giovani all'alcol e uno sviluppo di modelli di consumo ad alto rischio come l'abuso e l'ubriachezza soprattutto da parte degli adolescenti e di giovani adulti, così come il consumo concomitante di alcol con altre sostanze psicotrope (politossicomanie). Tra i giovani esistono dei legami evidenti tra



il consumo di alcol, tabacco e droghe illecite.

Il costo del consumo di alcol tra i giovani

I giovani sono più vulnerabili ai danni psichici, emotivi e sociali causati dal proprio consumo di alcol o da quello di altre persone. Esistono dei chiari legami tra l'eccessivo consumo di alcol, la violenza, i comportamenti sessuali a rischio, gli incidenti stradali, le invalidità permanenti e i decessi. Il costo sanitario, sociale ed economico dei problemi derivati dall'alcol tra i giovani rappresenta un grave peso per la società.

Sanità pubblica

Oggi la salute e il benessere di molti giovani sono fortemente minacciati dal consumo di alcol e di altre sostanze psicotrope. Da un punto di vista sanitario, il messaggio è chiaro: non esiste un elemento scientifico che stabilisca un limite sicuro nel consumo di alcol, soprattutto per i bambini e i giovani adolescenti, che costituiscono i gruppi più vulnerabili. Molti bambini sono inoltre vittime delle conseguenze del consumo d'alcol di altre persone, spesso membri delle loro stesse famiglie, che provocano fratture familiari, disastri economici ed emotivi, abbandoni, maltrattamenti, violenze. Le politiche sanitarie relative all'alcol devono essere guidate dagli interessi della sanità pubblica, senza interferenze di interessi commerciali. Una fonte di grande preoccupazione sono gli sforzi fatti dai produttori di bevande alcoliche e dal settore della distribuzione per promuovere una cultura dello

sport e della cultura giovanile per mezzo di importanti attività di promozione e patrocinio.

DICHIARAZIONE

Con la presente Dichiarazione, noi, partecipanti alla Conferenza ministeriale europea dell'OMS sui giovani e l'alcol, facciamo appello agli Stati membri, alle associazioni intergovernative e non governative, oltre alle altre parti interessate a difendere la causa della salute e del benessere dei giovani e ad investire in questa causa perché possano beneficiare di una qualità della vita e di un avvenire soddisfacenti per ciò che riguarda il lavoro, il tempo libero, la famiglia e la vita collettiva.

Le politiche in materia di alcol riferite ai giovani dovrebbero inserirsi in una più vasta azione sociale, dato che il consumo di alcol tra i giovani riflette, in larga misura il modello e gli atteggiamenti della società adulta. La gioventù è una risorsa, e i giovani possono contribuire attivamente a risolvere i problemi legati all'alcol.

Per completare questa azione sociale, descritta dal Piano di azione europeo contro l'alcolismo per il periodo 2000-2005, è oggi necessario concepire scopi, misure ed attività specifiche di sostegno destinate ai giovani. Gli Stati membri, tenendo conto della situazione sociale, giuridica ed economica, e del contesto culturale proprio di ogni paese:

1. Stabiliranno i seguenti obiettivi, che dovranno essere raggiunti da qui al 2006:

a. ridurre considerevolmente il numero dei giovani che

cominciano a consumare alcol;  
b. ritardare l'età nella quale i giovani cominciano a consumare alcol;

c. ridurre considerevolmente le occasioni e la frequenza del consumo eccessivo di alcol tra i giovani, ed in particolare tra gli adolescenti e i giovani adulti;

d. proporre e/o sviluppare delle alternative pertinenti al consumo di alcol e droghe, e migliorare la formazione teorica e pratica delle persone che lavorano con i giovani;

e. far partecipare

maggiormente i giovani all'elaborazione delle politiche di salute per la gioventù, ed in particolare sulla questione alcol;

f. rafforzare l'educazione dei giovani sul problema alcol;

g. limitare al minimo le pressioni che vengono esercitate sui giovani per incitarli a bere, ed in particolare la promozione, le distribuzioni gratuite, la pubblicità, la promozione e l'offerta di alcol, soprattutto in occasione di grandi manifestazioni;

h. appoggiare le misure di lotta contro la vendita illegale di alcol;

i. garantire e/o migliorare l'accesso ai servizi di salute e consultazione, in particolare per i giovani che hanno problemi di alcol e/o per i genitori o membri della famiglia alcol dipendenti;

j. ridurre considerevolmente i danni causati dal consumo di alcol, in particolare gli incidenti, le aggressioni e gli atti di violenza, soprattutto tra i giovani.

2. Promuoveranno diverse misure efficaci in materia di alcol in