



El consumo de riesgo y perjudicial de alcohol en menores es un **problema creciente**. El 30 % de los menores de 14 a 18 años se han emborrachado el último mes y un 15% lo hace todas las semanas. En los últimos 20 años se han duplicado estos porcentajes.

Los daños por alcohol en menores son **múltiples y graves**. Entre ellos están:

- El cerebro esta aun inmaduro y no tienen la capacidad de metabolización del adulto.
- Un menor de 15 años que pese 50 Kg puede **fallecer** con la ingesta de media botella de vodka o ginebra consumida en un periodo de una hora.
- Las pruebas de memoria verbal y no verbal, concentración y ejercicio de las habilidades espaciales, dan peor resultado en los/las jóvenes que beben.
- El consumo de alcohol entraña consecuencias cognitivas a largo plazo y está contribuyendo, junto a otras causas, al **fracaso escolar**.
- El alcohol es uno de los factores más importantes del **embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual** en adolescentes
- El **suicidio** es la segunda o tercera causa de muerte en los jóvenes de 15 a 34 años. La disponibilidad de alcohol tiene un papel determinante en los intentos de suicidios y suicidios consumados
- El alcohol es la mayor causa de minusvalía y muerte en personas de 15-24 años de edad

Por ello, retrasar la **edad de inicio** es fundamental. Actualmente la edad de inicio en el consumo de alcohol es de 14 años. Los menores que empiezan a beber con esa edad tienen 6 veces más probabilidades de tener problemas relacionados con el alcohol a lo largo de su vida que los que comienzan a los 21 años. Aunque lo mejor es no empezar a beber, retrasar la edad de inicio al máximo es un objetivo trascendental

Medidas ineficaces

Los **Programas educativos** en jóvenes, **mal diseñados**, pueden dar resultados inesperados. Los estudios científicos indican que las medidas preventivas de tipo **informativo en el ámbito escolar** son poco eficaces para prevenir el daño asociado al consumo excesivo de alcohol. ***La educación solo funciona en un marco normativo apropiado como se ha demostrado con las medidas para reducir las muertes por accidente de tráfico o el problema del tabaquismo***

El **autocontrol de la publicidad** del alcohol no es una medida efectiva porque es evidente que la industria del alcohol y la de publicidad no van a actuar contra sus propios intereses. Permitir la autorregulación equivale a renunciar a la defensa de los intereses generales pasando a ser un mero árbitro.

Medidas efectivas

*Las medidas que realmente **funcionan** según las evidencias experimentales y los precedentes en países similares al nuestro son:*

1. Aumento del **precio** de las bebidas alcohólicas a través del impuesto especial. El precio de las bebidas alcohólicas es un 19% más barato que la media europea según EUROSTAT. Los impuestos especiales al alcohol deben afectar a todas las bebidas de más de 1.2 grados, incluido el vino y deben ir en **proporción a la graduación alcohólica**.
2. Hay que **reducir la disponibilidad** mediante la reducción de los lugares y horarios de venta. No debe venderse alcohol en horario nocturno en locales en los que no se consume.
3. Acuerdo social para que se respete la **mayoría de edad** para el inicio de consumo de bebidas alcohólicas al menos a los 18 años. Tener unas **normas estrictas** sobre el consumo de alcohol se asocia a bajos consumos. El único consumo aceptable hasta esa edad es cero.
4. Reducción de su **publicidad y patrocinio**. Control de todo tipo de promociones regalos de bebida, 2x1, patrocinio de actividades juveniles, publicidad por internet, etc.
5. Sanciones económicas por **consumo en vía pública** (sustituible por participación en programas educativos).

6. **Advertencias sanitarias** en todos los envases de bebidas alcohólicas.
 “De acuerdo con las autoridades sanitarias: Las mujeres no deben consumir alcohol durante el embarazo debido al riesgo de malformaciones congénitas. El consumo de alcohol interfiere en la conducción de vehículos, en el manejo de maquinaria y puede causar problemas de salud. **Añadir contenido calórico por envase** (ej. 33 cc cerveza: 150 calorías).
7. Programas educativos interactivos, en el contexto normativo comentado, y con financiación pública. Tendrán al menos 6 sesiones a lo largo de un curso escolar. Deberán ser bien diseñados y evaluados antes de generalizarlos. **Inversión en actividades de ocio para jóvenes:** fondos finalistas destinados a actividades de deporte, vida sana, música y teatro, que se programan para después de la jornada escolar (Valorar experiencias exitosas: Salamanca, Tarragona, Experiencia Islandesa...).
8. **Intervención de los profesionales sanitarios de Atención Primaria** (medicina y enfermería familiar y comunitaria) para el cribado y la intervención breve del consumo de riesgo y perjudicial de alcohol cuando los menores acuden a consulta. Esta intervención tiene unas características propias que deberían ser conocida por los profesionales mediante programas específicos de formación.
9. **Prevención del consumo de alcohol en embarazo y lactancia**, para la **prevención del TEAF** que también tienen un impacto en la salud y el bienestar futuro de las personas menores de edad y sus familias. Así como la detección precoz y el apoyo al TEAF.

*Estas medidas vienen recomendándose desde la reunión de **ministros de salud europeos** de Estocolmo en 2001 y también desde la **Comisión Europea** y el **Plan Nacional de Drogas** desde hace años. Todas ellas tienen evidencia científica que podemos ampliar en caso necesario.*

Correspondencia:

Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS/semFYC

Mail contacto: rcordoba1954@gmail.com

El 18 abril de 2017 el Dr Rodrigo Córdoba fue invitado a comparecer a la Ponencia “Menores sin alcohol” de la Comisión Mixta Congreso-Senado,

donde tuvo la oportunidad de presentar la visión del grupo de educación sanitaria y promoción de la salud del PAPPs sobre las medidas efectivas en la prevención de los problemas relacionados con el alcohol en jóvenes. En el siguiente enlace se puede acceder a la presentación utilizada en la comparecencia.

<https://educacionpapps.blogspot.com/2017/04/medidas-efectivas-en-la-prevencion-de.html>

BIBLIOGRAFIA

1. Medidas efectivas en la prevención de los problemas relacionados con el alcohol en jóvenes. Blog Salud Y Prevención PAPPS. Disponible en: <https://educacionpapps.blogspot.com/2017/04/medidas-efectivas-en-la-prevencion-de.html>
2. Alcohol en menores y la necesidad urgente de intervenir. Blog Salud Y Prevención PAPPS. Disponible en: <http://educacionpapps.blogspot.com/2016/12/alcohol-en-menores-y-la-necesidad.html>
3. Jóvenes y alcohol (2): como intervenir desde la consulta. Blog Salud Y Prevención PAPPS. Disponible en: <https://educacionpapps.blogspot.com/2018/11/jovenes-y-alcohol-2-como-intervenir.html>
4. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Alcohol Screening and Brief Intervention for Youth: A Practitioner's Guide. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/YouthGuide.pdf>
5. Jóvenes y alcohol (1): los datos. Blog Salud Y Prevención PAPPS. Disponible en: <http://educacionpapps.blogspot.com/2018/11/jovenes-y-alcohol-1-los-datos.html>
6. Posicionamiento alcohol Grupo Educación Sanitaria y Promoción de la Salud de la semFYC. Blog salud y Prevención PAPPS. Disponible en : <https://educacionpapps.blogspot.com/2017/09/posicionamiento-alcohol-grupo-educacion.html>
7. OMS Adolescent alcohol-related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014 (2018). Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/adolescent-alcohol-related-behaviours-trends-and-inequalities-in-the-who-european-region,-20022014-2018>
8. Plan Nacional Sobre Drogas. Monografía sobre el Alcohol 2021. Consumo y consecuencias. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2021_Monografia_Alcohol_consumos_y_consecuencias.pdf
9. Organización Mundial de la Salud. iniciativa SAFER. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol/safer>

10. Organización Mundial de la Salud Global status report on alcohol and health 2018. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>
11. Ministerio de Sanidad. Consumo de alcohol: Proteger la salud como prioridad. Prevención y reducción de los daños “Información para decisores políticos ¿Qué pueden hacer las administraciones públicas? Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Prevencion/alcohol/docs/ConsumoAlcohol_DecisoresPoliticos.pdf
12. Prevención de los Trastornos del Espectro alcohólico-fetal (TAEF) <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Prevencion/alcohol/Embarazo.htm>
13. Kelli A. Komro, M.P.H., Ph.D., and Traci L. Toomey, M.P.H., Ph.D. Strategies to Prevent Underage Drinking. Alcohol Research & Health. 2002;26(1): 5-14. <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh26-1/5-14.htm>
14. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00648-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00648-6/fulltext)