

Menores, jóvenes y consumo de alcohol: situación actual y propuestas para su abordaje

Comisión de Prevención de la Asociación Proyecto Hombre

Entrevista a Amaya Landín. Comisión Mixta Congreso-Senado para el estudio del problema de las adicciones

Vocal del Grupo Parlamentario Popular en la Comisión Mixta Congreso Senado
para el Estudio del Problema de las Adicciones



Introducción

Los datos obtenidos en los últimos años indican que el alcohol es la sustancia psicoactiva de consumo más generalizado entre adolescentes de 14 a 18 años, pese a que se trata de una sustancia cuya venta está prohibida a menores de edad. Existe evidencia científica del daño que provoca el alcohol en el crecimiento de menores. Sin embargo, los datos nos hablan de que es amplia la población menor de edad que consume en alguna ocasión alcohol.

El Gobierno ha manifestado su voluntad de llevar a buen fin la Ley sobre alcohol y menores en la presente legislatura (que, si se completa, finalizará en otoño de 2023).

Sobre el anteproyecto de ley y desde la Asociación Proyecto Hombre quisimos preguntar al presidente de la Comisión Mixta Congreso Senado para el Estudio del Problema de las Adicciones, así como a varios de los portavoces de diferentes grupos políticos que votarán esta ley.

Recibimos solo respuesta de Amaya Landín Díaz de Corcuera, vocal del grupo parlamentario popular en la Comisión Mixta Congreso Senado para el Estudio del Problema de las Adicciones.

Antes de pasar a formularle una serie de preguntas, hemos querido compartir, como introducción, el posicionamiento de la Asociación Proyecto Hombre sobre este tema.

* * *

Menores, jóvenes y consumo de alcohol: situación actual y propuestas para su abordaje

Comisión de Prevención de la Asociación Proyecto Hombre

Los últimos datos de la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES 2021), reflejan que menores y jóvenes de entre 14 y 18 años reconocen haber consumido alguna vez en la vida: alcohol en un 73,9% (58,3% del alumnado, de 14 años); tabaco (38,2%); can-

nabis (28,6%); hipnosedantes (19,6%); cocaína (2,7%), o éxtasis (3,1%).

Respecto al consumo del alcohol, un 70,5% de jóvenes de esta franja de edad refiere que lo ha consumido en el último año; un 53,6% en el último mes; un 23,2% advierte de que se ha emborrachado en el último mes y, por último, un 27,9% ha consumido en el último mes de forma intensiva en poco tiempo (binge drinking).

Por otra parte, del monográfico *Alcohol 2021. Consumo y Consecuencias* (PNSD, 2021), refleja que, el 94,9% de las personas encuestadas de 14 a 18 años no tuvo ninguna dificultad para conseguir bebidas alcohólicas.

La adolescencia es un periodo de mayor vulnerabilidad a los efectos neurotóxicos del alcohol debido a que el cerebro aún se encuentra en fase de desarrollo y podrían verse alteradas, entre otras, funciones relacionadas con la toma de decisiones y comportamientos emocionales (Xiao et al, 2013); memoria de trabajo (Campanella et al, 2013); capacidades cognitivas complejas de aprendizaje y, dificultad para controlar decisiones impulsivas (McQueeney et al, 2009).

Por otro lado, en esta etapa una de las mayores necesidades respecto del grupo de pares es la aceptación y la vinculación. Por lo que, dependiendo de las características del grupo de iguales, éste será un factor de riesgo o de protección (Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009).

Así mismo existen muchos estudios (Da Silva Tabuyo y Marti del Moral, 2021) que relacionan el consumo de drogas en general y, de alcohol en particular, con graves consecuencias para la vida de menores y jóvenes, y que concluyen que cuanto más temprana es la edad de inicio del consumo, mayor probabilidad existe de que estos presenten problemas asociados a su desarrollo físico, psicológico y social.

Como resumen, valorar que el consumo de alcohol en menores se relaciona con graves consecuencias para su vida, generando problemas en su crecimiento; en sus relaciones y, por lo tanto, en su salud física, emocional y social (Pons y Buelga, 2011).

Por todas estas razones desde la Asociación Proyecto Hombre resaltamos la necesidad de la puesta en marcha de estrategias que tengan que ver, por un lado, con la reducción de la oferta y, por otro, con la reducción de la demanda.

En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza SAFER como iniciativa de control de alcohol para prevenir y reducir las muertes y discapacidades relacionadas con el alcohol. En ella ofrece cinco acciones es-

tratégicas prioritarias de alto impacto con el objetivo de promover la salud y el desarrollo que tienen que ver con fortalecer las restricciones sobre la disponibilidad de alcohol; avanzar y hacer cumplir las medidas de lucha contra el consumo de alcohol; facilitar el acceso al tamizaje y las intervenciones breves, así como al tratamiento; hacer cumplir las medidas de prohibición o restricción con respecto a la publicidad, patrocinio y promoción del alcohol y, por último, aumentar los precios del alcohol a través de impuestos al consumo y políticas de precios.

En este sentido y, en relación al consumo de alcohol en menores y/o jóvenes, desde los organismos estatales, autonómicos y locales competentes en la materia, sería necesario impulsar estrategias de reducción de la oferta, tales como:

- Estrategias de regulación y control, generando leyes para impedir que se produzca este consumo.
- Formación e información a los establecimientos expendedores de alcohol, con el objeto de sensibilizar a quienes están al frente de una de las puertas de entrada al consumo de menores.
- Mecanismos para que la regulación se cumpla. No solo generar leyes, sino hacer que se cumplan, de tal forma que nadie que se salte las leyes quede impune.
- Destinar la recaudación de las sanciones en programas de prevención validados, de tal forma que, los beneficios del daño infligido, revierta en fortalecimiento de los factores de protección de menores que han tenido acceso al consumo.

Por otra parte, en relación a las estrategias de reducción de la demanda y, en sintonía con la evidencia científica, planteamos las siguientes estrategias:

- Programas de prevención escolar, familiar, comunitaria y ambiental. Cuando se hacen por separado, tienen una eficacia más o menos limitada; pero la movilización de la comunidad, con el compromiso de los gobiernos estatales, autonómicos y locales; centros educativos; familias..., facilitan la sensibilización y toma de decisiones de menores frente al consumo de alcohol.
- Consecuencias educativas para menores que incumplen la norma, generando espacios de reflexión y reparación, con el aprendizaje de habilidades para la vida y fortaleciendo sus factores de protección.
- Implicación de la familia del o de la menor en el cumplimiento de las consecuencias, porque es quien tiene la capacidad y la proximidad para llevar a cabo dicho aprendizaje.
- Dotar de espacios de ocio saludable alternativo en el que divertirse y crecer en un ambiente protegido. Espacios accesibles y constantes; no establecidos en campañas más o menos duraderas, sino a lo largo de todo el año.

Creemos que otras formas de hacer sociedad son posibles, que es prioritario proteger a la población más vulnerable para crezca de la mejor forma posible, habida cuenta de que tenemos en nuestras manos, cada uno, en mayor o menor medida, cambiar las tendencias de consumo de alcohol y otras drogas que se producen en los y las menores de nuestro estado.

