

Francisco Caamaño Isorna

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela. Ha sido investigador principal de distintos estudios sobre factores explicativos y consecuencias del consumo de alcohol en jóvenes.

Lucía Moure Rodríguez

Médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, trabaja como docente en la Universidad de Santiago de Compostela y ha centrado su investigación en el consumo de alcohol de jóvenes en nuestro entorno.

Ainara Díaz Geada

Enfermera, doctora en Salud Pública y Epidemiología por la Universidad de Santiago de Compostela, universidad en la que trabaja como docente. Sus investigaciones se centran en la influencia de las desigualdades en salud en los comportamientos de riesgo para la salud de las personas jóvenes, como el consumo de alcohol.

Prevención ambiental de **alcohol**: buscando un ambiente urbano libre de llamadas al consumo

El consumo de alcohol es uno de los principales problemas de salud pública en nuestra sociedad desde hace décadas y no podremos resolverlo sin actuar sobre el ambiente. Conseguir un entorno que facilite la adopción de conductas saludables resulta fundamental y esto pasa necesariamente por la regulación de la publicidad, de la venta y consumo, y por el incremento impositivo.

El consumo de alcohol explica 1 de cada 20 muertes en el mundo, aproximadamente 3 millones de muertes cada año (OMS, 2024). En Europa este dato es, si cabe, mucho más preocupante, estando el alcohol detrás de 1 de cada 10 muertes.

Hoy, las sofisticadas métricas que utilizamos en epidemiología nos permiten saber que 4 de cada 10 muertes por cirrosis, 1 de cada 4 por accidentes de tráfico o 2 de cada 10 por violencia se evitarían si eliminásemos el consumo de alcohol. Estas no son más que una muestra de las más de 30 causas de muerte en las que, en mayor o menor medida, el alcohol está detrás.

Solo en España, el alcohol es la droga más consumida y causa 15.500 muertes cada año. En los últimos 20 años, estas muertes han disminuido ligeramente en hombres (pasando de 12.300 a 11.430), mientras se han incrementado significativamente en mujeres (pasando de 3.660 a 4.050) (Donat et al., 2020).

La evolución hacia una sociedad menos sexista a partir de los años 70, donde el consumo de sustancias en mujeres ya no está tan mal visto, explica muy seguramente el incremento del consumo de alcohol y tabaco, y como consecuencia el incremento del número de muertes por ambas sustancias entre las mujeres que hoy se registra. Este cambio de hábitos probablemente explique también buena parte de la reducción de la mayor esperanza de vida observada en mujeres, la cual llegó a ser de 7,3 años en la última década del siglo pasado, mientras hoy se sitúa en los 5,3 años (Instituto Nacional de Estadística, s.f.).

Otro importante grupo de consumo en nuestra sociedad son los jóvenes. No solo son más susceptibles que los adultos a los efectos negativos de esta sustancia, —pues la maduración cerebral no finaliza hasta superados los 21 años—, si no que la frecuencia y patrones de consumo de alcohol que practican influyen en



la aparición y progresión de enfermedades en la edad adulta, por no decir que la contribución del alcohol a la mortalidad total es mayor a menor edad (Donat et al., 2020).

El alcohol es además la primera causa evitable de discapacidad intelectual, al ser responsable del 100% del síndrome alcohólico fetal. Hoy sabemos que 1 de cada 67 mujeres que consuma alcohol durante el embarazo o lactancia dará a luz a un niño con este síndrome, y que esa discapacidad limitará de por vida su integración social (Ministerio de Sanidad, 2024).

En nuestro entorno, una de cada cuatro mujeres manifiesta haber consumido alcohol durante el embarazo, mostrándose la menor edad y el menor nivel educativo como factores de riesgo para este consumo. A pesar de que disfrutamos de uno de los sistemas nacionales de salud de mayor calidad del mundo, 4 de cada 10 gestantes afirman no haber recibido ningún consejo de su médico o matrona con relación al alcohol. Las mujeres con menor nivel educativo son las que en mayor medida manifiestan no haber recibido este consejo, lo que revela/subraya de nuevo la influencia de los determinantes sociales de las desigualdades en salud (Mendoza et al., 2020).

Una parte significativa de muertes y carga de enfermedad es debida al consumo de alcohol. Retrasar la edad de inicio y reducir el consumo evitaría buena parte de toda esta morbimortalidad. La prevención ambiental constituye una apuesta de futuro para alcanzar estos objetivos, no solo por la efectividad que muestra, sino porque viene acompañada de una reducción de las desigualdades y una mayor concienciación social.

Es reconocida también en la comunidad científica la existencia de una fuerte relación entre consumo de alcohol y violencia, en cualquiera de sus formas. El consumo de alcohol aumenta el riesgo de ser tanto víctima como perpetrador de conductas violentas (Anderson et al., 2017).

Mención aparte merecen las agresiones sexuales. La evidencia muestra que el riesgo de ser víctima de una relación sexual no deseada llega a triplicarse si la víctima presenta abuso

de alcohol (Camaño—Isorna et al., 2021). El alcohol merma las capacidades cognitivas, incrementando la vulnerabilidad de las víctimas. La evidencia científica muestra también que el alcohol es la droga más utilizada, de lejos, en la sumisión química, a pesar de que raramente se cita cuando se aborda este tema en los medios de comunicación (Prego, 2024).

Si tuviésemos que resumir toda la evidencia científica sobre alcohol y salud en cuatro palabras seguramente diríamos *“alcohol: cuanto menos mejor”*. Y si tuviésemos que proponer dos objetivos para reducir el daño, deberíamos centrarnos en retrasar la edad de inicio al consumo, —hoy situada en los 14—; y en reducir el consumo —la evidencia ha establecido que 1 copa de vino al día para mujeres o 2 para hombres es el límite máximo para un consumo de bajo riesgo—, recordando eso sí que el riesgo cero en el consumo de alcohol no existe (Ministerio de Sanidad, 2020).

Prevención ambiental: concepto y estrategias

Tradicionalmente se ha asumido que los conocimientos generan actitudes y que estas condicionan nuestros hábitos. Y aunque efectivamente múltiples estudios de seguimiento han mostrado que la información tiende a modificar los comportamientos de los sujetos, también sabemos que muy difícilmente somos capaces de lograr que la información llegue a todos, y que incluso parte de los sujetos que la reciben no generan actitudes, e incluso aquellos que las generen no siempre modificarán sus hábitos.

Además, distintos estudios han constatado que aun cuando los adolescentes y jóvenes tienen suficiente información sobre drogas, estas son también consumidas, principalmente en contextos grupales. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el peso que los factores biológicos, psicológicos y sociales tienen en la adolescencia y juventud, se hace necesario incidir más en el ambiente que en la información. Se trata, esencialmente, de cambiar el contexto en el que se produce la conducta, para facilitar su cambio (Becoña, 2021).

Las estrategias de prevención ambiental pretenden cambiar el entorno cultural, social, físico y económico en el que las personas toman sus decisiones. Eso quiere decir que, en lugar de centrarnos en diseñar intervenciones para ayudar a los individuos a actuar de forma saludable, la prevención ambiental propone crear ambientes que faciliten optar por comportamientos saludables.

La prevención ambiental del consumo de sustancias ha cobrado gran importancia en los últimos años ante la numerosa evidencia de cómo las medidas legislativas y sociales han funcionado para la reducción del consumo de tabaco. Además, la evidencia científica muestra la efectividad de estas medidas respecto al alcohol, especialmente la política fiscal y de precios, la regulación de la disponibilidad y accesibilidad y las medidas sobre conducción, y en menor medida, pero también efectiva la regulación de la publicidad y promoción de este producto (Villalbí et al., 2014).

Además, las estrategias de prevención ambiental reducen la desigualdad social ya que, al centrarse en modificar el ambiente, logran impactar en toda la población; mientras las estrategias basadas en la información tienden a impactar principalmente sobre los sujetos con mayor formación, en muchos casos aquellos que en menor medida lo necesitan.

Dianas en la prevención ambiental del consumo de alcohol

Podemos definir tres grandes dianas en la prevención ambiental del consumo de alcohol: la regulación de la publicidad, la regulación de la venta y consumo, y el incremento impositivo.

En cuanto a la regulación de la publicidad, cabe decir que las llamadas al consumo de alcohol están omnipresentes en nuestras ciudades, —en el transporte público, en vallas publicitarias, en el mobiliario urbano como sillas, mesas, toldos y rótulos de bares y cafeterías, o en los escaparates de numerosas tiendas y supermercados—, todas ellas localizadas en muchas ocasiones próximas a parques infantiles, colegios e institutos. La prevención ambiental pretende facilitar a la población el optar por los hábitos más saludables, lo cual resulta incompatible con la exposición continua a la publicidad del alcohol a la que nos vemos sometidos en el ámbito urbano.

Además, los conciertos y el ocio nocturno son a menudo patrocinados por la industria alcohólica, ligando su consumo a la idea de libertad, amistad y cultura. Una estrategia especialmente diseñada para impactar en la población más joven, siempre muy receptiva a mensajes de independencia. Incluso la publicidad de bebidas 0.0 está en la mayoría de las ocasiones publicitando esencialmente la marca de la bebida alcohólica.

Con relación a la venta y consumo de alcohol, cabe decir que en España tanto la venta como el consumo están prohibidos a menores

de edad. No obstante, sabemos que la ley no se cumple y que la proporción de alumnos entre 14 y 18 años que consumió alcohol en el último año supera el 75%. La maduración cerebral no finaliza hasta superados los 21 años: seguramente esta debería ser la edad mínima para consumir alcohol. Se requiere un sistema sancionador eficiente y campañas informativas para mejorar el conocimiento y cumplimiento de la normativa. Retrasar la edad de inicio es crucial para reducir el daño.

Resulta fundamental regular los puntos de venta, las tiendas 24 horas y aplicar estrictos controles sobre la producción de bebidas alcohólicas. Además, se debe vigilar de forma efectiva el consumo fuera de los lugares autorizados, así como restringir el consumo y la venta de alcohol en colegios, institutos y universidades.

La propia disposición de las bebidas alcohólicas en los lineales de los supermercados, al lado de productos como el aceite, el agua, o la pasta, tiende a que el producto alcohólico sea percibido por el consumidor como un producto más de alimentación. Las bebidas alcohólicas en nuestros supermercados deberían estar claramente separadas de los productos de alimentación, en espacios únicamente accesibles a personas mayores de edad que deseen adquirirlas.

La regulación de la promoción, venta y consumo en eventos públicos es esencial. Algunas medidas que se han mostrado efectivas son: delimitar áreas libres de alcohol, carteles visibles que prohíban el consumo por menores de edad, controles de compra a menores y sanciones para el organizador, también en el caso de venta de alcohol personas de cualquier edad con signos de embriaguez. Por último, restringir la venta de alcohol una hora antes del cierre del evento, además de reducir la ingesta total de alcohol consumido, ha mostrado reducir la incidencia de accidentes de tráfico (Middleton et al., 2010).

Por otra parte, los consumidores deben estar informados y para ello es esencial que las bebidas alcohólicas incluyan, como otros productos de consumo, información nutricional, así como información sobre los riesgos del consumo, principalmente dirigida a jóvenes y mujeres embarazadas (Padilla—Cruz et al., 2024).

Es necesario también ofrecer agua y refrescos a precios accesibles y garantizar el acceso a agua fría gratuita. En esta misma línea, deben suprimirse las promociones que fomentan un consumo elevado, como las ofertas o las “happy hour”. Se trata en última instancia de facili-

tar que las personas optemos por las opciones más saludables.

Con relación a la regulación impositiva, la evidencia científica ha venido mostrando reiteradamente que el incremento impositivo tiende a disminuir el consumo y por ende la carga de morbilidad, además de aumentar la recaudación, la cual debería dedicarse a políticas de salud relacionadas con las consecuencias negativas del consumo de esta sustancia. De este modo no solo se reduciría la resistencia a esta carga impositiva, si no que se llama la atención sobre las importantes consecuencias negativas del consumo de alcohol. En este sentido la OMS insiste en todos sus informes sobre la necesidad de que los estados establezcan impuestos especiales tanto al alcohol, como al tabaco y a las bebidas azucaradas, a fin de incentivar las opciones más saludables (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Cabe decir que, en España los impuestos especiales al alcohol son menores que en la mayoría de los países de nuestro entorno, existiendo por tanto margen para su incremento (Mota, 2018). Ciertamente, sin embargo, que la reducción del consumo, lo que los economistas llaman elasticidad precio, puede ser muy variable en función de los grupos de edad, sexo, nivel económico o nivel de consumo, por lo que no podemos asumir que la subida impositiva tenga el mismo efecto en todos los grupos. Por tanto, esta medida debe ir acompañada de un seguimiento para identificar los grupos menos afectados y de propuestas alternativas para éstos (Mota, 2018).

En conclusión: una parte significativa de muertes y carga de enfermedad es debida al consumo de alcohol. Retrasar la edad de inicio y reducir el consumo evitaría buena parte de toda esta morbilidad. La prevención ambiental constituye una apuesta de futuro para alcanzar estos objetivos, no solo por la efectividad que muestra, sino porque viene acompañada de una reducción de las desigualdades y una mayor concienciación social.

Bibliografía:

