



BOLETÍN OFICIAL
DE LAS
CORTES DE ARAGÓN

Número 7 — Año XVII — Legislatura V — 28 de septiembre de 1999

SUMARIO

8. JUSTICIA DE ARAGÓN

Informe del Justicia de Aragón sobre el consumo abusivo de alcohol por los menores en Aragón 70

8. JUSTICIA DE ARAGÓN

Informe del Justicia de Aragón sobre el consumo abusivo de alcohol por los menores en Aragón.

PRESIDENCIA DE LAS CORTES DE ARAGÓN

La Mesa de las Cortes de Aragón, en sesión celebrada el día 17 de septiembre de 1999, ha conocido el Informe presen-

tado por el Justicia de Aragón sobre el consumo abusivo de alcohol por los menores en Aragón.

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Reglamento de organización y funcionamiento del Justicia de Aragón, ha ordenado su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Aragón.

Zaragoza, 17 de septiembre de 1999.

El Presidente de las Cortes
JOSE MARÍA MUR BERNAD

INFORME SOBRE EL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL POR LOS MENORES EN ARAGÓN

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	71	5.3. INFORMACIÓN	80
2. ALCOHOL Y SALUD	71	5.4. LAS SOLUCIONES	81
2.1. INTRODUCCIÓN	71	6. LA PERCEPCIÓN DEL FENÓMENO POR LOS PADRES	82
2.2. INTOXICACIÓN ETÍLICA	71	7. LA RESPUESTA INSTITUCIONAL	84
2.3. ALCOHOLISMO	72	7.1. EL MARCO LEGISLATIVO	84
2.4. EFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO ..	72	7.1.1. Convenios Internacionales	84
3. UNA APROXIMACIÓN A LA REALIDAD	73	7.1.2. Legislación estatal	85
3.1. LAS ASISTENCIAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS	73	7.1.3. Legislación autonómica	86
3.2. LAS INTERVENCIONES DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO	74	7.1.4. El marco legal en Aragón	88
4. LAS CIFRAS DEL CONSUMO	75	7.2. LA INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA	88
4.1. EL CONSUMO DE ALCOHOL POR LA JUVENTUD EN ESPAÑA	75	7.2.1. Introducción	88
4.2. EN PARTICULAR, LOS JÓVENES EN ARAGÓN	75	7.2.2. Administración General del Estado (Ministerio de Educación)	88
4.2.1. Áreas urbanas	75	7.2.3. Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón	90
4.2.2. Áreas semiurbanas y rurales	76	7.2.4. Administración Local	95
5. LA PERCEPCIÓN DEL FENÓMENO POR LOS MENORES	79	8. CONCLUSIONES	101
5.1. INTRODUCCIÓN	79	9. RECOMENDACIÓN DEL JUSTICIA DE ARAGÓN	101
5.2. ACCESIBILIDAD	80	10. ANEXO	101

1. INTRODUCCIÓN

La periódica aparición en los medios de comunicación de noticias relativas a casos de menores de edad que requieren de asistencia médica tras el consumo abusivo de bebidas alcohólicas motivó que esta Institución procediera a la apertura de un expediente de oficio que concluye con el presente informe especial. Conscientes desde el inicio de nuestro trabajo de que los casos reflejados en los medios de comunicación —menores de edad en situación de coma etílico— no eran sino la faceta visible de un fenómeno de mayores proporciones —el consumo abusivo de alcohol por los jóvenes y adolescentes— este ha sido el objeto esencial de nuestro análisis.

El Justicia de Aragón aborda la problemática del consumo abusivo de alcohol por los menores desde la perspectiva de la Institución a la que el Estatuto de Autonomía encomienda la efectiva protección y defensa de los derechos individuales y colectivos de los aragoneses. Derechos fundamentales como el derecho a la integridad física y moral, el derecho a una educación que tenga por objeto el pleno desarrollo de la personalidad o el derecho a la salud pueden verse afectados por los nuevos modelos juveniles de consumo de alcohol. Conviene resaltar en este punto que la actividad del Justicia en materia de protección de derechos adquiere una especial intensidad cuando los titulares de los derechos afectados son menores de edad de acuerdo con las previsiones de la Ley 10/1989, de Protección de Menores de la Comunidad Autónoma de Aragón.

El objetivo final de nuestro informe no puede ser otro, de acuerdo con las funciones que el Estatuto de Autonomía nos atribuye, que la valoración de la respuesta institucional al problema objeto de nuestra atención. Analizaremos cuál es marco legal para la intervención de los poderes públicos y estudiaremos qué actividades concretas están desarrollando las Administraciones aragonesas sujetas a nuestra supervisión para prevenir y erradicar el fenómeno del consumo de alcohol por los menores de edad. Con carácter previo trataremos de aproximarnos a la realidad del problema a través de estudios e investigaciones sociológicas y estadísticas y utilizando los mismos instrumentos conoceremos cuál es la percepción que los propios jóvenes y sus padres tienen del problema.

El fenómeno del consumo abusivo de alcohol por los jóvenes y adolescentes requiere, sin duda, una respuesta de los poderes públicos. Son necesarias normas legales que disciplinen la venta, el consumo o la publicidad de las bebidas alcohólicas; son necesarias intervenciones administrativas en materia de prevención y de asistencia. Pero adelantemos ya que esta respuesta por sí sola no solucionará el problema. Es necesario el concurso de los padres, de los educadores, de las asociaciones juveniles, de la sociedad en su conjunto porque, como veremos, nos enfrentamos, en definitiva, a un problema de educación, a un problema de valores, en el que el papel de la familia y de la escuela resultan determinantes. Por ello, este informe ha de servir no sólo para supervisar la actividad de los poderes públicos sino también para sensibilizar a la sociedad sobre los nuevos hábitos de consumo juvenil de alcohol y sus perniciosas consecuencias.

2. ALCOHOL Y SALUD

2.1. INTRODUCCIÓN

En un informe como el que nos ocupa, en el que pretendemos abordar desde diferentes perspectivas el fenómeno del con-

sumo de bebidas alcohólicas por la población adolescente y juvenil, parece conveniente comenzar analizando qué consecuencias puede tener el consumo abusivo de alcohol en la salud de los jóvenes y adolescentes. Comenzaremos haciendo referencia a las intoxicaciones etílicas y a sus etapas o grados con la incidencia que tienen en el comportamiento del sujeto; nos referiremos también al alcoholismo o intoxicación etílica crónica y, por último, a los efectos del consumo abusivo sobre el organismo.

2.2. INTOXICACIÓN ETÍLICA

En primer lugar, no se debe confundir la embriaguez o borrachera, que es una intoxicación alcohólica aguda, con el alcoholismo, que es una intoxicación crónica. Una persona puede embriagarse más o menos profundamente según la cantidad de alcohol ingerida, en función de que se consuma rápida o espaciadamente, así como del momento en que se tome (en ayunas o durante una comida). Los efectos del alcohol también varían dependiendo del peso del bebedor, su sexo y las circunstancias, siendo sumamente potenciados sus efectos si al mismo tiempo se consumen medicamentos tranquilizantes o excitantes. Existen factores, como la fatiga, emotividad, menstruación, embarazo, etc., que aumentan la sensibilidad del individuo al alcohol.

La intoxicación alcohólica aguda es un hecho tristemente común, sobre todo entre los jóvenes, que pretenden con ello evadirse de la realidad. Y no por común está exento de gravedad. En general, se pueden distinguir grados de embriaguez, desde el poco aparente de alarma hasta el grado máximo que puede llegar a la muerte. Cualquier ingestión de alcohol actúa sobre el sistema nervioso central, aunque con alcoholemias inferiores a 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre no produzca efectos aparentes. Podemos distinguir cuatro etapas, pero se debe tener en cuenta que en la realidad estas etapas no están tan diferenciadas como se exponen a continuación, sino que se pasa de una a otra en un breve período de tiempo:

1.— En este *primer grado* de embriaguez, hay cierta euforia, gran locuacidad y el ánimo está exaltado. Se sienten fuertes y seguros de sí mismos. No se perciben el cansancio, la fatiga y las limitaciones propias de cada uno, aunque evidentemente no han desaparecido. Esta acción excitante es debida al bloqueo de los mecanismos cerebrales que frenan o retardan los impulsos.

El sujeto tiene menos reflejos, el tiempo de reacción se alarga y la coordinación de movimientos disminuye. Hay una progresiva pérdida de control de la corteza cerebral, que es la parte más evolucionada, que distingue al hombre de otras especies animales, la que le permite conocer y modificar su entorno.

Este grado se da en personas con concentraciones en sangre entre 0.5 y 0.8 gramos de alcohol por litro, que se llega a alcanzar, por ejemplo, media hora después de que un individuo, de unos 75 kilos de peso, beba en ayunas un litro de cerveza o tres cuartos de litro de vino (de unos 12°).

2.— En el que podríamos considerar *segundo grado*, nos encontramos con una importante alteración de los reflejos, los movimientos se hacen más torpes, se manifiesta cierta incoherencia verbal, se toman decisiones impulsivamente y el comportamiento se hace peligroso: discusiones, peleas, etc.

En este estado se encuentran personas con unas cifras de alcoholemia de entre 0.8 y 1.5 g./l., que se pueden alcanzar tomando litro y medio de vino en ayunas.

3.— En un *tercer grado* de embriaguez, el individuo presenta dificultades de equilibrio, pierde la estabilidad llegando

a veces a caer, tiene vómitos, visión borrosa y su sensibilidad disminuye. Su comportamiento es más peligroso y su conducta puede llegar a ser psicótica.

Las cifras de alcoholemia correspondientes a este grado van desde los 1.5 hasta los 4 g./l., a las que se llega si se consumen dos o tres litros de vino en ayunas.

4.— En este *cuarto grado*, en que la alcoholemia sobrepasa los 4 gramos de alcohol por litro de sangre, el individuo se desploma y pierde el conocimiento, entra en una situación de coma que si no se atiende con rapidez puede sobrevenir la muerte, como consecuencia de una hipoglucemia, una hipotermia o de un shock.

Una intoxicación alcohólica aguda es una situación grave en tanto que pone en riesgo nuestra vida. Además, se ha constatado que durante las primeras fases de la embriaguez se producen numerosos accidentes de todo tipo: domésticos, laborales, de tráfico, ... Por otra parte la embriaguez llega a provocar conductas de violencia, que dan lugar a peleas, riñas e incluso homicidios. Es necesario que se valoren más los riesgos y peligros de la embriaguez, tanto para la persona como para la sociedad en su conjunto.

Después de una intoxicación aguda (borrachera) aparecen síntomas, derivados de la acción del alcohol sobre el sistema nervioso central y del cuadro provocado por el descenso de la alcoholemia, que consisten en mareos, vértigos, sudores, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, insomnio, temblor, vista nublada, ansiedad, hiperactividad motora, etc. Por otra parte, es evidente que el consumo abusivo y reiterado de alcohol conducirá inevitablemente hacia una dependencia patológica de esta droga. La embriaguez es uno de los pasos que nos puede llevar a una intoxicación crónica o alcoholismo propiamente dicho.

2.3. ALCOHOLISMO

El *alcoholismo* es una dependencia patológica del alcohol, que debe ser considerado como un estado de enfermedad. El alcohol es una droga, es decir, una sustancia que es capaz de producir en el organismo tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia.

Concentraciones en sangre altas y mantenidas durante bastante tiempo, hace que se desarrolle una dependencia física del alcohol, cuyos efectos tóxicos aumentan con la exposición a altas dosis durante un tiempo prolongado. El individuo precisará una ingestión cada vez mayor de alcohol para alcanzar las mismas sensaciones que antes obtenía con cantidades menores. Este fenómeno, denominado *tolerancia*, se desarrolla por exposición a alcoholemias elevadas. El individuo se acostumbra y aprende a reaccionar y a controlar su comportamiento en estado de embriaguez. Desde un punto de vista médico, en el nivel del metabolismo hepático se desarrollan las vías secundarias de oxidación del alcohol y éste se elimina más rápidamente.

A la vez que se desarrolla la tolerancia al alcohol, se va dando también una *dependencia psíquica*. Muchas personas manifiestan esta dependencia en el impulso que les lleva a consumir periódicamente bebidas alcohólicas para experimentar placer o evitar el malestar.

La progresiva adaptación de los tejidos del organismo al alcohol exige al individuo beber, ya que para poder mantener el equilibrio biológico va necesitando la presencia de alcohol, y cada vez más, en esos tejidos. El individuo precisa tomar alcohol para evitar la sensación de malestar. Esta *dependencia física* se considera que está totalmente desarrollada cuando la interrupción del consumo de bebidas alcohólicas provoca sín-

tomias que pueden ser desde muy ligeros (irritabilidad, mal humor) hasta muy graves. Un alto grado de acostumbramiento, desarrollado al tomar durante mucho tiempo cantidades suficientes de alcohol para mantener altas las concentraciones en sangre, hace que al descender éstas por supresión de la ingestión de bebidas alcohólicas, el individuo sufra trastornos físicos y psíquicos, denominados *síndrome de abstinencia*, que constituyen un aviso de la dependencia establecida. Según la evolución de esta dependencia, los síntomas del síndrome de abstinencia pueden ser leves (sudores, náuseas, vómitos, temblores finos en las manos, ansiedad, depresión irritabilidad) o muy graves (alucinaciones, delirios).

Actualmente se enfoca el alcoholismo desde un punto de vista psicológico y biológico habiendo disminuido considerablemente el enfoque moral, aunque este último no haya desaparecido totalmente.

2.4. EFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL ORGANISMO

Al ingerir en un breve período de tiempo grandes cantidades de bebidas alcohólicas, el alcohol pasa a la sangre, que a su vez lo distribuye a los diferentes tejidos del cuerpo humano produciendo unos efectos tóxicos directos. Además las personas habituadas a su consumo sufren un debilitamiento de su organismo que les hace estar más expuestas a contraer enfermedades, especialmente de tipo infeccioso.

Entre los efectos tóxicos directos del alcohol sobre el organismo cabe destacar las *enfermedades digestivas*. El alcohol irrita el estómago y produce gastritis. En un grado mayor, las personas alcohólicas sufren una pérdida de apetito que deviene en anorexia, tienen náuseas y vómitos, con el consiguiente desequilibrio nutritivo y gran déficit de vitaminas (avitaminosis) especialmente con carencia de vitamina B. Esta irritación de las vías digestivas contribuye al desarrollo de cánceres de esófago y de estómago. También es grave y relativamente frecuente la afectación del páncreas, dando lugar a *pancreatitis* de repetición.

Para los jóvenes que consumen alcohol, muchos de ellos en la pubertad, es importante la alteración que produce en el *desarrollo sexual*, con efectos sobre las glándulas endocrinas que pueden llegar a provocar impotencia, esterilidad, frigidez, e incluso, en los hombres, hacer que aparezcan caracteres secundarios femeninos debido a un aumento de los estrógenos. En las mujeres embarazadas, el alcohol actúa directamente en el feto. El alcoholismo es responsable de partos prematuros, niños inmaduros, abortos, graves malformaciones y subnormalidad.

El consumo reiterado y abusivo de bebidas alcohólicas altera el funcionamiento del hígado, que puede degenerar a un hígado graso y evolucionar hacia una *cirrosis*, que es el estado más avanzado de la afección de hígado. En España, mueren alrededor de 5.000 personas al año por cirrosis alcohólica, y más de la mitad de las cirrosis hepáticas diagnosticadas son causadas por el alcohol. Estas cirrosis hepáticas debidas al consumo de bebidas alcohólicas que venían apareciendo hacia los cuarenta años, se darán cada vez más en jóvenes como consecuencia de las borracheras de fin de semana. De hecho ya se están encontrando casos de alcoholismo en personas de unos 20 años.

El alcohol afecta también al músculo cardíaco y las paredes arteriales, por lo que entre sus efectos cabe mencionar las *enfermedades cardiovasculares*. Y aparte de otras enfermedades con menor incidencia como las musculares, las anemias, etc. las consecuencias más comúnmente conocidas del consumo de bebidas alcohólicas son las *complicaciones psíquicas*.

En un primer grado, el alcohol que llega al cerebro actúa sobre él, desorganizando su funcionamiento con un aumento de la euforia, de la despreocupación, de la temeridad y de la agresividad, al tiempo que disminuyen los reflejos, la vigilancia, el campo visual y las facultades mentales. El hábito en el consumo excesivo de alcohol hace que las capacidades de tipo intelectual del individuo se resientan progresivamente.

Entre las enfermedades del sistema nervioso que aparecen con más frecuencia y más rápidamente están estos *trastornos del carácter* que dificultan la convivencia y deterioran las relaciones personales, y muy especialmente las familiares. En una fase más avanzada, se producen *alucinaciones, delirios* (Delirium tremens) y paranoias. La afectación del cerebro puede llevar hasta una *demencia alcohólica*, que es irreversible, con un deterioro psíquico total de la persona afectada.

Por último, el alcohol también puede causar enfermedades de los nervios periféricos, sobre todo de los miembros inferiores, llamadas *polineuritis*, así como afectar al nervio óptico, produciendo una neuritis que ocasiona alteraciones de la vista llegando incluso a la ceguera.

Todos estos efectos del consumo de bebidas alcohólicas en personas adultas, se potencian considerablemente cuando el organismo que ingiere ese alcohol está aún en desarrollo, cual sería el caso de los jóvenes. Debe tenerse en cuenta además que cualquier cantidad de alcohol consumida por un adolescente resultará perjudicial para su desarrollo, físico y psíquico, y para su salud, siendo tanto más perjudicial cuanto mayor sea la cantidad de alcohol consumida y más frecuentemente se ingiera.

Cada vez hay más jóvenes que desarrollan rápidamente, y a edad más temprana, un alcoholismo con graves consecuencias, tanto debidas a la acción tóxica del alcohol sobre los diferentes órganos, como las relativas a manifestaciones del comportamiento que afectan a las relaciones personales, sociales y laborales. Los problemas del alcohólico no son sólo médicos, somáticos o psiquiátricos, sino también sociales.

3. UNA APROXIMACIÓN A LA REALIDAD

Como ya hemos adelantado, uno de nuestros objetivos con la elaboración de este informe consiste en conocer cual es el alcance real del fenómeno del consumo abusivo de alcohol por los jóvenes. Para ello hemos solicitado información tanto a los servicios médicos de titularidad pública como a las fuerzas y cuerpos de seguridad en nuestra Comunidad Autónoma. Por otra parte, hemos acudido a las últimas investigaciones sociológicas y estadísticas elaboradas por organismos públicos acerca de los nuevos patrones de consumo de alcohol por los jóvenes.

3.1. LAS ASISTENCIAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

Desde la Institución nos hemos dirigido a los centros hospitalarios públicos radicados en el territorio de nuestra Comunidad Autónoma solicitándoles información acerca del número de jóvenes y adolescentes atendidos en sus servicios por intoxicaciones etílicas agudas. Somos conscientes de que el problema va más allá de los casos, siempre llamativos y alarmantes, de jóvenes atendidos por intoxicaciones etílicas en centros hospitalarios. El problema real radica en el fenómeno del consumo masivo de bebidas alcohólicas asociado al tiempo de ocio como instrumento de relación social. Los episodios de comas etílicos o de intoxicaciones más o menos graves no son sino el vértice más alarmante de una realidad que, como veremos, es tan preocupante como los casos aislados que periódicamente trascienden a

la sociedad a través de los medios de comunicación. En cualquier caso, y en la medida en la que ese vértice visible constituya una manifestación o consecuencia de los nuevos modelos de consumo, hemos querido conocer su alcance.

3.1.1. Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa»

El Servicio de Toxicología del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa» nos indica en su informe que *«el número de intoxicaciones agudas por alcohol atendidas en el Servicio de Urgencias de este Hospital ha sido muy similar a lo largo de los últimos cinco años, representando algo más de la mitad del total de intoxicaciones agudas. La proporción de estas intoxicaciones en la población de edad inferior a los 25 años en relación con el total de intoxicaciones etílicas está entre el 26 y el 40 %»*.

En el año 1998, hasta el 15 de diciembre, el Servicio de Toxicología nos informa que se han atendido un total de 506 pacientes intoxicados por alcohol, de los cuales 135 tenían una edad inferior a los 25 años, con predominio de varones, los cuales representan casi tres cuartas partes del total. Según el informe *«este tipo de sucesos es más frecuente en el fin de semana, en que se produce, desde las cero horas del sábado a las 24 horas del domingo, más de la mitad de todos los casos registrados. Se detecta así mismo una distribución horaria que hace que casi la mitad de los casos lleguen al hospital entre las cero y las seis horas de la madrugada mientras que otro 30 % llega entre las 6 de la tarde y las 12 de la noche»*.

La concentración de alcohol encontrada en la sangre de los pacientes tiene una media de 1,27 gramos por litro, habiendo alcanzado en algunos casos cifras superiores a 2,5. El cuadro clínico predominante en los pacientes atendidos en el Hospital Clínico es la embriaguez, observándose una disminución del nivel de conciencia en el veinte por ciento de los casos. Han requerido ingreso hospitalario alrededor de un tercio de los casos, precisando seis pacientes el tratamiento en cuidados intensivos al haber sufrido accidentes de tráfico asociados.

3.1.2. Hospital Universitario «Miguel Servet»

La Gerencia del centro nos informa de que durante 1998 en el Servicio de Urgencias del Hospital se ha atendido 120 casos con una media de cuatro o cinco casos en varios puentes estudiados y destacando trece casos en el puente correspondiente a las fiestas del Pilar.

3.1.3. Hospital de Calatayud

La Dirección del Hospital de Calatayud nos ha informado que en el último año, de diciembre de 1997 a noviembre de 1998, han sido atendidos por intoxicación etílica en el servicio de urgencias, 6 pacientes menores de 18 años, con edades que oscilan desde los 12 a los 17 años. Según el informe existe una clara relación entre la intoxicación etílica de los jóvenes y la celebración de fiestas patronales en su lugar de residencia.

3.1.4. Hospital General de Huesca «San Jorge»

La Dirección Médica del Hospital San Jorge de Huesca nos ha contestado que en el periodo comprendido entre enero y noviembre de 1998, han sido atendidos por intoxicación etílica 24 personas, de las cuales 18 eran menores de edad, diez varones y ocho mujeres. La mayoría de los ingresos se producen

durante el fin de semana y los jueves, día en el que se celebran «fiestas de estudiantes» en la ciudad.

3.1.5. Hospital General de Teruel «Obispo Polanco»

El Director Gerente del Hospital General de Teruel, nos informa que, durante los once primeros meses del año 1998, se atendieron siete casos de menores de edad por intoxicación etílica, con edades comprendidas entre los 14 y los 17 años.

3.2. LAS INTERVENCIONES DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO

3.2.1. Jefatura Superior de Policía de Zaragoza

Atendiendo a nuestra petición de información, el Grupo de Menores de la Brigada de Policía Judicial nos indica que durante el año 1998 y por entender que pudiera existir algún tipo de responsabilidad personal, ha tramitado por intoxicación etílica de menores las siguientes diligencias:

— Registro de Salida n.º 778, de fecha 11 de febrero de 1998, remitidas al Juzgado de Instrucción Decano. Se propuso para sanción gubernativa al amparo de la L.O. 1/92 al propietario del establecimiento «...» sito en la calle Maestro Marquina.

— Registro de Salida n.º 2.675, de fecha 20 de mayo de 1998, remitidas al Juzgado de Instrucción Decano.

— Registro de salida n.º 5.950, de fecha 16 de noviembre de 1998, remitidas a la Fiscalía de Menores, por coma etílico de tres menores.

— Registro de Salida n.º 5.910, de fecha 19 de noviembre de 1998, remitidas al Juzgado de Instrucción Decano, por coma etílico de una menor y propuesta de sanción gubernativa a la propietaria del bar «...» sito en la calle Lozano Monzón.

— Registro de Salida n.º 5.965, de fecha 25 de noviembre de 1998, remitidas al Juzgado de Instrucción Decano, por coma etílico de una menor. Se propone para sanción gubernativa al propietario de «...» sito en la calle Florentino Ballesteros.

— Registro de Salida n.º 6.081, de fecha 1 de diciembre de 1998, remitidas al Juzgado de Instrucción Decano, por intoxicación etílica y parada cardio-respiratoria de una menor. Se propone para sanción gubernativa al propietario del establecimiento de alimentación «...» sito en la calle Tomás Bretón.

Por funcionarios adscritos al Servicio de Atención al Ciudadano (091) se han llevado a cabo, en el mismo periodo, los siguientes servicios de auxilios, asistencias, etc., a menores localizados en la vía pública en estado de embriaguez, sin poder determinarse, en principio, algún tipo de responsabilidad:

Mes	Servicios
Enero	22
Febrero	11
Marzo	17
Abril	21
Mayo	9
Junio	9
Julio	7
Agosto	11
Septiembre	12
Octubre	19
Noviembre	10
Total	148

Las zonas urbanas donde se detecta mayor afluencia de jóvenes menores que abusan de bebidas alcohólicas, especialmente los fines de semana y vísperas de fiesta, como más llamativa, es la conocida como zona de «El Rollo», ubicada en la calle Moncasi, Maestro Marquina y próximas, donde existe una gran saturación de bares.

Otras también muy frecuentadas, pero con menor incidencia en la problemática que genera la afluencia de público, posiblemente porque sus asiduos son de edades más adultas, son:

— Calle José Pellicer y próximas.

— Calle León XIII, Francisco de Vitoria y adyacentes.

— Calle El Temple, Mayor y (casco histórico).

En la zona de «El Rollo» o Moncasi, desde hace tiempo se ha establecido, por la Jefatura Superior de Policía, un servicio fijo de funcionarios policiales uniformados y de paisano en la noche del viernes, sábados por la tarde y por la noche, con instrucciones precisas y concretas para responder adecuadamente a cualquier incidencia que se genere en aquella zona (motivada, casi siempre, por la gran aglomeración de jóvenes y menores en grados iniciales de intoxicación etílica o de alguna otra droga) y cuyo resultado, según las autoridades policiales, está siendo altamente satisfactorio, hasta el punto de observar en las últimas semanas, menor presencia de jóvenes y menores.

Asimismo se han reiterado las instrucciones de la Secretaría de Estado para la Seguridad 2/1990 de 10 de Enero, sobre Vigilancia y Control de Asistencia de menores a determinados establecimientos públicos y la 16/1993 de 25 de Octubre, relativa a la Actuación Policial sobre nuevas formas de Tráfico y Consumo de Drogas.

Según las autoridades policiales, ante el control que se viene ejerciendo en los bares y establecimientos similares para evitar que entren menores de edad y/o que les sirvan bebidas alcohólicas, se ha detectado la reacción «picaresca» de estos, solicitando la colaboración de amigos u otros jóvenes mayores de edad, para que compren en tiendas de alimentación las bebidas alcohólicas que a ellos les niegan y que luego consumen en grupo en la vía o parque públicos.

3.2.2. Guardia Civil

Según el informe emitido por el General Jefe de la Octava Zona (Aragón), durante los tres primeros trimestres del año 1998, la Guardia Civil realizó las siguientes intervenciones relacionadas con la ingestión de bebidas alcohólicas por adolescentes:

— En el mes de abril fue trasladada al Centro Médico de Salud de Alcañiz una joven de 17 años, en estado de embriaguez, con pérdida momentánea de la conciencia, tratándose de un auxilio humanitario y no instruyéndose diligencias.

— En el mes de julio fueron trasladadas a su domicilio dos chicas de 16 y 17 años, que fueron halladas en la travesía de la N-232 de Híjar, con fuertes síntomas de embriaguez, mareos y vómitos, al parecer tras una fiesta de fin de curso, tratándose de un auxilio humanitario y no instruyéndose diligencias.

— El 29 de agosto de 1998, una menor de catorce de años fue atendida en el centro Médico de Salud de Tarazona por excesiva ingestión de bebidas alcohólicas. Se instruyeron diligencias.

— El 24 de septiembre de 1998 fueron atendidas en el mismo Centro que la anterior, dos jóvenes de trece y quince años, tras la ingestión de abundante bebida alcohólica y consumo de sustancias estupefacientes, llegando a dicho Centro en coma etílico, al parecer, supuestamente obligadas por varios amigos. Se instruyeron diligencias.

Además, durante el período indicado (tres primeros trimestres de 1998), le fueron instruidas diligencias judiciales por conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas a un joven de 20 años, por conducir un vehículo con una tasa de alcohol de 0,83 y a cuatro jóvenes de 17, 18, 19 y 20 años, se les instruyeron expedientes administrativos por la Jefatura de Tráfico por conducir bajo la influencia de bebidas alcohólicas con unas tasas de alcohol en sangre de 0'45, 0'59, 0'63 y 0'58 mm/litro de sangre respectivamente.

4. LAS CIFRAS DEL CONSUMO

En el capítulo anterior hemos abordado la parte más llamativa del fenómeno del consumo abusivo de alcohol, los casos de intoxicaciones étlicas que, por su gravedad, han precisado de asistencia médica o han exigido la intervención de las fuerzas de seguridad. En este capítulo queremos conocer la realidad del consumo de alcohol por los jóvenes, queremos conocer en qué medida es un fenómeno generalizado y cuáles son sus características. Para ello nos hemos servido de los estudios sociológicos más recientes realizados por entidades públicas tanto en el ámbito nacional como en el de nuestra Comunidad Autónoma.

4.1. EL CONSUMO DE ALCOHOL POR LA JUVENTUD EN ESPAÑA

Entre los jóvenes se ha consolidado un nuevo patrón de consumo de alcohol caracterizado por:

- 1) Producirse fuera del ámbito doméstico, en grupo y durante el fin de semana.
- 2) Centrarse principalmente en el consumo de cerveza y combinados.
- 3) Asociarse con cierta frecuencia con episodios de embriaguez.

Según los datos de la última Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar (Plan Nacional sobre Drogas, 1996) publicada en el mes de julio de 1997, el 81,7% de los estudiantes con edades comprendidas entre los catorce y los dieciocho años habían consumido alcohol en los doce meses previos a la encuesta y un 40% lo había hecho al menos un día a la semana.

El consumo de alcohol entre los estudiantes se produce fundamentalmente durante los *finés de semana*. Así se desprende de los datos de la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar (Plan Nacional sobre Drogas, 1996), pues durante los 30 días previos a la misma, un 46% de los estudiantes habían consumido bebidas alcohólicas exclusivamente durante los fines de semana, un 19% durante los fines de semana y los días laborables y menos de un 1% exclusivamente los días laborables. La intensidad de consumo durante los fines de semana (viernes, sábado y domingo) es entre cuatro veces (hombres) y ocho veces (mujeres) más elevada que durante los días laborables.

La cerveza y los combinados son los dos *tipos de bebidas* alcohólicas consumidas por una mayor proporción de estudiantes de 14-18 años. Los estudiantes consumen bebidas alcohólicas principalmente en establecimientos o espacios públicos (bares, discotecas, calle), en un contexto social o de diversión. Un 55% de los que habían consumido bebidas alcohólicas durante el mes previo a la entrevista, consumieron estos productos principalmente en los bares con amigos, un 24% en las discotecas y un 22% en la calle con amigos.¹

Con la *edad* aumenta la proporción de bebedores y la intensidad de consumo de alcohol. La proporción de estudiantes que

habían consumido bebidas alcohólicas en los 30 días previos a la encuesta pasó de un 39,9% a los 14 años a un 84,4% a los 18 años y la cantidad media de alcohol pudo consumido diariamente durante los fines de semana de 39 a 75 centímetros cúbicos. No hay diferencias en la proporción de consumidores de bebidas alcohólicas según el sexo, pero los chicos beben de forma más intensa que las chicas.

La proporción de estudiantes que refieren *episodios de consumo excesivo* o borracheras ocasionales es elevada. Durante el mes previo a la encuesta, un 27,7% habían tomado alguna vez cinco o más vasos/copas de bebidas alcohólicas en un intervalo de tres horas. Un 41% se había emborrachado alguna vez en su vida y un 21% lo había hecho durante el mes previo a la encuesta.

Los consumidores de bebidas alcohólicas experimentan con cierta frecuencia *problemas* que atribuyen al consumo de estas sustancias, principalmente conflictos sociales. Un 22,4% ha tenido alguna vez en su vida problemas a causa de su consumo de bebidas alcohólicas. Por ejemplo, como consecuencia de este consumo un 15,8% ha tenido conflictos (riñas, discusiones, etc.) sin agresión física, un 7,7% peleas o agresiones físicas y un 5,7% accidentes que precisaron atención médica.

Los consumidores de alcohol viajan con frecuencia en vehículos de motor conducidos por personas bajo los efectos de esta sustancia. Un 7,3% de los estudiantes que habían consumido alcohol en los doce meses previos a la encuesta había sido durante ese periodo conductores de un vehículo estando bajo los efectos de esta sustancia y un 24% pasajeros de vehículos conducidos por alguien que estaba bajo dichos efectos.

Como conclusión se puede afirmar que entre los jóvenes se ha consolidado un patrón de consumo de alcohol que se caracteriza por:

- 1) Producirse principalmente fuera del ámbito doméstico, en grupo y durante el fin de semana.
- 2) Centrarse principalmente en el consumo de cerveza y combinados.
- 3) Asociarse con cierta frecuencia con episodios de embriaguez.

4.2. EN PARTICULAR, LOS JÓVENES EN ARAGÓN

4.2.1. Áreas urbanas

— El 85,9% de los jóvenes con edades comprendidas entre 15 y 17 años, manifiesta ser consumidor de alcohol, en mayor o menor medida, de forma habitual.

— La edad media del primer consumo de alcohol se sitúa en torno a los catorce años para los hombres y a los quince años para las mujeres.

— El consumo de alcohol entre los jóvenes de las tres capitales aragonesas se dispara en los fines de semana.

Un estudio sobre los hábitos y actitudes en relación con el consumo de drogas de los jóvenes de las ciudades de Huesca, Teruel y Zaragoza, realizado por la Cátedra de Bioestadística de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza² nos facilita datos de interés para aproximarnos a la realidad del consumo juvenil de alcohol en las áreas urbanas de nuestra Comunidad Autónoma. En las capitales de las tres provincias arago-

¹ Fuente: Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar (Plan Nacional Sobre Drogas, 1996).

² «Consumo de Drogas en Población Joven de Aragón (Estudio sobre hábitos y actitudes en jóvenes de 15 a 24 años en las ciudades de Huesca, Teruel y Zaragoza)»; Servicio de Publicaciones Universidad de Zaragoza; Zaragoza, 1996.

nesas, frente al 6,9 % que manifiesta no beber nunca y al 7,1 % que lo haría sólo en ocasiones especiales, el 85,9 % de los jóvenes con edades comprendidas entre 15 y 17 años, manifiesta ser consumidor de alcohol, en mayor o menor medida, de forma habitual. Este porcentaje se incrementa hasta el 92,3 % en la franja de edad 18-20 años.

En cuanto a la *edad* del primer consumo de alcohol, la media se sitúa en torno a los catorce años para los hombres y a los quince años para las mujeres.³

La siguiente tabla⁴ muestra la incidencia del consumo del alcohol entre los jóvenes de las tres capitales aragonesas por grupos de edad, sexo y ocupación.

Alcohol	Consumidor habitual	Consumidor ocasional	No consume
EDAD			
15 a 17	82,9	7,1	10,0
18 a 20	88,5	8,1	3,4
21 a 24	86,3	6,4	7,3
SEXO			
Hombres	89,0	6,6	4,4
Mujeres	82,8	7,7	9,5
OCUPACIÓN			
Estudia	86,7	6,2	7,1
Trabaja	83,6	10	6,3
Paro	86,2	7,7	6,2

Como ocurría en las estadísticas nacionales, el consumo de alcohol entre los jóvenes de las tres capitales aragonesas también se dispara en los *fines de semana* pues mientras un 78,8 % de los jóvenes aragoneses (entre 14 y 25 años) manifiesta no consumir alcohol en días laborables, esta cifra se

reduce al 10 % cuando se trata de días festivos⁵. En la siguiente tabla se puede apreciar no sólo el incremento del consumo de alcohol por los jóvenes aragoneses en días festivos sino, sobre todo, el incremento de la intensidad del consumo en tales días.

Día	No Consume (hasta 50cc diarios)	Cons. Ligero (desde 51 hasta 75 cc diarios)	Cons. Moderado (desde 76 hasta 100 cc diarios)	Alto cons. (desde 101 a 150 cc diarios)	Excesivo (más de 150 cc. diarios)	Alto riesgo
Laborable	78,8 %	10,5%	7,5 %	1,2 %	1,2 %	0,9 %
Festivo	10,0 %	4,9 %	21,5 %	12,5 %	17,0 %	34,2 %

4.2.2. Areas semiurbanas y rurales

— El 61,8 % de los jóvenes comenzó a consumir bebidas alcohólicas antes de los 16 años. Uno de cada cuatro jóvenes se inició en el consumo de alcohol antes de cumplir 14 años.

— A los 16 años se produce el salto cuantitativo y cualitativo: aumentan los bebedores y aumentan las cantidades de alcohol ingeridas.

— Tres de cada diez jóvenes reconocen haberse emborrachado al menos una vez durante los últimos treinta días.

Un estudio coordinado por la Dirección General de Salud Pública de la DGA en colaboración con los centros de drogodependencias de diez municipios nos aporta una imagen de la problemática desde la perspectiva del medio rural y semiurbano aragonés⁶.

En la siguiente tabla podemos apreciar la distribución de los jóvenes del medio rural y semiurbano aragonés en función de la tipología de consumo de alcohol⁷:

Tipología de bebedor	% s / total
Abstemios o bebedores ocasionales	39,5
Bebedores moderados	38,8
Bebedores de riesgo	11,2
Bebedores problema	10,5
Total	100

Los jóvenes que consumen alcohol ingieren una media de 132 gramos semanales, lo que equivale, por ejemplo, a 16 cervezas u 8 cubatas. Como ya se observara en los datos estadísticos estatales y en el estudio realizado sobre la juventud en las áreas urbanas, el consumo de alcohol se incrementa de forma

³ Fuente: consumo de Drogas en Población Joven de Aragón (Estudio sobre hábitos y actitudes en jóvenes de 15 a 24 años en las ciudades de Huesca, Teruel y Zaragoza); Servicio de Publicaciones Universidad de Zaragoza; Zaragoza, 1996.

⁴ Fuente: consumo de Drogas en Población Joven de Aragón (Estudio sobre hábitos y actitudes en jóvenes de 15 a 24 años en las ciudades de Huesca, Teruel y Zaragoza); Servicio de Publicaciones Universidad de Zaragoza; Zaragoza, 1996.

⁵ Fuente: Consumo de Drogas en Población Joven de Aragón (Estudio sobre hábitos y actitudes en jóvenes de 15 a 24 años en las ciudades de Huesca, Teruel y Zaragoza); Servicio de Publicaciones Universidad de Zaragoza; Zaragoza, 1996.

⁶ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

⁷ El trabajo distingue la siguiente tipología en relación con el nivel de consumo:

— Abstemio: no prueba nunca el alcohol.

— Bebedor ocasional: menos de 8 gramos de alcohol al día en el total del cómputo semanal. La frecuencia de consumo, incluso durante un fin de semana, debe ser ocasional.

— Bebedor moderado: entre 8 y 40 gramos de alcohol al día en el total del cómputo semanal o entre 8 y 56 gramos de alcohol al día sólo durante el fin de semana.

espectacular durante el fin de semana. En las áreas rurales y semiurbanas aragonesas el 87% del consumo juvenil de bebidas alcohólicas se realiza durante el fin de semana. Cada joven consumidor ingiere una media de 115 gramos de alcohol sólo durante el fin de semana, frente a la media de ingesta durante el resto de semana, que es de 17 gramos⁸.

Atendiendo al *sexo*, el consumo es importante tanto entre chicos como entre chicas, si bien es mayor el porcentaje de bebedores varones y también es mayor la cantidad de alcohol consumida. Así, de cada diez chicos, consumen alcohol siete, mientras que de cada diez chicas, consumen alcohol cinco. La media de gramos de alcohol a la semana en chicos es de 168 (lo equivalente, por ejemplo, a 21 cervezas), mientras que en las chicas es de 82 gramos (unas 10 cervezas). Sin embargo, la ponderación aceptada para obtener una equivalencia con los hombres convierten esos 82 gramos en 132 (lo equivalente, por ejemplo, a 16 cervezas), con lo que las diferencias entre sexos se reducen muy considerablemente en cuanto a nivel de consumo se refiere⁹.

Tipología de bebedor	13-15 años	16-18	19-21	21-23	Total
Abstemios / B. ocasionales	72.1	33.9	23.3	32.6	39.5
Bebedores moderados	23.6	45.8	46.9	37.3	38.8
Bebedores de riesgo	3.2	10.0	13.3	17.0	11.2
Bebedores problema	1.1	10.3	16.5	13.1	10.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Grandes bebedores	4.3.	20.3	29.8	30.1	21.7

Entre los 13 y los 15 años lo consumen más de la cuarta parte de ellos (27.9%), superando las dos terceras partes a partir de los 16 años, y alcanzando el máximo porcentaje de bebedores entre los 19 y los 21 años (76.7%).

Aunque a partir de esa edad, y hasta los 25 años, baja ligeramente el porcentaje de consumidores de bebidas alcohólicas, la media de gramos de alcohol semanales consumidos aumenta. Si los bebedores entre los 13 y los 15 años consumen 83 gramos de alcohol a la semana de media (lo equivalente a unas 10 cervezas), entre los 22 y los 25 ingieren 153 gramos (lo que equivale, por ejemplo, a 19 cervezas o a 10 cubatas).

En cuanto al *tipo de bebidas*, las pautas de consumo predominantes muestran una clara primacía del consumo de cerveza, seguida de un importante consumo de cubatas y combinados; a continuación aparece la preferencia por otras bebidas (categoría heterogénea en la que destacan los chupitos, el calimocho (vino y cola) y las diversas y particulares mezclas); finalmente, el consumo de vino y de copas es minoritario.

Las tabla siguiente resume para cada tipo de bebida el porcentaje de bebedores y el número medio de bebidas consumidas a lo largo de la semana, entre semana y en el fin de semana:

En la siguiente tabla observamos la distribución por sexo de los jóvenes del medio rural y semiurbano aragonés en función de la tipología de consumo de alcohol:

Tipología de bebedor	Chicos	Chicas
Abstemios / B. ocasionales	29.3	49.7
Bebedores moderados	43.3	34.2
Bebedores de riesgo	13.6	8.8
Bebedores problema	13.8	7.3
Total	100.0	100.0

Si observamos el dato de la *edad* comprobaremos que a mayor edad, el consumo es más alto y que el gran salto se produce a los 16 años, tanto en número de bebedores como en cantidades de alcohol ingeridas.

En la siguiente tabla observamos la distribución por edad de los jóvenes del medio rural y semiurbano aragonés en función de la tipología de consumo de alcohol¹⁰:

Tipo de bebida	Entre semana	Fin de semana	Total semanal
Cerveza	15,5	48,0	49,8
Vino	4,5	104	12,5
Cubatas o combinados	1,8	28,3	28,7
Copas	2,2	9,3	10,2
Otras bebidas	1,1	18,3	186

La siguiente tabla nos muestra el número medio de unidades consumidas por consumidor de cada tipo de bebida:

Tipo de bebida	Entre semana	Fin de semana	Total semanal
Cervezas	2	8	10
Vino	1,6	2,6	4,2
Combinados	-	4	4
Copas	1	3,2	4,2
Otras bebidas	0,4	3	3,4

La bebida que más se consume es la cerveza (la mitad de los jóvenes lo hacen). Como media, cada joven consumidor de cerveza bebe 10 cervezas semanales, 8 en fin de semana y 2

— Bebedor de riesgo: entre 41 y 64 gramos de alcohol al día en el total del cómputo semanal o entre 57 y 80 gramos de alcohol al día durante el fin de semana.

— Bebedor problema: 65 y más gramos de alcohol al día en el total del cómputo semanal o más de 80 gramos de alcohol al día sólo durante el fin de semana.

⁸ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

⁹ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

¹⁰ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

entre semana. A continuación se sitúan los cubatas o combinados, que son consumidos por prácticamente 3 de cada 10 jóvenes, cada uno de los cuales toma, como media, 4 cubatas o combinados a la semana, todos ellos durante el fin de semana. En el apartado «otras bebidas» están esencialmente los chupitos, el calimocho y las mezclas especiales, que son consumidas por casi 2 de cada 10 jóvenes; cada uno de ellos toma, como promedio, 3 bebidas semanales, todas ellas durante el fin de semana. Los vinos y las copas son las bebidas menos extendidas entre los jóvenes, siendo su consumo muy minoritario (uno de cada diez).

Los hábitos de bebida son diferentes entre semana y en el fin de semana: quienes beben a diario consumen sobre todo cerveza y en menor medida vino mientras que el consumo de cubatas, combinados y copas es muy escaso. Pero sobre todo, entre semana las bebidas se consumen en cantidades muy moderadas. En fin de semana el consumo se dispara y, si bien es cierto que la cerveza sigue siendo la bebida preferida de los jóvenes, se observa un rápido crecimiento del consumo de las de más alta graduación.

Los jóvenes, mayoritariamente, son abstemios en los días laborales —7 de cada 10 dice que nunca prueba el alcohol entre semana— pero bebedores de *fin de semana* —tiempo en el que únicamente se abstiene de beber el 17%—. Durante el fin de semana, 4 de cada 10 jóvenes son bebedores habituales.

Según la frecuencia del consumo personal, la población encuestada se puede clasificar de la siguiente forma:

— el 16,9 % de los jóvenes se mantienen siempre abstemios.

— el 32,7% son abstemios durante la semana y bebedores ocasionales en el fin de semana.

— el 5,6% son consumidores ocasionales tanto entre semana como en fin de semana.

— el 21,3 % son abstemios durante la semana y consumidores habituales de fin de semana.

— el 15,3 % son bebedores ocasionales durante la semana y habituales en el fin de semana.

— el 3,4 % beben habitualmente entre semana y también en el fin de semana, es decir son los que siempre beben

El consumo juvenil de bebidas alcohólicas se produce en un tiempo muy limitado puesto que mientras los fines de semana el 82% de jóvenes consume alcohol, entre semana lo hacen sólo la cuarta parte. Estos resultados ratifican uno de los rasgos más significativos del modelo juvenil de consumo en la actualidad: su polarización en los fines de semana y festivos.

El estudio del que venimos extrayendo los datos anteriores¹¹ pone de manifiesto que el consumo de alcohol tiene en los jóvenes un fuerte *componente social*, siendo determinante la influencia del grupo de amigos o iguales. Por eso, otra de las características sobresalientes del consumo de alcohol juvenil es la altísima correlación entre el consumo del grupo de amigos y el consumo personal. Si ninguno de los amigos consume entre semana, sólo consumen bebidas alcohólicas entre semana uno de cada diez jóvenes (9,1 %); si alguno de ellos lo hace, el consumo se eleva hasta cuatro de cada diez (39,6%); si, finalmente, la mayoría o la totalidad de los amigos consumen entre semana, el consumo personal afecta a seis de cada diez.

Analizando la relación entre consumo con amigos entre semana y en fin de semana, puede observarse cómo predominan los comportamientos de grupo; por ejemplo, en los grupos de amigos donde todos o la mayoría son bebedores durante la semana ninguno permanece abstemio durante el fin de semana; en los grupos donde sólo algunos o ningún amigo bebe entre semana, más frecuentes son los comportamientos abstemios durante el fin de semana.

La *edad de inicio* aparece como uno de los principales factores de riesgo, puesto que esta variable tiene una influencia determinante en las pautas y hábitos de consumo de alcohol. Los datos verifican que cuanto más temprana ha sido la edad de inicio más asiduamente y en mayor cantidad se ingieren bebidas alcohólicas. Por el contrario, a inicio más tardío se reduce de forma drástica la frecuencia y la cantidad y, consecuentemente, los riesgos asociados al consumo elevado.

En este sentido debe tenerse en cuenta la información recogida sobre las pautas específicas de inicio que este grupo presenta: se comienza a beber en las fiestas populares (51,4%), en las celebraciones de amigos entre las que destacan por su extensión e importancia las fiestas de Instituto y demás celebraciones escolares (20,3 %) y, a corta distancia, las celebraciones familiares (18,9%).

El inicio en bares y discotecas entre los menores es muy limitado (7,7%) observándose un retroceso muy importante respecto a los jóvenes de más años pues a mayor edad se constata un rápido aumento del porcentaje de consumidores que empezaron a beber en bares y discotecas. Esta tendencia, que puede ser resultado de un mayor y más eficaz control en los mismos, refleja la pérdida de importancia de estos establecimientos como lugar de inicio, y por tanto de consumo, entre los consumidores más pequeños; éstos utilizan con mucha frecuencia vías alternativas de abastecimiento y suministro de bebidas alcohólicas (tiendas, supermercados, mayoristas...) y lugares de consumo específicos (parques y otros espacios públicos, peñas, cuartos, casas particulares...). Esta diversificación debe tenerse en cuenta a la hora de establecer medidas de control y vigilancia, prestando especial atención a las formas específicas de suministro en cada lugar.

Un factor de riesgo de singular importancia destacado por el estudio de la Dirección General de Salud Pública¹² es el relativo a la importancia en los adolescentes del tránsito de los estudios primarios a los estudios secundarios. El comportamiento respecto al consumo, tanto en fin de semana como durante la semana, cambia sustancialmente al terminar los estudios primarios. El fin de esta etapa de estudios, que tiene una fuerte significación para los adolescentes, supone el rápido abandono de conductas abstemias. La nueva etapa de estudios, que ellos identifican como «dejar la escuela» o «pasar o entrar al Instituto» está marcada por el cambio (de estudios, de amigos, de hábitos de ocio ...); para la mayoría es la etapa de iniciación regular al consumo de bebidas alcohólicas, tal como expresan varios de los entrevistados: «*Cuando empiezas a ir al Instituto todo el mundo cambia... sales por la noche, vas de bares y discotecas, a las fiestas del instituto ... se bebe mucho, es raro el que no bebe ... luego, después de un tiempo, los hay que siguen, otros beben menos...*», «*Al pasar al instituto te sientes mayor, por eso haces lo que todo el mundo hace...*». En este punto se ha de recordar que en la actualidad el tránsito de los estudios

¹¹ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

¹² «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

primarios a los secundarios ya no se produce a los 16 años sino a los 14 años lo que implica que el factor de riesgo que comentamos se va a proyectar sobre un segmento de población todavía más joven.

Cabe subrayar la importancia dada por los propios jóvenes a las celebraciones y fiestas de instituto que, en opinión de muchos de nuestros informadores, ganan protagonismo como lugar y momento de consumo masivo y abusivo, especialmente entre los más los jóvenes.

La *edad media de inicio* al consumo de bebidas alcohólicas entre los jóvenes es (en este estudio) a los 14,3 años. Los chicos lo hacen un año antes (13,9 años) que las chicas (14,8). Una de las principales conclusiones de este análisis es que cada vez se comienza a consumir alcohol a edades más tempranas.

Del análisis de los datos en función de esta tipología, pueden destacarse los, siguientes aspectos:

— El grupo de los jóvenes no iniciados en el consumo de bebidas alcohólicas es minoritario.

— Casi la totalidad de los jóvenes están iniciados en el consumo: el 83,5% ha bebido alcohol, independientemente de la cantidad y de la frecuencia con que lo haga o lo haya hecho.

— La edad más frecuente de Inicio al consumo son los catorce o los quince años; el grupo que se inicia a estas edades es el más numeroso de todos.

— La mayoría de los jóvenes (61,8% del total) declara haber comenzados consumir alcohol antes de los dieciséis años, es decir, por debajo de la edad legal de consumo.

— Casi la totalidad de los jóvenes (81,7%) ha consumido alcohol antes de cumplir los dieciocho; prácticamente el 100% de los iniciados.

— El grupo que comienza a beber después de los dieciocho años (inicio más tardío) es muy minoritario; representa únicamente el 1,8% del total.

— El inicio precoz, antes de los catorce años de edad, alcanza a uno de cada cuatro individuos.

— El grupo de jóvenes que se inicia a edades muy precoces (antes de los 12 años) es mucho más numeroso que el de inicio tardío: por cada joven que declara haber comenzado a beber después de los 18 años, tres lo han hecho antes de los doce años, y trece antes de los catorce.

En cuanto a los *episodios de consumo excesivo (borracheras)*, los datos obtenidos en el estudio realizado por la Dirección General de salud Pública reflejan la elevada incidencia de las borracheras en todos los grupos de población y zonas así como la estrecha relación entre éstas y el nivel de consumo de alcohol. El número de jóvenes que reconoce haberse emborrachado en él último mes es alto: prácticamente tres de cada diez jóvenes lo han hecho al menos en una ocasión y uno de ellos, tres o más veces¹³.

Por otra parte, si el análisis se establece no sobre el total de los jóvenes sino únicamente sobre los consumidores, la incidencia de las borracheras aumenta considerablemente: uno de cada dos se han emborrachado al menos en alguna ocasión y casi la quinta parte lo han hecho en más de tres ocasiones. Dada la extensión que el fenómeno alcanza a cualquier edad entre los bebedores (la frecuencia de borracheras en todos los intervalos es superior al 40%) podemos concluir que éste es un problema muy generalizado y que consumo de alcohol y borra-

cheras se asocian estrechamente. Por sexo, se han emborrachado a lo largo del mes de referencia la cuarta parte de las chicas y la tercera parte de los varones.

La relación entre edad y frecuencia de borracheras también es abordada en el estudio realizado por la Dirección General de Salud Pública¹⁴. Coincidiendo con la incorporación al consumo se observa un salto importante a los 16 años; a partir de esta edad la frecuencia de las borracheras aumenta progresivamente hasta los 21 años, edad a la que alcanza su máxima incidencia; a partir de esta edad su frecuencia e intensidad se reduce observándose un cambio en la tendencia, respecto a los de edad intermedia, los individuos más mayores se emborrachan menos. Aunque comparativamente quienes menos se han emborrachado son los más jóvenes, dada su edad, no deja de ser grave que al menos uno de cada diez menores de 16 años entrevistados admita haberse emborrachado alguna vez durante el mes anterior a la encuesta y que el 3,3 % lo haya hecho en más de tres ocasiones.

5. LA PERCEPCIÓN DEL FENÓMENO POR LOS MENORES

5.1. INTRODUCCIÓN

Según los datos proporcionados por la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar (Plan Nacional sobre Drogas, 1996), sólo un 7,5% de los estudiantes de 14 a 18 años tienen la percepción de que beben bastante o mucho alcohol. En general, los estudiantes piensan que consumir drogas de comercio legal (alcohol, tabaco y tranquilizantes) causa menos problemas que consumir drogas de comercio ilegal. Por ejemplo, la proporción de estudiantes que piensan que tomarse cinco o seis cañas o copas durante el fin de semana puede causar muchos o bastantes problemas es, sólo, de un 43%. Esta visión optimista sobre los riesgos de la ingesta de bebidas alcohólicas es compartida por la población adulta pues, formulada en los mismos términos la pregunta, un 52,6 % de los encuestados consideraron que tomarse cinco o seis cañas o copas durante el fin de semana conlleva pocos o ningún problema¹⁵.

Los factores que más influyen en mantener una actitud justificativa con respecto al consumo de alcohol son el sexo y el propio nivel de consumo. Por un lado, los hombres arrojan mayores porcentajes de esta actitud, en la mayoría de los casos significativamente distintos con respecto a las mujeres. Por otro, a mayor consumo de alcohol, mayores actitudes justificativas del mismo se mantienen.

En cuanto a las actitudes condenatorias, la gran mayoría de los jóvenes está de acuerdo con que el alcohol es la principal causa de los accidentes de tráfico de los jóvenes (nueve de cada 10), con que los efectos del consumo de alcohol se notan con los años, y con que el alcohol es una droga (ocho de cada 10).

Menor grado de acuerdo se produce en la prohibición del consumo de alcohol antes de los 18 años, aunque la mayoría lo aprueba: 51.7% (de hecho la tercera parte está en desacuerdo con la hipotética medida), y todavía menor es el acuerdo con respecto a la prohibición de la publicidad de bebidas alcohólicas: el 29.2% está a favor de tal medida, frente el 41.3% que está en contra.

¹³ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

¹⁴ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

¹⁵ Encuesta Domiciliaria sobre el Uso de Drogas, Plan Nacional sobre Drogas, 1997.

En todos estas variables hay una importante relación con el sexo (hay una mayoría de mujeres en estas actitudes condenatorias, al contrario de lo que pasaba con las actitudes justificativas, que eran mayoría de hombres), con la edad (en general, a mayor edad el grado de acuerdo es mayor, es decir, las actitudes condenatorias están más generalizadas), con el nivel de estudios (a mayor nivel, mayor acuerdo), y con el nivel de consumo de alcohol, pues a mayor consumo las actitudes condenatorias son menores, especialmente entre los bebedores problema.

Según se aprecia en la tabla de abajo, las actitudes en relación al consumo se distribuyen de la siguiente manera: las dos terceras partes mantienen una actitud globalmente condenatoria del consumo de alcohol, mientras que una décima parte su actitud es justificativa. La quinta parte restante de los jóvenes no mantiene criterios definidos, cuando no mantienen incoherencias o contradicciones.

Actitudes ante el consumo de alcohol	
Actitud justificativa	10.4
Actitud condenatoria	68.7
Sin criterio	20.9
Total	100.0

5.2. ACCESIBILIDAD

— Los menores de 16 años no tienen apenas dificultades para adquirir bebidas alcohólicas.

En el trabajo de investigación realizado entre jóvenes aragoneses del medio rural¹⁶ se les pidió su opinión sobre el grado de dificultad que los más pequeños tienen para obtener alcohol. Las respuestas obtenidas confirman que, a pesar de la prohibición de venta y consumo de alcohol a los menores de 16 años, en la práctica, éstos no tienen apenas dificultades para adquirirlo. La opinión generalizada de los propios jóvenes refleja, a pesar de la normativa vigente, el fácil acceso que los menores tienen en nuestra sociedad a estas bebidas, y, consecuentemente, un altísimo grado de permisividad hacia las mismas. Así, una mayoría de jóvenes (ocho de cada 10) dice que los menores pueden conseguir alcohol sin ninguna dificultad; solamente una minoría (15%) considera que tiene algunas dificultades.

5.3. INFORMACIÓN

— Tres cuartas partes de los jóvenes afirman haber sido informados sobre el tema de los efectos del consumo de alcohol.

— Nueve de cada diez jóvenes consideran necesaria más información sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.

— Familia y escuela se potencian como la principal fuente de información, relegando a un segundo plano otras fuentes como los medios de comunicación o los amigos.

En materia de *información sobre drogodependencias*, según los datos proporcionados por la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar (Plan Nacional sobre Drogas, 1996), un 74% (66% en 1994) de los estudiantes se siente satisfactoriamente informado con respecto al tema de las drogas. La vía principal por

la que una mayor proporción de estudiantes ha recibido información sobre este tema son los medios de comunicación social, los padres o hermanos y los amigos. Un 60% cita a los medios de comunicación como una de las tres vías de las que ha recibido principalmente información sobre drogas, un 53% a los padres o hermanos y un 41% a los amigos. Desciende con respecto a 1994 la proporción de los que reciben información principalmente de los medios de comunicación (68% en 1994 y 60% en 1996).

Las vías consideradas por los estudiantes como mejores y más objetivas para recibir información sobre las drogas son las personas que han tenido contacto con estas sustancias y las charlas y cursos sobre el tema. Las personas que han tenido contacto con las drogas fueron citadas por un 49% de los estudiantes como una de las tres vías mejores y más objetivas para recibir información sobre las drogas. Le siguen a continuación las charlas o cursos sobre el tema, citadas por un 48% de los estudiantes. Entre las fuentes de menor credibilidad se sitúan los familiares distintos de los padres y hermanos (13%), los amigos (14%), los libros y folletos (20%) y los profesores (20%).

La mitad de los estudiantes ha recibido información en clase sobre el consumo de drogas y los problemas asociados con las distintas sustancias y formas de consumo, y la mayoría consideran muy útil o bastante útil (86%) la información recibida.

En el ámbito rural y semiurbano aragonés, las tres cuartas partes de los jóvenes afirman haber sido informados sobre el tema de los efectos del consumo de alcohol; la otra cuarta parte restante afirma no haber sido informada debidamente¹⁷. Como señala el estudio realizado por la Dirección General de Salud Pública de la D.G.A., estos resultados que, en principio, hacen suponer un buen nivel de información, contrastan con la demanda casi generalizada de más información por parte de los jóvenes encuestados, dato que hace suponer que la recibida se valora como insuficiente. De hecho, nueve de cada diez jóvenes consideran necesaria más información sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas, porcentaje que se mantiene prácticamente igual tanto entre quienes afirman haber recibido información como entre quienes no la recibieron. Por lo tanto independientemente de haber sido informados o no sobre las consecuencias del alcohol, los jóvenes se pronuncian de forma mayoritaria a favor de más información.

La información recibida por los jóvenes aragoneses en el medio rural procede sobre todo del centro escolar y, en menor medida, de la familia y de los medios de comunicación. Amigos, asociaciones y otras fuentes tienen un peso menor, tal como se puede constatar en la siguiente tabla:

Fuente de información recibida sobre los efectos del alcohol	% de jóvenes
Medios de comunicación	25.9
Centro escolar	59.8
Familia	30.2
Amigos	7.6
Asociación	4.0
Otras fuentes	5.9

La fuente más importante es la escuela, que ha informado a mayor número de jóvenes que entre la familia y los medios

¹⁶ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

¹⁷ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

de comunicación juntos. En total, en el centro escolar han recibido información sobre el alcohol seis de cada diez jóvenes, es decir, el doble que en la familia y casi dos veces y media que mediante los medios de comunicación.

Según el estudio citado¹⁸ estos datos implican que, globalmente, en un periodo muy corto de tiempo se ha duplicado el número de jóvenes que ha recibido información sobre el alcohol en la escuela; también se ha incrementado, aunque sólo ligeramente, los informados por la familia. Familia y escuela ganan peso al informar a un número cada vez mayor de individuos, hecho que sin duda explica el mayor grado de información detectado entre los de menor edad. Paralelamente los medios de comunicación pierden importancia y son desplazados. Esta tendencia es positiva; refleja sin duda una mayor preocupación en el medio escolar alrededor de este tema y, sobre todo, recoge el fruto de los programas de información desarrollados en la población escolarizada. El papel de la familia, a pesar de lo señalado, sigue siendo muy limitado, especialmente en algunas zonas.

A los que opinan que debería darse más información, se les ha preguntado quien debe facilitarla, de manera abierta, para facilitar las respuestas espontáneas. Las respuestas apuntan inequívocamente a que quien debe dar la información debe ser la escuela, en primer lugar (28.2%), y la familia, en segundo (24.5%); más de la mitad de los entrevistados opina que es ahí donde debe informarse a los jóvenes de las consecuencias del alcohol. En segundo lugar se pide a los especialistas (11.6%), a la sociedad en general (9%) y, en menor medida, a los medios de comunicación (7.5%).

5.4. LAS SOLUCIONES

— La mayoría de los jóvenes se decanta por medidas de tipo educativo, informativo y de control siendo minoría los que abogan por la promoción de actividades de ocio alternativas.

En el medio rural y semiurbano aragonés el estudio de investigación realizado por la Dirección General de Salud Pública¹⁹ pone de manifiesto que siete de cada diez jóvenes se han pronunciado a favor de la adopción de medidas orientadas a restringir, en su municipio o comarca, el consumo de alcohol entre los jóvenes, mientras los tres restantes rechazan tal posibilidad. La aceptación o el rechazo varía significativamente en función del sexo, la edad y especialmente del nivel de alcohol consumido. La mayor aceptación proviene de las mujeres, de los jóvenes entre los 22 y los 24 años y de los abstemios o bebedores ocasionales. Por el contrario, el mayor rechazo se da entre los hombres, entre los 19 y los 22 años, y entre los bebedores problema.

Aunque hay un claro predominio del grupo que opina que es necesario adoptar algún tipo de medida, parece importante subrayar que son las categorías de consumo más elevado las que arrojan una mayor proporción de individuos en contra de cualquier actuación; son los jóvenes que más beben, por tanto, los que más riesgo tienen de padecer las consecuencias del alcohol, los que menos necesidad ven de restringir el consumo de bebidas alcohólicas.

Cuando se pregunta a los jóvenes acerca de las medidas que deberían adoptarse para disminuir el consumo de alcohol entre los jóvenes la primera propuesta que realizan es de carácter preventivo: tomar medidas educativas en los centros escolares (más de la mitad de los jóvenes la propone). La segunda se refiere a la realización de un mayor control y vigilancia para evitar el consumo de los menores (medida que es avanzada por casi la tercera parte). La tercera propuesta vuelve a tener un carácter preventivo: realización de campañas informativas en los medios de comunicación (28%). La cuarta hace referencia de nuevo a medidas de control: endurecer las sanciones por la venta de alcohol a menores (algo más de la cuarta parte). Finalmente, con carácter más minoritario, los jóvenes eligen medidas de promoción: mayores alternativas de ocio (la cuarta parte) y promover actividades tanto deportivas como culturales.

La siguiente tabla muestra las medidas propuestas por los jóvenes orientadas a restringir el consumo de alcohol:

Tipo de medidas	% s / total de jóvenes
Medidas educativas en centros escolares	52.9
Campañas informativas en los medios de comunicación	28.0
Endurecer las sanciones de venta a menores	26.7
Mayor control y vigilancia para evitar consumo menores	31.3
Adelantar horarios de cierre en bares y discotecas	5.4
Mayores alternativas de ocio	24.8
Promover actividades deportivas	15.9
Promover actividades culturales	9.8
Otras	2.7
Nc	2.5

Según esto, los jóvenes combinan dos tipos de propuestas mayoritarias. Por un lado, medidas de tipo preventivo, tanto educativas en los centros escolares como informativas en los medios de comunicación (ocho de cada 10 los jóvenes abogan por ellas). Por otro, medidas de control-endurecimiento de sanciones y un mayor control y vigilancia, y adelanto del horario de cierres de bares y discotecas (medidas avanzadas por casi las dos terceras partes de los jóvenes). Solamente en tercer lugar se proponen medidas de promoción de otras alternativas de ocio, cultura y deporte; este tipo de medidas tienen un carácter complementario, en tanto que sólo son elegidas en primera opción por un grupo muy reducido.

El estudio de la Dirección General de Salud Pública destaca que en relación con las actividades alternativas, la postura de los jóvenes es ambivalente y contradictoria, como ellos mismos reconocen: si no tienen actividades, las reclaman o las echan en falta y, cuando existen, no acuden; lamentan que la gente no responde y en muchas ocasiones las actividades se han dejado de organizar porque la gente no ha acudido.

Según el estudio de investigación²⁰ estas actividades no se ven, por parte de los jóvenes, como una alternativa real e inmediata al consumo del alcohol juvenil. Tal como se han manifestado, se deduce que los jóvenes establecen una diferencia muy clara de los tiempos de ocio entre semana y durante los fines de semana; los recursos y los equipamientos se utilizan durante la

¹⁸ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

¹⁹ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

²⁰ «Los jóvenes y el alcohol: Modelos de consumo (El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes de diez áreas rurales de Aragón)», Gobierno de Aragón, Zaragoza, 1995.

semana y el consumo en fin de semana no es resultado de la falta de otras alternativas; es más bien resultado de una moda, de una forma muy aceptada y extendida, de entender el ocio durante ese tiempo. Esto explica también que de todas las medidas puestas a consideración de los jóvenes, las de promoción de ocio, cultura y deporte sean las menos aceptadas.

La actual normativa sobre venta y consumo de los menores es ampliamente aceptada, pero, por lo general, se pronuncian en contra de la aprobación de otras medidas más restrictivas. Los jóvenes no consideran necesario ampliar la edad de prohibición del consumo y se pronuncian claramente en contra de cambiar el horario de bares, pubs o discotecas.

Entre los de menor edad existe mayor discrepancia de opiniones respecto a las medidas que prohíben el consumo y la venta antes de los 16 años; unos se pronuncian a favor de que se mantenga la prohibición y otros se pronuncian por su legalización, con el argumento de que es muy difícil conseguir que la normativa se cumpla. En varias ocasiones destacan lo absurdo de la prohibición, dado lo fácil que les resulta conseguir alcohol y reclaman mayor control para otras drogas, que consideran mucho más peligrosas que el alcohol.

6. LA PERCEPCIÓN DEL FENÓMENO POR LOS PADRES

— Más de ocho de cada diez padres piensan que el fenómeno del actual consumo de alcohol por parte de los jóvenes es un problema grave o muy grave.

— Los padres opinan que el consumo del alcohol es menos grave que el consumo de «*otras drogas*».

— Casi en un 70 % del total de hogares con hijos entre 12 y 24 años se consume de ordinario bebidas alcohólicas.

— La mitad de los adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 24 años regresan a sus domicilios los fines de semana más tarde de la una de la madrugada.

Una aproximación al fenómeno del consumo de alcohol por los jóvenes y adolescentes resultaría incompleta si no contásemos con el punto de vista de los padres. Su visión del problema nos interesa desde varias perspectivas. En primer lugar, porque el núcleo familiar, los hábitos y pautas de comportamiento de los padres son una referencia para los hijos y en esa medida las actitudes de los padres ante el alcohol van a incidir en la conducta de los hijos; en segundo lugar, porque los padres son observadores privilegiados de la conducta de los hijos y como tales fuente de una valiosa información; en tercer lugar, porque en cualquier política preventiva del problema que abordamos los padres han de tener, necesariamente, un papel protagonista.

Para conocer los puntos de vista de los padres hemos acudido a un informe elaborado por la Confederación Española de Asociaciones de Padres de Alumnos (CEAPA) sobre una encuesta realizada a novecientos padres y madres de adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre 12 y 24 años²¹.

Una primera cuestión a abordar sería la relativa a la visión de los padres acerca de los *estereotipos relacionados con el consumo de alcohol* y, en particular, acerca de los beneficios que tradicionalmente se vienen asociando al consumo de alcohol. La mayoría de los padres entienden que alcohol no produce ningún

beneficio orgánico (54,1%) ni psicológico (42,4%) ni social (60,2%). Sin embargo, hasta un 63,8% de los padres señalan algún beneficio orgánico, psicológico o social al consumo de alcohol. La importancia de los tópicos en este punto se pone de manifiesto en que sólo el 18,5% de los padres y madres dicen que han experimentado personalmente alguno de los beneficios enumerados, lo cual nos permite concluir que son muchos los que se dejan llevar en sus opiniones por tópicos y estereotipos.

Pese a la integración social del consumo de alcohol que se manifiesta en el alto porcentaje de padres que mantienen la idea tópica acerca de los beneficios del consumo de alcohol, los padres son conscientes de la gravedad del fenómeno del consumo de alcohol entre los jóvenes. Más de ocho de cada diez consultados piensan que el fenómeno del actual consumo de alcohol por parte de los jóvenes tiene bastante o mucha importancia o lo que es lo mismo, que es un fenómeno grave o muy grave. Estos son los datos globales:

Ninguna importancia	0.3	2.3
Poca	2.0	
Alguna	16.3	80.9
Bastante	40.5	
Mucha	40.4	
NC	0.3	
Total		
MEDIA SOBRE 5 = 4.19	100.0	

Sin embargo, interrogados los padres acerca de la *gravedad del consumo de alcohol en relación con el consumo de otras drogas*, los padres opinan que el consumo del alcohol de los jóvenes es menos grave que el consumo de «*otras drogas*». Esta repuesta evidencia un alto nivel de tolerancia hacia el consumo de alcohol, droga socialmente aceptada, que no provoca el rechazo de otras drogas.

Los padres creen, como ya hemos visto, que el consumo de alcohol por los jóvenes es un fenómeno grave y lo es por las consecuencias problemáticas de toda índole que puede acarrear. Interrogados acerca de los *problemas* que el consumo de alcohol podía causar a los jóvenes, estas fueron las respuestas:

Accidentes de tráfico	67,7%
Salud y carácter	62,2%
Estudios o trabajo	34,3%
Problemas familiares	25,8%
De dinero	9,9%
Amigos o pareja	4,4%

El *consumo de alcohol en el marco familiar* es otro factor de singular importancia. En los hogares en los que se consume de ordinario bebidas alcohólicas — un 66.9% del total de hogares con hijos entre 12 y 24 años — en un 29.4% de los casos *los hijos también consumen bebidas alcohólicas*, según manifiestan sus padres. Como podemos observar en la siguiente tabla, el consumo de alcohol por los jóvenes en el hogar aumenta progresivamente con la edad:

Años	12-13	14-15	16-17	18-19	20-21	22-24	Total
%	4.9	17.0	21.7	32.7	41.5	44.7	29.4

La *edad del inicio del consumo* de bebidas alcohólicas es muy importante porque los hábitos adquiridos a temprana edad,

²¹ «Los padres y madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes», Colección Informes, Confederación Española de Asociaciones de Padres de Alumnos (CEAPA), 1998.

y más si estos crean adicción (como puede ocurrir con el alcohol) son más difíciles de erradicar. En la siguiente tabla podemos comprobar la edad a la que, según los padres, comenzaron sus hijos a consumir alcohol en el hogar:

Años	%
12-13	13.2
14-15	10.8
16-17	3.2
18-19	42.4
20-21	9.4
22-24	2.9
Media en años: 17.46	100.0

A los padres también se les preguntó por la edad a la que se iniciaban en el consumo de alcohol y en el consumo abusivo no sus propios hijos sino los jóvenes en general. Curiosamente, las cifras no coinciden y resulta que, según los padres, los jóvenes en general se inician antes en el consumo de alcohol que sus propios hijos. Estos empezaron a beber en el hogar a los 17,4 años como media, pero los jóvenes en general empiezan a beber antes: a los 15, sin duda porque se piensa que el inicio en el consumo del alcohol se da más y con mayor precocidad fuera de casa que el propio hogar.

Estos son los resultados de la consulta y la opinión de los padres y madres que respondieron:

Edades	Inicio el consumo	Consumo abusivo
Antes de los 10 años	1.3	0.1
De 12-13 años	12.4	1.1
De 14-15 años	43.8	8.7
De 16-17 años	36.5	32.2
De 18-19 años	5.0	80.3
De 20-21 años	0.0	13.6
De 22 a 24 años	0.0	3.0
25 y más años	0.0	2.8
NC	1.0	2.0
Total	100.0	100.0
Media de edad	15.03 años	17.88 años

Los datos más significativos son que, según los padres, un 80,3 % de los jóvenes se inicia en el consumo de alcohol entre los 14 y los 17 años y un 82,4 % inciden en el consumo abusivo en la franja de edad que va de los 16 a los 21 años.

La siguiente tabla refleja los *ámbitos* en los que, según los consultados, se inicia el consumo de alcohol y el consumo abusivo por parte de los jóvenes:

Ambitos	Se inicia el consumo	Se produce el consumo abusivo
La propia casa	9.4	0.5
Con compañeros de colegio	15.8	2.5
Con compañeros de trabajo	1.2	2.6
Con los amigos	43.0	27.6
En fiestas	18.5	22.0
En discotecas	11.7	42.7
Otros ámbitos	0.2	1.8
NC	0.1	0.2

Las opiniones están muy dispersas, pero existe una cierta concentración al pensar que los jóvenes se inician en el consumo de alcohol con los amigos y en fiestas, mientras que inciden en el consumo abusivo en las discotecas y con los amigos.

Quizás cabría resaltar la escasa importancia que se da al propio hogar en el inicio del consumo de bebidas alcohólicas; lo cual contrasta con los datos sobre el consumo de alcohol en el hogar a los que hemos hecho referencia con anterioridad.

Los actuales patrones de consumo de alcohol por los jóvenes, centrados en el fin de semana, como instrumento de relación social en el tiempo de ocio, ponen de manifiesto la importancia de conocer cuáles son las actividades de los jóvenes en su tiempo libre. La ocupación del *tiempo de ocio de los jóvenes* en los días de diario y en los fines de semana es vista así por los padres:

	Diarios	Fines de semana
Ver la televisión	47.9	26.6
Escuchar música	30.2	14.4
Estar con los amigos/as	27.4	66.7
Hacer deporte	21.3	18.2
Leer	18.4	6.0
Estar con la novia/o	14.7	24.0
Algún hobby o afición	12.4	10.0
Otras actividades	9.3	6.0
Videjuegos	4.7	3.2
Ir al cine	3.1	13.1
Máquinas recreativas	2.5	0.8
Conciertos de música	0.1	3.0
NC	0.5	0.1

La siguiente tabla nos muestra qué es lo que sucede con las cuatro ocupaciones más importantes del fin de semana, según la edad de los jóvenes:

	12-13	14-15	16-17	18-19	20-21	22-24	Total
Estar con los amigos	51.3	62.5	78.4	74.1	69.9	64.0	66.7
Ver televisión	44.0	33.0	24.8	21.2	27.2	15.8	26.6
Estar con la novia/o	0.8	4.5	7.2	33.1	35.9	48.9	24.0
Hacer deporte	20.9	25.4	27.7	10.1	14.1	13.6	18.2

Una información de singular importancia es la relativa a la *hora de llegar a casa* ya que, como venimos apuntando, el modelo de consumo de alcohol por los adolescentes y jóvenes es un modelo ligado a su tiempo de ocio y, en particular, a sus relaciones sociales con el grupo en el que se integra. Según los padres, la inmensa mayoría de los jóvenes estudiados (12-24 años) está en casa los días laborables antes de las diez de la noche. Seis de cada diez llega a casa los fines de semana después de las 12 de la noche. Estos son los datos:

Hora de regreso	Diario	Fin de semana
Antes de las 22h.	80.2	28.0
De las 22 a las 24 h.	11.0	16.2
De 1 a las 3h	0.7	22.9
De 3 a las 5h.	0.1	16.8
De 6 a las 8h.	0.5	7.8
De las 8h. en adelante	—	2.5
N.C.	7.5	5.8
Total	100.0	100.0

Los datos confirman que mientras en los días laborables, los adolescentes y jóvenes regresan a una hora temprana a sus hogares, los fines de semana se impone un modelo de salidas nocturnas y regreso de madrugada. Así, la mitad de los adolescentes y

jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 24 años regresan a sus domicilios los fines de semana más tarde de la una de la madrugada. Pero veamos a qué hora vuelven a sus hogares los jóvenes en el fin de semana distinguiendo por edades:

Hora de regreso	12-13	14-15	16-17	18-19	20-21	22-24	Total
Antes de las 22 h.	79.1	82.0	30.2	4.3	2.9	3.0	28.0
De las 22 a las 24h.,	7.0	16.5	35.6	21.6	13.1	6.9	16.0
De las 24 a las 3h,	0.0	5.2	19.8	32.7	34.1	37.1	22.9
De las 3 a las 5h.	1.5	0.7	6.5	24.8	30.4	30.6	16.8
De las 5 a las 8h.	4.6	0.7	3.6	7.9	13.1	15.6	7.8
De las 8 en adelante	—	—	—	2.9	2.9	2.0	2.5
NS/NC	12.4	4.5	4.3	4.3	3.6	4.9	5.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

La inmensa mayoría de los menores de 15 años se recoge los fines de semana antes de las 12, aunque algunos superan ese horario; un 34.2% de los de 16/17 años llega a casa después de las 12, y un 10.1% después de las 3 de la mañana. A partir de esa edad la mayoría trasnocha y un alto porcentaje llega a casa después de las 3 de la mañana ($\pm 45\%$). Entre los 20 y los 24 años entre el 15 y el 18% llega a casa después de las 5 de la mañana.

En cuanto a la *participación de los padres en actividades formativas* sobre el consumo de alcohol, se preguntó a todos los padres y madres entrevistados si en alguna ocasión habían asistido a alguna actividad formativa ante el alcohol o las drogas, tales como charlas, reuniones, campañas de concienciación, etc. Los resultados obtenidos son los siguientes:

- Sí: 18.2%.
- No: 81.2%.
- NS/NC: 0.5%.

Casi uno de cada cinco padres y madres con hijos entre 12 y 24 años han participado en alguna ocasión en alguna actividad formativa ante el alcohol y las drogas. Aunque aparentemente un 18.2% sea una proporción pequeña ante el 81.2% que no lo han hecho, realmente es un segmento de padres y madres bastante importante dada la escasa práctica participativa que hay en nuestro país.

En lo que se refiere a quién compete la lucha contra el abuso del alcohol la opinión de los padres y madres es la siguiente:

	%
Ayuntamientos	21.9
Comunidades Autónomas	20.4
Plan Nacional sobre Drogas	30.7
Las empresas	0.9
Colegios e institutos	42.9
Asociación padres/madres	20.0
Medios de comunicación	29.2
Instituciones privadas	3.4
Otras	10.5
NS/NC	3.3

Destacan claramente los colegios e institutos y el Plan Nacional sobre Drogas y los medios de comunicación. También tienen una atribución de competencia importante los Ayuntamientos, las Comunidades Autónomas y los propios padres y madres a través de las asociaciones de padres.

En relación con las posibles *actuaciones a desarrollar* ante el consumo abusivo de alcohol, la opinión de los padres y madres consultados es la siguiente:

	%
Supresión publicidad alcohólica	25.1
Mayor restricción publicidad alcohólica	25.7
Información a los ciudadanos	43.5
Programas de prevención en empresas	3.2
Programas de prevención en centros escolares	40.9
Cursillos formación de padres y madres	15.7
Folletos y materiales informativos	19.0
Subvención/apoyos técnicos	7.0
Otras situaciones	3.6
NS/NC	3.6

Como puede verse las demandas de actuaciones son muy variadas, destacando la supresión o mayor restricción de la publicidad alcohólica, la información a los ciudadanos, y los programas de prevención en los centros escolares.

7. LA RESPUESTA INSTITUCIONAL

7.1. EL MARCO LEGISLATIVO

7.1.1. Convenios Internacionales

Se ha destacar, en primer lugar, la *Convención sobre los Derechos del Niño*, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por España por Instrumento de 30 de noviembre de 1990 (BOE núm. 313, de 31 de diciembre de 1990), cuyo art. 24.3 impone a los Estados parte del Convenio el deber de adoptar «todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños», entre las que cabría considerar incluido el consumo de bebidas alcohólicas.

Aunque carente de valor normativo se ha de citar la *Carta Europea sobre el Alcohol* adoptada en la Conferencia de París de diciembre de 1995 a la que asistieron representantes de 46 de los 49 Estados Miembros de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud, entre ellos España. La *Carta Europea sobre Alcohol*, que se enmarca en el Plan Europeo De Actuación Sobre Alcohol, se estructura en dos apartados: el primero hace referencia a principios éticos y metas a alcanzar, y en el segundo se propone diez estrategias para la acción sobre el alcohol. En ellas se resumen los aspectos más relevantes en la «lucha» contra el consumo de alcohol y los problemas relacionados con su consumo.

Desde la perspectiva de los *principios éticos y metas a alcanzar*, la Carta Europea sobre Alcohol, proclama una serie de

derechos e insta a todos los Estados Miembros a elaborar políticas globales que den respuesta a tales derechos. En relación con el consumo de alcohol por menores, la Carta proclama:

«Todas las personas tienen derecho a recibir una información y educación válida e imparcial desde la infancia acerca de las consecuencias del consumo de alcohol sobre la salud, la familia y la sociedad.

Todos los niños y adolescentes tienen derecho a crecer en un medio ambiente protegido de las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol y, en la medida de lo posible, de la promoción de bebidas alcohólicas.»

En cuanto a las estrategias para la acción sobre el alcohol, la Carta Europea insta a los Estados Miembros a observar una serie de políticas concretas que, en lo que afecta a los jóvenes, se concretan en:

— *Informar sobre las consecuencias del consumo de alcohol en la salud, la familia y la sociedad, y sobre qué medidas son eficaces para prevenir o minimizar el daño, creando amplios programas educativos que comiencen desde la primera infancia.*

— *Promover entornos públicos, privados y laborales protegidos de accidentes, violencias y otras consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol.*

— *Establecer y hacer cumplir leyes que disuadan eficazmente de conducir bajo los efectos del alcohol.*

— *Promover la salud controlando la disponibilidad, por ejemplo para la gente joven, e influyendo en el precio de bebidas alcohólicas, por ejemplo mediante impuestos.*

— *Aplicar controles estrictos, reconociendo las limitaciones y prohibiciones existentes en algunos países, sobre la publicidad directa e indirecta de bebidas alcohólicas y garantizando que no haya formas de publicidad específicamente dirigidas a los jóvenes, por ejemplo, asociando el alcohol a acontecimientos deportivos.*

7.1.2. Legislación estatal

La protección del menor frente a las perniciosas consecuencias que puede acarrearle el consumo de bebidas alcohólicas no es un objetivo novedoso en el legislador. La tipificación penal de las conductas favorecedoras del consumo de alcohol por menores de edad se remonta al Código Penal de 1928 en el que se introdujo como falta la conducta de quienes, en establecimientos públicos, vendieren o sirvieren bebidas alcohólicas a menores de dieciséis años. También se castigaba como falta el ilícito consistente en ocasionar o agravar el estado de embriaguez de los menores sin olvidar la referencia sancionadora al descuido o abandono de padres, tutores o guardadores de hecho. Con la II República recuperó su vigencia el Código de 1870 lo que supuso la despenalización de las conductas descritas, hasta la promulgación del Código Penal de 1944 que, manteniendo la regulación introducida por el Código Penal de 1928, sancionaba como falta en su art. 584, el vender o servir, en establecimientos públicos, bebidas alcohólicas a menores de dieciséis años o el ocasionar maliciosamente su embriaguez. La reforma de 21 de junio de 1989, despenalizó tales conductas, remitiendo al régimen administrativo sancionador la protección de los menores frente a las conductas favorecedoras del consumo de bebidas alcohólicas.

La prohibición administrativa del consumo de bebidas alcohólicas por los jóvenes en establecimientos públicos se contiene en el *Reglamento General de Policía de Espectáculos y Actividades Recreativas* aprobado por Real Decreto 2816/1982, de 27 de agosto. Junto a una genérica prohibición del acceso y perma-

nencia de menores de dieciséis años en cualesquiera lugares o establecimientos públicos «en los que pueda padecer su salud o moralidad», enumerando a título de ejemplo las salas de fiesta, discotecas y las salas de baile, el Reglamento prohíbe el despacho de bebidas alcohólicas a los menores de dieciséis años y su consumo por estos en aquellos establecimientos o espectáculos a los que no esté prohibido su acceso.

El artículo 60 del Reglamento dice:

«1. Queda prohibida la entrada y permanencia de menores de dieciséis años en las salas de fiesta, discotecas, salas de baile, en los espectáculos o recreos públicos clasificados, genérica o específicamente por el Ministerio de Cultura, para mayores de dieciséis años y, en general, en cualesquiera lugares o establecimientos públicos en los que pueda padecer su salud o su moralidad, sin perjuicio de otras limitaciones de edad que establezcan normas especiales, en materias de la competencia de los distintos Departamentos ministeriales o, en su caso, de las Comunidades autónomas.

2. A los menores de dieciséis años que accedan a los establecimientos, espectáculos o recreos no incluíbles en la prohibición del apartado anterior, no se les podrá despachar ni se les permitirá consumir ningún tipo de bebida alcohólica.

3. Los dueños, encargados o responsables de los establecimientos, espectáculos o recreos a que se refiere el párrafo 1, por sí o por medio de sus porteros o empleados, deberán impedir la entrada en los mismos a los menores de dieciséis años y proceder a su expulsión cuando se hubieren introducido en ellos requiriendo, en caso necesario, la intervención de los Agentes de la Autoridad.

4. Las personas señaladas en el párrafo anterior, que tuviesen duda sobre la edad de los menores que pretendan acceder o hayan tenido acceso a los referidos establecimientos, espectáculos o recreos, deberán exigirles la presentación de su documento nacional de identidad como medio de acreditar aquélla.

5. En los locales o establecimientos a que se refiere el presente artículo, deberán figurar letreros colocados en sitios visibles del exterior, como taquillas y puertas de entrada, así como en el interior de los mismos, con la leyenda: Prohibida la entrada de menores de dieciséis años, Esta misma prohibición deberá figurar también expresa en los carteles folletos programas o impresos de propaganda de los referidos establecimientos, espectáculos o recreos.»

El art. 81.26 del Reglamento tipifica como infracción «permitir la entrada de menores de dieciséis años en los establecimientos o espectáculos en que la tengan prohibida o incumplir cualquiera de las obligaciones complementarias de tal prohibición».

La Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, de Protección de la Seguridad Ciudadana, considera en su art. 26.d) infracción leve la venta o servicio de bebidas alcohólicas a menores.

También debemos citar la Orden Ministerial de 31 de enero de 1980 que prohibió la entrada y permanencia de menores de dieciséis años en las salas de fiestas, discotecas, salas de baile y establecimientos análogos, así como en aquellos donde se sirvan y consuman bebidas alcohólicas y la Orden Ministerial de 7 de noviembre de 1989 (BOE 272/1989, de 13 de noviembre), del Ministerio de Educación y Ciencia por la que se prohíbe la venta y distribución de tabaco y bebidas alcohólicas en los Centros Escolares públicos dependientes del Ministerio de Educación y Ciencia.

En materia de publicidad la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad considera ilícita en su art. 3 la publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución, espe-

cialmente en lo que se refiere a la infancia, la juventud y la mujer. En este sentido el art. 8 prohíbe la publicidad de bebidas con graduación alcohólica superior a 20 grados centesimales, por medio de la televisión y en aquellos lugares donde esté prohibida su venta o consumo. La forma, contenido y condiciones de la publicidad del tabaco y bebidas alcohólicas serán limitadas reglamentariamente en orden a la protección de la salud y seguridad de las personas, teniendo en cuenta los sujetos destinatarios, la no inducción directa o indirecta a su consumo indiscriminado y en atención a los ámbitos educativos, sanitarios y deportivos. El precepto indica que el Gobierno podrá, reglamentariamente, extender la prohibición prevista en el presente número a bebidas con graduación alcohólica inferior a 20 grados centesimales.

En el ámbito de la publicidad televisiva, la Ley 25/94, de 12 de julio, sobre incorporación al ordenamiento jurídico español de la Directiva 89/552 de la Comunidad Económica Europea, sobre ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva (BOE núm. 166, de 13 de julio de 1994), sometió la publicidad de bebidas alcohólicas, de acuerdo con la Directiva, a unos criterios estrictos en función de las personas a las que no podrá ir dirigida (los menores de edad), de los mensajes que deberá evitar (éxito, mejora del rendimiento o de las relaciones personales, o propiedades beneficiosas), o de los fines que no ha de perseguir (fomentar el consumo inmoderado u ofrecer una imagen positiva del alcohol). La modificación de la Directiva 89/552/CE por la Directiva 97/36/CE ha encontrado su reflejo en la Ley 22/1999, de 7 de junio, de Modificación de la Ley 25/1994 (BOE núm. 136, de 8 de junio). En la redacción actual el artículo 10 de la Ley dispone:

«1. Queda prohibida cualquier forma directa o indirecta de publicidad y de televenta de bebidas con graduación alcohólica superior a veinte grados centesimales.

2. La publicidad y televenta de las restantes bebidas alcohólicas deberá respetar los siguientes principios:

a) No podrá estar dirigida específicamente a las personas menores de edad, ni en particular presentar a los menores consumiendo dichas bebidas.

b) No deberá asociar el consumo de alcohol a una mejora del rendimiento físico o a la conducción de vehículos, ni dar la impresión de que el consumo de alcohol contribuye al éxito social o sexual, ni sugerir que las bebidas alcohólicas tienen propiedades terapéuticas o un efecto estimulante o sedante, o que constituyen un medio para resolver conflictos. No deberán estimular el consumo inmoderado de bebidas alcohólicas u ofrecer una imagen negativa de la abstinencia o de la sobriedad, ni subrayar como cualidad positiva de las bebidas su contenido alcohólico.»

7.1.3. Legislación autonómica

a) Relación de leyes autonómicas

— Comunidad Foral de Navarra: Ley Foral 10/1991, de 16 de marzo, sobre prevención y limitación del consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad (BOE núm. 226/1991, de 20 de septiembre)

— C. A. de Castilla-La Mancha: Ley 2/1995, de 2 de marzo, contra la Venta y Publicidad de Bebidas Alcohólicas a Menores (BOE núm. 56/1996, de 5 de marzo).

— C. A. de Extremadura: Ley 4/1997, de 10 de abril, de Medidas de Prevención y Control de la Venta y Publicidad de Be-

bidas Alcohólicas para Menores de Edad (BOE núm. 163/1997, de 9 de julio).

— C. A. de Madrid: Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid (BOE núm. 183/1995, de 2 de agosto).

— C. A. del País Vasco: Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias.

— C. A. de Canarias: Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias (BOE núm. 198/1998, de 19 de agosto); Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores (BOE núm. 63/1997, de 14 de marzo).

— C. A. de la Región de Murcia: Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social (BOE núm. 37/1998, de 12 de febrero).

— C. A. Valenciana: Ley 3/1997, de 16 de junio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos (BOE núm. 171/1997, de 18 de julio).

— C. A. de Cantabria: Ley 5/1997, de 6 de octubre, de Prevención, Asistencia e Incorporación Social en Materia de Drogodependencias (BOE núm. 283/1997, de 26 de noviembre).

— C. A. de Galicia: Ley 2/1996, de 8 de mayo, de Galicia, sobre Drogas (BOE núm. 153/1996, de 25 de junio).

— C. A. de Castilla y León: Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependencias (BOE núm. 99/1994, de 26 de abril).

— C. A. de Cataluña: Ley 20/1985, de 25 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia (BOE núm. 206/1985, de 28 de agosto), modificada por la Ley 10/1991, de 10 de mayo (BOE núm. 135/1991, de 6 de junio) y por la Ley 8/1998, de 10 de julio (BOE núm. 198/1998, de 19 de agosto).

— C. A. de Andalucía: Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de drogas (BOE núm. 194/1997, de 14 de agosto); Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor (BOE núm. 150/1998, de 24 de junio).

b) Estudio sistemático

b.1) Limitaciones al consumo, venta y suministro de bebidas alcohólicas

Todas las normas autonómicas contienen una genérica prohibición de la venta y dispensación de bebidas alcohólicas a menores en el ámbito territorial de la propia Comunidad. La prohibición se extiende normalmente no sólo a la venta sino a la dispensación o suministro, gratuito o no, por cualquier medio, de bebidas alcohólicas. En algún caso se define lo que ha de entenderse por bebida alcohólica a los efectos de la propia ley. Tal es el caso de la Ley de Castilla-La Mancha que en su art. 1.3 señala que *«a los efectos de la presente Ley se entiende por alcohólica toda bebida, natural o compuesta, cuyo contenido o graduación alcohólica natural o adquirida, sea igual o superior al 1 por ciento de su volumen»*.

La normativa difiere en el punto relativo a la edad de los menores a los que va referida la prohibición de venta y suministro de bebidas alcohólicas. Mientras la mayoría de las Comunidades Autónomas fijan la edad mínima en 18 años, otras Comunidades (Valencia, Galicia, Castilla y León) rebajan esa edad a los 16 años si bien, la elevan a los 18 años cuando se trata de bebidas alcohólicas con graduación superior a los dieciocho grados centesimales. Mención aparte merece la regula-

ción de la legislación catalana: junto a la genérica prohibición de venta o suministro de bebidas alcohólicas a los menores de 16 años, eleva la edad a 18 años cuando se trata de bebidas con graduación superior a los 23 grados y, cualquiera que sea su graduación, prohíbe la venta o suministro a los menores de edad en la franja horaria que va desde las 12 de la noche a las 6 de la mañana.

Junto a la prohibición de la venta y suministro de bebidas alcohólicas en los términos ya expuestos, las distintas legislaciones contienen previsiones en las que limitan la venta y consumo de alcohol no sólo a los menores sino también a los adultos en determinados lugares en atención, directa o indirecta, a la presencia de menores en dichos lugares. Así, con mayor o menor exhaustividad, se prohíbe la venta y el consumo de bebidas alcohólicas de cualquier graduación en los centros educativos a los que asisten menores de edad, en los establecimientos, recintos, espacios o locales que por las actividades y servicios que ofrecen estén preferentemente destinados a un público compuesto por menores de 18 años.

Las legislaciones más recientes se hacen eco de los cambios introducidos en los patrones de consumo y así, por ejemplo, la Ley 8/1998 del Parlamento de Cataluña que viene a modificar a la ley 20/1985, dirá en su Exposición de Motivos que *«en el momento actual, la experiencia en la aplicación de la Ley hace patente la necesidad de ampliar la prohibición del consumo de bebidas alcohólicas a determinados establecimientos y, también, de restringir esta actividad y la del suministro durante las horas nocturnas en algunos establecimientos abiertos al público, por motivos de seguridad pública, dado que se ha podido comprobar que, especialmente en esta franja horaria, los desórdenes públicos y los disturbios que se pueden producir tienen su causa inmediata en el consumo inmoderado de alcohol»*. En su articulado la Ley prohíbe:

— la venta y el consumo de bebidas alcohólicas de cualquier graduación en todos los establecimientos abiertos al público desde las 23 horas hasta las ocho horas del día siguiente cuando lo establezcan las ordenanzas municipales por razón de seguridad pública;

— la venta y el consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública y en el resto de lugares de concurrencia pública cuando lo establezcan las ordenanzas municipales por razones de seguridad pública excepto en los lugares donde esté debidamente autorizado;

— el consumo de bebidas alcohólicas desde las 23 horas a las 8 horas del día siguiente en los establecimientos de venta de productos de alimentación no destinados al consumo inmediato.

El consumo en la vía pública se prohíbe en la legislación cántabra con la excepción de las «terrazas, veladores o en días de fiestas patronales regulados por la correspondiente ordenanza municipal»

b.2) Limitaciones a la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas

Junto a la prohibición de la venta o suministro de bebidas alcohólicas hasta una determinada edad, las distintas legislaciones autonómicas regulan las actividades de publicidad y promoción estableciendo prohibiciones y limitaciones a fin de que tales actividades no incidan sobre el sector de población que se pretende tutelar.

Aunque algún texto contiene simplemente una genérica prohibición de la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas entre menores (Ley de Asturias), la mayoría de las legisla-

ciones, con diferencias de matiz, regulan de forma prolija los distintos ámbitos de la actividad publicitaria estableciendo limitaciones y prohibiciones. Así, tomando como ejemplo las disposiciones de la Ley 18/1998, del País Vasco, se establecen con carácter general las siguientes limitaciones a la publicidad de bebidas alcohólicas:

a) No podrá estar dirigida específicamente a las personas menores de edad, ni en particular presentar a los menores consumiendo bebidas alcohólicas.

b) Queda prohibida la utilización de la imagen y de la voz de menores de edad en la publicidad de bebidas alcohólicas, no pudiendo aquéllos protagonizar ni figurar en los anuncios publicitarios.

c) No deberá asociarse el consumo de alcohol a una mejora del rendimiento físico, a la conducción de vehículos o al manejo de armas, ni dar la impresión de que dicho consumo contribuye al éxito social o sexual, ni sugerir que tienen propiedades terapéuticas o un efecto estimulante o sedante, o que constituyen un medio para resolver conflictos. Tampoco podrá asociarse este consumo a prácticas educativas, sanitarias o deportivas.

d) No deberá estimular el consumo inmoderado de bebidas alcohólicas u ofrecer una imagen negativa de la abstinencia o de la sobriedad, ni subrayar como cualidad positiva de las bebidas su alto contenido alcohólico.

e) Sólo se podrán hacer reproducciones gráficas de las marcas o nombres comerciales que estén debidamente registrados, a los cuales en todo caso deberá ir unida la mención, con caracteres bien visibles, de los grados de alcohol de la bebida a que se refieren.

La Ley vasca prohíbe la *publicidad exterior* de bebidas alcohólicas, entendiendo por tal aquella publicidad susceptible de atraer, mediante la imagen o el sonido, la atención de las personas que permanezcan o discurran por ámbitos de utilización general o en lugares abiertos. Se exceptúan de esta prohibición las señales indicativas propias de los puntos de producción y venta legalmente autorizados.

En cuanto a la *publicidad interior*, la Ley vasca prohíbe la publicidad de bebidas alcohólicas en los siguientes locales públicos:

a) En los que estén destinados a un público compuesto predominantemente por menores de 18 años.

b) En las instalaciones y centros deportivos, sanitarios y docentes, y sus accesos.

c) En los cines y salas de espectáculos, salvo en la última sesión nocturna.

d) En el interior de los transportes públicos, en las estaciones y en los locales destinados al público de los puertos y aeropuertos.

También queda prohibida la publicidad de las bebidas alcohólicas mediante su distribución por buzones, por correo, por teléfono y, en general, mediante mensajes que se envíen a un domicilio, salvo que éstos vayan dirigidos nominalmente a mayores de 18 años, o que dicha publicidad no sea cualitativa o cuantitativamente significativa en relación al conjunto del envío publicitario.

En cuanto a la publicidad a través de los *medios gráficos* de comunicación, periódicos, revistas y demás publicaciones, así como cualquier medio de registro y reproducción gráfica o sonora editados en el País Vasco, estarán sometidos a las siguientes limitaciones:

a) Se prohíbe la inclusión en ellos de publicidad de bebidas alcohólicas si van dirigidos a menores de 18 años.

b) En los demás casos, se prohíbe que la publicidad de bebidas alcohólicas aparezca en la primera página, en las páginas de deportes, en las que contengan espacios dirigidos a menores de 18 años y en las dedicadas a pasatiempos.

En cuanto a las *emisiones radiofónicas y televisivas*, queda prohibida la emisión de publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco desde los centros emisores de radio y de televisión ubicados en el País Vasco en el horario comprendido entre las 8 y las 22 horas.

La Ley trata de evitar prácticas de *publicidad encubierta* y a tal fin prohíbe la publicidad de marcas, objetos o productos que por su denominación, vocabulario, grafismo, modo de presentación o cualquier otra causa puedan derivar indirectamente o encubiertamente en publicidad de bebidas alcohólicas. También prohíbe la publicidad de bebidas alcohólicas o tabaco con ocasión o mediante patrocinio de actividades deportivas, educativas, culturales o sociales, o a través de promociones tales como concursos, rifas y otras formas similares de inducción al consumo.

En lo relativo a las actividades de *promoción* de bebidas alcohólicas en *ferias, certámenes, exposiciones y actividades similares*, la Ley exige que se realicen en espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas. En estas actividades no estará permitido ni el ofrecimiento ni la degustación gratuita a menores de dieciocho años. Tampoco estará permitido el acceso a menores de dieciocho años no acompañados de personas mayores de edad.

7.1.4. El marco legal en Aragón

A diferencia de lo que ocurre en la mayoría de las Comunidades Autónomas, Aragón no cuenta con una Ley que aborde el fenómeno del consumo de alcohol por los jóvenes y adolescentes ya sea de forma específica o bien en el marco de una norma que regulase de manera integral el fenómeno de las drogodependencias por lo que rige en Aragón con carácter supletorio la normativa estatal. Ya en el año 1997 esta Institución recomendó a la Diputación General de Aragón la elaboración de un Proyecto de Ley de Drogodependencias que abordase la regulación de esta materia desde una perspectiva integral que incluya desde el alcohol y el tabaco hasta las llamadas drogas no institucionalizadas. Esta recomendación dio lugar a que las Cortes de Aragón aprobasen una Proposición no de Ley instando al Gobierno de Aragón a que presentase durante el año 1998 el repetido Proyecto de Ley de Drogodependencias.

En un informe monográfico que esta Institución elaboró en el mes de septiembre del año 1997 sobre la conveniencia de una ley integral de drogodependencias en Aragón²² justificábamos la plena competencia de nuestra Comunidad para legislar sobre la materia. Cuanto se dijo entonces para la legislación global de las drogodependencias sirve hoy para una legislación específica relativa al consumo de bebidas alcohólicas por los más jóvenes. En efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 35.1 del Estatuto de Autonomía de Aragón, y sin olvidar las competencias en materia educativa previstas en el art. 36.1, nuestra Comunidad tiene competencia exclusiva —potestad legislativa, potestad reglamentaria y función ejecutiva— sobre «*comercio interior y defensa del consumidor*», «*publicidad*», «*juventud*», «*asistencia*» y «*bienestar social*», «*protección y*

tutela de menores», «*promoción del deporte y de la adecuada utilización del ocio*», «*espectáculos*», «*sanidad*». Todos estos títulos amparan la competencia del legislador aragonés para regular en un instrumento normativo con rango de ley las actividades relacionadas con el consumo juvenil de bebidas alcohólicas, limitando su venta, consumo, publicidad y promoción.

No es misión del Justicia de Aragón entrar en el detalle de cuál ha de ser el contenido de la futura Ley por lo que en los apartados anteriores nos hemos limitado a dar cuenta de las diversas opciones de política legislativa que se reflejan en el contenido de las normas dictadas por otras Comunidades Autónomas. Sí que le corresponde a la Institución del Justicia reflejar la carencia de nuestro ordenamiento jurídico e instar de la Diputación General de Aragón la urgente remisión a las Cortes de Aragón de un Proyecto de Ley que aborde ya sea de forma autónoma ya sea de forma global con otras drogodependencias, las distintas actividades ligadas al fenómeno del consumo de bebidas alcohólicas por los menores de edad.

7.2. LA INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA

7.2.1. Introducción

Desde la Institución del Justicia de Aragón nos hemos dirigido a las distintas Administraciones radicadas en el territorio de nuestra Comunidad Autónoma (Direcciones Provinciales del Ministerio de Educación, Departamentos del Gobierno de Aragón, Ayuntamientos) solicitándoles información acerca de las actividades que en el ejercicio de sus competencias venían desarrollando en materia de prevención del consumo de alcohol por los jóvenes y adolescentes.

La información recibida da cuenta de la celebración de jornadas, seminarios, programas, múltiples actividades dirigidas a la prevención del consumo de alcohol desarrolladas por cada institución en el marco de sus competencias. Apreciamos y valoramos positivamente que las distintas Administraciones son plenamente conscientes de la gravedad del problema y que vienen articulando instrumentos para su solución. Se habrán de intensificar las intervenciones, se habrá de lograr una mayor coordinación pero existe un diagnóstico correcto del problema y se va, a nuestro juicio, por buen camino.

De todas las actividades destacamos en este momento las que se encuadran en el sistema educativo. Desde la aprobación de la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LO 1/1990) la prevención de drogas en el ámbito escolar se encuadra dentro de un enfoque más amplio de Educación para la Salud, asignatura que está considerada como materia transversal, es decir, desarrollada a lo largo de todo el currículum escolar por lo que los centros educativos han de asumir la elaboración de un proyecto educativo de centro que contemple la Educación para la Salud como un objetivo educativo. Actualmente la totalidad de los centros de educación primaria y secundaria obligatoria lo contemplan así.

Como veremos, las Administraciones públicas apoyan esta tarea promoviendo, por un lado, la formación del profesorado y, por otro, el desarrollo de programas de prevención en los centros educativos.

7.2.2. Administración General del Estado (Ministerio de Educación)

Según la información facilitada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre las Drogas, la Educación

²² «Estudio sobre una Ley Integral de Drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Aragón: Recomendación del Justicia de Aragón», 1997.

para la Salud está contemplada dentro de las actividades de formación continuada que se desarrollan en los Centros de Profesores y Recursos de las diferentes Direcciones Provinciales del territorio MEC. En cada uno de estos centros existe un responsable del desarrollo de estos programas (Asesor Técnico Docente de Educación para la Salud). El Ministerio de Educación y Cultura reconoce esta formación otorgando créditos a los participantes.

Durante 1997 se han desarrollado 73 cursos de formación en Centros de Profesores y Recursos a los que han asistido un total de 1.461 profesores.

Asimismo, durante este periodo se han realizado 17 Jornadas sobre la Prevención de las Drogodependencias en el ámbito escolar a las que han asistido 1.250 profesores.

Además de estas actividades de formación, la implantación de programas de prevención en los centros educativos implica la formación de los profesores y tutores del centro que se encargan de la aplicación de los mismos en el aula.

De la misma forma que sucede en el caso del profesorado, la mayor parte de los programas de prevención de drogodependencias que se desarrollan en los centros educativos incluye entre sus objetivos la formación de padres y madres. Por otro lado, el Ministerio de Educación y Cultura apoya esta labor ofreciendo ayudas a proyectos de formación en Educación para la Salud para este colectivo. En este sentido se han concedido subvenciones a 13 proyectos de Educación para la Salud desarrollados por Asociaciones de Padres (cinco de ellos en centro de Educación Secundaria).

Según la información facilitada por Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre las Drogas, desde la aprobación de la LOGSE la sensibilización de los centros educativos hacia el desarrollo de este tipo de programas ha sido creciente. Actualmente, según datos del MEC, un 75% de los centros de enseñanza primaria y un 50% de los de secundaria realizan algún tipo de actividad de prevención. Entre los programas más difundidos de los aplicados en nuestro país hay que destacar los siguientes:

- Programa de Entrenamiento en Habilidades de Vida.
- Programa de la Real Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS).
- Programa Discover: Aprendiendo a vivir.
- Programa Integral de Prevención Escolar (PIPES).

El «Programa de Entrenamiento en Habilidades de Vida» forma parte de un conjunto de acciones puestas en marcha por los Ministerios de Educación y Cultura, de Interior y de Sanidad y Consumo, en el marco de un convenio de colaboración para potenciar la Educación para la Salud en la escuela y tiene en cuenta las «Medidas para la calidad de la enseñanza» (MEC, 1994) según las cuales es prioritario contemplar programas de intervención educativa especial para colectivos de alto riesgo.

Por ello se seleccionan doce zonas de actuación preferente del territorio MEC (situadas en diez CCAA y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla), con una media de diez centros de Educación Primaria por zona. En ellas se aplicó un programa piloto de prevención de drogodependencias dirigido a alumnos de 6º de Primaria que incluye dos tipos de actividades: un programa educativo multicomponente en el que se contemplan aspectos informativos, actitudinales, y de desarrollo de competencias, para ser aplicado en el aula por el profesorado, y un programa de puertas abiertas en el que se promueven alternativas saludables de ocio y tiempo libre, que se desarrolla fuera del horario escolar y que es llevado a cabo por ONGs que trabajan en este campo.

Han intervenido en el programa 128 centros escolares, 67 de tratamiento y 61 de control (al tratarse de un programa piloto no todos los centros participantes aplican el programa). Han participado 5.077 adolescentes (2.648 han recibido el programa y 2.429 han actuado como grupo de control) y se han formado un total de 341 profesores.

En el específico ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, considerando que hasta el 1 de enero de 1999, la competencia sobre menores escolarizados ha correspondido al Ministerio de Educación y Cultura, nos hemos dirigido a las tres direcciones provinciales recabando información sobre las actividades de prevención desarrolladas en el ámbito educativo.

a) Dirección Provincial de Zaragoza

Según el informe emitido por el Sr. Director Provincial del MEC en Zaragoza, durante el Curso escolar 1997/1998, en la provincia de Zaragoza se han desarrollado las siguientes actividades:

1. Programa de prevención del consumo de tabaco y alcohol: «Habilidades para la vida» realizado en 6 centros públicos de la capital: C.P. Tenerías, C.P. Ramiro Solans, C.P. Fernando el Católico, C.P. Sto. Domingo, C. Concertado Padre de Ossó, C. Concertado Ntra. Sra. Del Carmen y San José que afecto a más de 200 de alumnos de 6º curso de educación primaria.

Este programa se desarrolló en tres fases: formación del profesorado (a través de un curso de 20 horas) y evaluación inicial; trabajo en las aulas con material específico diseñado para ello y con el apoyo a través de la Asociación Deporte y Vida en actividades extraescolares; y, en último lugar, evaluación final

2. Seminario «posibilidades de trabajo relacionadas con las problemáticas ocasionadas por las drogas en el marco escolar»

Los objetivos de este seminario se pueden resumir en:

- Aportar claves de reflexión a los profesionales de la educación para la orientación dentro del ámbito educativo.
- Reconocer los rasgos relativos a aquellos individuos que las usan.
- Conocer los recursos existentes en esta materia en nuestra Comunidad Autónoma.

— Diseñar instrumentos que permitan trabajar en el contexto educativo preparando a los alumnos para su relación con el mundo de las drogas.

Este seminario se realizó en colaboración con el Proyecto Hombre en el Centro de Profesores y Recursos n.º 1 de Zaragoza al que asistieron una treintena de profesores de educación infantil, primaria y secundaria así como educadores de calle.

3. Grupo de trabajo, en colaboración con la diputación General de Aragón y otras Instituciones y Colectivos, para la elaboración de la ley de prevención de drogodependencias en el marco de la promoción de la salud.

Durante el Curso 1998/1999, se han realizado o se van a realizar las siguientes actividades:

1. Ampliación del programa de prevención de drogodependencias (Habilidades para la vida) denominado este curso «Construyendo salud».

Este programa se está desarrollando en la actualidad en 8 centros educativos de Zaragoza: IES M^a Moliner, IES Pedro de Luna, IES Luis Buñuel, Colegio Lestonnac, C.P. Fernando el Católico, C.P. Ramiro Solans, C.P. Sto. Domingo y Colegio Nta. Sra. del Carmen y San José con un total de 400 alumnos. No obstante el material se encuentra distribuido en un gran número de centros que lo están desarrollando a nivel tutorial con sus alumnos.

2. Programa de prevención del consumo de tabaco y alcohol en centros escolares en colaboración con la Asociación Española contra el Cáncer que se desarrolla en dos centros de la ciudad. C.P. Joaquín Costa y Colegio «La Enseñanza»

3. Curso de prevención de drogodependencias para profesores de primaria, secundaria y educación de personas adultas. Este curso se realiza en colaboración con el Proyecto Hombre en el Centro de Profesores y Recursos n.º 1 de Zaragoza.

Los contenidos de este curso se centran principalmente en:

- realidad actual del consumo de drogas
- uso de drogas
- el papel de las familias
- recursos existentes
- posibilidad real de prevención en el centro escolar
- materiales

4. Grupo de trabajo. En colaboración con el Departamento de Sanidad de la D.G.A para la elaboración de la ley de prevención de drogodependencias en el marco de la promoción para la salud.

b) Dirección Provincial de Teruel

Según el informe emitido por el Sr. Director Provincial, las actuaciones que se vienen desarrollando en materia de prevención de drogodependencias en los centros escolares de la provincia de Teruel son las siguientes:

1. Cursos de Formación, a través de los CPRs (Centros de Profesores y Recursos), dirigidos al profesorado.

2. Aplicación en centros de Secundaria del Programa de Prevención de Drogodependencias «Construyendo Salud». (Dirigido al alumnado de 1.º de la E.S.O.).

3. Colaboración con el Ayuntamiento de Teruel en una campaña de prevención del abuso del alcohol. (se organizan charlas dirigidas a padres/madres y alumnos. Se publican folletos (tipo cómic) que sirven para trabajar en el aula. Se organizan actividades deportivas etc...)

4. Desde la Unidad de Programas Educativos de esta Dirección Provincial se ofertan materiales para trabajar el tema de la prevención en el aula.

5. Aplicación desde el Ministerio de Educación y Cultura de un concurso sobre prevención de alcoholismo y tabaquismo (dirigido a las etapas de Infantil, Primaria y Secundaria).

6. Existen centros que desarrollan Proyectos de Prevención acogiendo unos a la convocatoria de la Red Aragonesa y otros a la de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Educación para la Salud.

7. La Dirección Provincial forma parte también, del Comité Local de Drogodependencias creado en el seno del ayuntamiento. Este comité, compuesto por diversas asociaciones e instituciones, se reúne para dar solución a problemas que surgen en relación con el tema de las drogodependencias.

Según el Director Provincial del MEC en Teruel, la evaluación de estas actuaciones es altamente positiva, destacando que el profesorado, consciente de la trascendencia del tema, tanto a nivel escolar, familiar como social, reclama, cada vez mas, apoyo de las instituciones y se compromete a aplicar en la escuela Programas de Prevención.

c) Dirección Provincial de Huesca

Durante el curso 1997/1998, se desarrollaron varias actuaciones en materia de prevención de consumo de alcohol:

1. Programa de prevención del consumo de Alcohol y Tabaco en 6.º de Primaria. Centros: Colegio Santa Ana y C.P. Pío XII de Huesca.

2. Programa de acción tutorial (Educación para la Salud) para alumnado de 2.º, 3.º y 4.º de la ESO. Centro IES Pirámide de Huesca.

En el curso 1998/1999, destacan las actividades que a continuación se detallan y que se encuadran el Convenio firmado por los Ministerios de Educación, de Sanidad y de Interior:

1. Programa Construyendo salud (Prev. Alcohol y Tabaco) Centros: Colegio Salesiano e IES Sierra de Guara de Huesca. IES Biello Aragón de Sabiñánigo e IES Monegros de Sariñena. Dirigido a alumnado de 1º de ESO.

2. Curso de formación para el profesorado «Construyendo Salud» de 20 horas de duración, realizado en el CPR de Huesca en el mes de diciembre y con 11 profesores participantes.

Según la Dirección Provincial del MEC en Huesca, la valoración de este tipo de actividades es positiva, aunque el profesorado es reticente a implicarse en actividades que, para algunos, exceden su ámbito de competencia profesional (falta de preparación, dificultad de aplicación, interferencia con el horario de sus asignaturas, etc.)

7.2.3. Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón

a) Departamento de Educación y Cultura

Pese a que la plena asunción de competencias en materia de educación no universitaria no se ha producido hasta el 1 de enero de 1999, la Dirección General de Juventud y Deporte del Departamento de Educación y Cultura nos ha informado de que dicho Departamento ha venido colaborando en años anteriores con el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, así como con las Direcciones Provinciales del Ministerio de Educación y Cultura, en un conjunto determinado de actuaciones dirigidas a establecer líneas de acción que den respuesta a la prevención y solución del consumo de alcohol por menores. Tales actuaciones, según el informe emitido por la Dirección General de Juventud y Deporte, han sido las siguientes:

a) En primer lugar, el Departamento de Educación y Cultura llevó a cabo la elaboración del Modelo Educativo Aragonés que es el documento que plantea el ideal, la referencia que debe inspirar la actuación en política educativa en nuestra Comunidad Autónoma, en el conjunto de la red educativa tanto pública como privada. Este Modelo se basa en unos pilares que apuestan por una enseñanza de calidad, una educación integral enraizada en el desarrollo de valores democráticos y humanos, una educación basada en la igualdad de oportunidades para el conjunto de la sociedad aragonesa, una educación que, sin perder el referente de la unidad, atienda a la diversidad cultural y comarcal de Aragón y, por último, adaptada a la realidad económica y sociolaboral de la Comunidad Autónoma y a los intereses del alumnado y abierta a la Unión Europea y sus contenidos. El Modelo Aragonés plantea, a lo largo de todo el texto múltiples referencias en relación con el desarrollo de acciones que se encuentran en estrecha relación con la solución de las causas y efectos de esta problemática.

b) El Departamento de Educación y Cultura ha participado, a través de sus representantes nombrados para tal fin, en todo lo referente a asuntos educativos que son competencia de otros Departamentos. Como ejemplos se puede citar la participación del Departamento en las reuniones de la Comisión

mixta de Educación para la salud, en la elaboración del documento «Prevención de drogodependencias en el marco de la promoción de salud», en el Grupo de trabajo de promoción de Salud en los Centros Educativos, en las Jornadas para analizar y debatir el Borrador de la Ley de la Infancia y Adolescencia en Aragón, etc.

c) Asimismo, el Departamento de Educación y Cultura, preocupado por establecer cauces de coordinación entre los ámbitos educativo, sanitario y social, organizó el pasado año una Jornada de Atención a la Diversidad para dar a conocer al mundo educativo las actuaciones que se están llevando a cabo desde las distintas instituciones y de la que se derivó un Grupo de Trabajo interinstitucional, que analizó y debatió en torno a estas cuestiones para dar respuestas significativas a las problemáticas planteadas. El Departamento está elaborando un programa de acciones concretas en relación con la atención a la diversidad que incidirán positivamente en establecer medidas educativas significativas para crear cauces de solución a los problemas planteados.

d) Además, a lo largo del proceso previo a la asunción de las transferencias, se han mantenido contactos con las personas encargadas en el Ministerio de Educación y Cultura de desarrollar programas relacionados con estas temáticas y la educación en temas transversales.

e) Se viene participando, a través de los planes provinciales de formación, en cursos de formación del profesorado, jornadas, etc. con la finalidad de dotar al profesorado de conocimientos y habilidades para trabajar con sus alumnado en el aula, a través de las tutorías y participando en la elaboración de Proyectos educativos y curriculares, Consejo Escolar, actividades extraescolares, etc.

f) Se está desarrollando, también, desde la Dirección General de Juventud y Deporte del Departamento acciones relativas a la utilización del tiempo libre, la promoción del deporte, etc. que constituyen, sin lugar a dudas, alternativas para construir hábitos adecuados para el uso del tiempo de ocio en los menores.

b) Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo

Desde la Dirección General de Salud Pública de la Diputación General de Aragón se ha venido trabajando en las áreas de prevención, asistencia y reinserción social de drogodependientes consolidando durante 1997 las líneas de actuación iniciadas en años anteriores. Este trabajo se ha desarrollado siempre de forma coordinada con la Administración Central del Estado, en el ámbito del Plan Nacional sobre Drogas, las Corporaciones Locales aragonesas y las organizaciones sociales con ámbito de actuación en este campo.

En relación con las actividades dirigidas a la prevención, durante 1997 se inició un proceso, con la participación de pro-

fesionales del campo de las drogodependencias que trabajan tanto en recursos públicos como privados, con el objetivo de consensuar las prioridades, enfoques y metodologías más adecuadas. En definitiva, se trata de, aprovechando las experiencias llevadas a cabo hasta el momento, reflexionar sobre las mismas y trabajar, también en el ámbito de la prevención, de una forma más sistematizada y homogénea, evitando la puesta en marcha de intervenciones que no han demostrado su utilidad o que puedan tener incluso efectos contrapreventivos, y potenciando en cambio, de una forma coordinada, aquellos programas, proyectos y experiencias cuya evaluación ha resultado satisfactoria. Desde la Dirección General de Salud Pública se han puesto a disposición de todos aquellos profesionales y servicios que trabajan en el campo de las drogodependencias dos instrumentos que consideramos fundamentales para la prevención del abuso de drogas desde una perspectiva de promoción de salud: el Sistema de Asesoría y Recursos de Educación para la Salud (SARES), consolidado en los tres Servicios Provinciales de la Comunidad Autónoma de Aragón y cuya labor fundamental es el asesoramiento de proyectos y la elección y préstamo de los materiales más adecuados para cada intervención educativa con objetivos de educación para la salud; y la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud, que en este segundo año tras su puesta en marcha ha posibilitado, mediante la creación de espacios específicos, el intercambio de experiencias entre los responsables de proyectos desarrollados en todo el territorio de la Comunidad Autónoma.

En relación con estas iniciativas, se llevaron a cabo en septiembre de 1997 las III Jornadas Aragonesas de Educación para la Salud, con una participación importante de profesionales que trabajan en el ámbito de la prevención de drogodependencias.

Respecto al área asistencial, durante 1997 ha aumentado el número de personas atendidas en programas de mantenimiento con sustitutivos opiáceos, así como el número de centros con este tipo de oferta asistencial, especialmente en recursos de ámbito comarcal. Un aspecto muy destacable durante este año ha sido la colaboración en la atención a drogodependientes de algunos centros de la red de Atención Primaria de Salud. Esta implicación de las redes generales debería generalizarse en los próximos años.

Durante 1997 la Comunidad Autónoma de Aragón ha continuado participando en una *Red europea de intercambio de experiencias sobre drogodependencias* junto con instituciones otros cuatro países europeos.

Por último, en el año 1997 se ha iniciado el proceso para la elaboración de una Ley de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma cuya tramitación está prevista en 1998. Junto a esa iniciativa se pretenden redefinir las actuaciones en materia de drogodependencias con la elaboración del Plan Autonómico sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de Aragón, que contemple las prioridades para los próximos años.

ÁREA DE PREVENCIÓN
A. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

1. IDENTIFICACIÓN Y N.º DE PROGRAMAS		2. ACTIVIDADES CUANTIFICADAS		3. MATERIAL DE APOYO	4. ENTIDADES CORRES-PONSA-BLES
	Nº	2.1.- Tipo y nº de actividades	2.2.- Tipo y nº de destinatarios		
1.1.- Prevención en el ámbito comunitario	31	Seminarios, 11 Talleres, 24 Sesiones, 45 Cine-forum, 13 Programa barrios AA.VV. Zaragoza, 5	Población general, 7.957	Material prevención Películas Prensa/ radio/TV	Aytos.: Andorra, Jaca, Calatayud, Utrillas, Aínsa-Sobrarbe, Huesca, Alcañiz, Calamocha y Tarazona ONG's: Proyecto Hombre, As. Jara, As. Arba, FABZ, ABAT y Cáritas-Barbastro
1.2.- Prevención en el ámbito escolar	22	Sesiones, 87 Seminarios, 32 Talleres, 36	Alumnos, 2.847 Padres alumnos, 636 Profesores, 210	Cuadernos educativos Exposiciones Vídeo/audio	Aytos.: Andorra, Jaca, Calatayud, Utrillas, Aínsa-Sobrarbe, Huesca, Alcañiz, Monzón y Tarazona ONG's: Proyecto Hombre, As. Jara, CC.OO., ABAT y Hnos. Cruz Blanca
1.3.- Prevención en el ámbito laboral		Campañas, 3 Jornadas, 1 Unidades didácticas, 7	Delegados sindicales, 115	Guías, ponencias, carpetas didácticas	CC.OO. U.G.T.

1. IDENTIFICACIÓN Y N.º DE PROGRAMAS		2. ACTIVIDADES CUANTIFICADAS		3. MATERIAL DE APOYO	4. ENTIDADES CORRESPONSABLES	5. OBSERVACIONES
	Nº	2.1.- Tipo y nº de actividades	2.2.- Tipo y nº de destinatarios			
1.5.- Otros ámbitos	7	Escuela de Padres/Madres Sesiones, 118	Padres/ Madres, 600 Oyentes, 4.000	Emisiones de radio, cuadernos didácticos, vídeo	Ayts: Andorra, Jaca, Calatayud, Tarazona y Aínsa-Sobrarbe ONG's: Escuela de Padres ECCA/FAD y As. Jara	
		Programa de Educación para la Salud	Alumnos, jóvenes y población en general	Material didáctico	Proyecto creado desde la D.G.A. que pretende integrar grupos de trabajo multidisciplinares de todos los ámbitos, tanto públicos como privados (Ayuntamientos, ONGs, centros de salud, etc.)	
	3	Prevención en el medio militar	Oficiales, suboficiales, soldados reemplazo y profesionales, 1.460	Charlas Material didáctico	Ayts.: Jaca y Huesca ONGs: Asoc. Jara D.G.A.	Acuartelamiento "La Victoria" de Jaca Acuartelamiento "Alfonso I" de Huesca Base Aérea de Zaragoza
	2	Prevención en el medio asociativo juvenil Talleres, 28 Ferias de la Salud, 4 Sesiones informat., 25	Jóvenes asociados, 1.355	Dinámica de grupos Carpets didácticas	Proyecto Hombre Consejo de la Juventud de Aragón	

Identificación	Objetivos	Población a la que se dirige	Medios utilizados	Entidades corresponsables
Día internacional contra las drogas (26-06-97)	Sensibilizar y concienciar sobre problemas relacionados con el abuso de drogas	Población general	Prensa, radio, mesas redondas, conferencias	Ayuntamientos y ONG's
VII Marcha ciclista "Pedalea contra la droga"	Proponer el ocio y el tiempo libre como forma de prevenir el consumo de drogas	Población general	Personal del centro, voluntarios, Club Ciclista Bilibilitano y Casa de Juventud	Ayto. Calatayud
I Jornadas "Deportistas aragoneses contra la droga" (26-28 de diciembre)	Ofrecer el deporte como alternativa	Niños y adolescentes	Personal del centro, empresas privadas	Ayto. Calatayud
Campaña "Yo estoy muy bueno, no necesito pastillas"	Prevenir el consumo de drogas de síntesis e informar los riesgos asociados a estas drogas	Padres y jóvenes entre 14-24 años	Radio, TV, conferencias	Ayto. Calamocha
Campaña de prevención de la oferta de consumo de alcohol en las fiestas patronales	Prevenir la oferta y el consumo de alcohol en menores durante las fiestas patronales	Población juvenil y general	Carteles, medios audiovisuales, mesas	Ayto. Tarazona
Campaña de sensibilización e información fiestas de San Lorenzo 97	Promover la autoobservación sobre el consumo controlado de alcohol	Población general	Prensa, carteles, cuñas de radio	Ayto. Huesca
Campaña "Elige y tómate una de salud"	Ofrecer alternativas de ocio y tiempo libre	Población general y específicamente juvenil	Prensa, carteles, pegatinas, radio, manifestación	Ayto. Huesca
V Carrera BTT Comunidad Terapéutica El Frago	El deporte como alternativa Difusión del centro	Población general	Radio, prensa, revista especializada, patrocinios	C.T. El Frago (DGA)
Programa municipal de prevención del alcoholismo juvenil	Sensibilizar, informar y construir un marco adecuado de actuaciones que incidan sobre la población adolescente y joven y reduzcan el consumo de alcohol	Adolescentes-jóvenes 14-16 años	Folletos, carteles, publicidad móvil	Ayto. de Zaragoza

7.2.4. Administración Local

a) Ayuntamiento de Barbastro

Atendiendo a nuestra solicitud, el Ayuntamiento nos ha informado sobre la *Campaña de sensibilización contra el abuso del alcohol 98-99* llevada a cabo en su ciudad. Esta campaña, con un presupuesto de 300.000 ptas. y dirigida a la población en general, tuvo como objetivos dar a conocer la situación real del consumo excesivo de alcohol, concienciar sobre las consecuencias que tiene el abuso de alcohol partiendo de la realidad existente y proponer alternativas.

Las actividades desarrolladas han sido las siguientes:

- Dar a conocer la campaña por parte de las concejalías de Festejos, Bienestar Social e Infancia y Juventud a todos los medios de comunicación.
- Carteles y pegatinas.
- Mesas redondas con cóctel sin alcohol.
- Trabajar el tema con todos los profesionales de los distintos campos donde se desenvuelven los jóvenes para llegar a los mismos.
- Encuestas y difusión de resultados.

b) Ayuntamiento de Calatayud

El Ayuntamiento de Calatayud nos ha informado de los diferentes programas realizados desde el centro Municipal de Drogodependencias durante los últimos años. Destacaremos los siguientes:

— Campaña de prevención del consumo abusivo de alcohol entre los jóvenes de Calatayud.

Como quiera que el alcohol, al igual que otras sustancias capaces de provocar adicción, constituye un grave problema para la salud colectiva, a las administraciones públicas y en este caso al Ayuntamiento de Calatayud, le corresponde asumir su cuota de responsabilidad en la protección de los jóvenes frente al consumo abusivo de esta sustancia.

Se trata de conseguir, entre otras actuaciones y junto a otras instancias, mediante medidas normativas que limitan su promoción y venta y de sensibilización y formación, consumos menos abusivos y problemáticos que conlleven situaciones más sanas y saludables para todos y, en especial, para los más jóvenes.

Sin embargo debemos pensar, que estas medidas de carácter normativo, no van a ser eficaces si nos limitamos a ellas, ya que hay que pensar que el joven haciendo uso del pleno ejercicio de su libertad, pero también de su responsabilidad para con su salud y la de los demás, no cesa en la demanda de las bebidas alcohólicas.

Por todo esto, junto a estas medidas de carácter normativo es esencial coordinar esfuerzos y, sobre todo, potenciar actuaciones de carácter preventivo con el objetivo de sensibilizar a la población de las consecuencias o efectos negativos que puede conllevar un mal uso del alcohol, así como planificar actuaciones que igualmente potencien la idea de los beneficios del no uso de las drogas tanto legales como el alcohol como de drogas ilegales.

Desde el centro de Prevención y Asistencia a las drogodependencias del Ayuntamiento de Calatayud y siguiendo con su línea de trabajo establecida desde el año 89, teniendo en cuenta que todas las medidas de carácter preventivo deben planificarse, en la medida de lo posible, en una línea de trabajo que contemple la educación para la salud tanto en el medio escolar, la potenciación del bienestar social en la población juvenil y, sobre todo, la coordinación de las diferentes instituciones y

asociaciones que tengan algo que aportar en el tema, se plantea la siguiente campaña.

Los objetivos que fundamentan esta campaña de Prevención son:

1. Retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol entre la población juvenil.
2. Prevenir los riesgos relacionados con el uso indebido de alcohol entre la población juvenil.
3. Sensibilizar sobre el abuso de alcohol en fiestas y fines de semana.
4. Coordinar, en materia preventiva, a las diferentes instituciones y asociaciones del ámbito comunitario de Calatayud.

Se han programado las siguientes actividades:

a) Ambito juvenil:

— Realización de un estudio sobre el consumo de alcohol entre los jóvenes de Calatayud, subvencionado por DGA, para conocer no sólo la cantidad que se consume sino, y más importante conocer las actitudes y comportamientos en relación al consumo de alcohol entre los jóvenes. Se prevé la entrega de los resultados para el mes de noviembre de 1995.

— Seminario de prevención del consumo de alcohol y tabaco, dirigido a estudiantes de 1.º, 2.º y 3.º de BUP de los colegios e institutos de Calatayud.

— Sesiones informativas y de sensibilización sobre un consumo no problemático del alcohol, dirigido a jóvenes de secundaria, potenciales consumidores y/o iniciados al consumo. A desarrollar conjuntamente con Casa de la Juventud y grupos juveniles.

Se pretende interesarle sobre un uso inteligente del alcohol, que reduzca al mínimo los posibles riesgos entre aquellas personas que conscientemente desean consumirlo.

— Jornada Deportivo-Preventiva, en colaboración con la Asociación de Deportistas Contra la Droga y la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Calatayud.

— Edición de un folleto informativo dirigido a jóvenes, que contenga: información relativa al alcohol; qué se puede hacer; lanzamiento de mensajes positivos sobre el no uso del alcohol.

b) Ambito comunitario:

— Programa de información y asesoramiento para padres «10 pasos para ayudar a su hijo a decir “no” al alcohol».

El objetivo es ayudar a los padres a acercarse a sus hijos mediante técnicas de comunicación que puedan reforzar la relación padres-hijos y facilitar a sus hijos unas bases sólidas para su conducta, necesaria para los años un tanto complicados de la adolescencia.

— Campaña en medios de comunicación:

1. Difusión de los datos relativos al estudio realizado sobre el consumo de alcohol entre los jóvenes de Calatayud.

2. Cuñas publicitarias en los programas juveniles de las emisoras locales, lanzando mensajes positivos.

3. Debates radiofónicos con padres, hijos, responsables municipales y técnicos, sobre las necesidades reales de los jóvenes de Calatayud en relación a la ocupación del tiempo libre y el consumo de alcohol.

— Curso de formación para la Policía Municipal para actuar en casos de abuso de alcohol entre los jóvenes.

— Programa de alcoholímetros para jóvenes. A través de un curso de formación para personal voluntario de Cruz Roja para la puesta en marcha del programa de los para.

— VI edición de la marcha ciclista «pedalea contra la droga y no necesitas alcohol para divertirme, hay otras formas».

— Edición del n.º 3 de los Cuadernos Ayud de Prevención de Drogodependencias, dedicado al consumo de alcohol entre los jóvenes de Calatayud. Con este material se trabajaría en la

formación de los monitores de los diferentes grupos juveniles para que realicen actividades de prevención con los miembros de sus grupos.

— Campaña de prevención del consumo abusivo de alcohol entre los jóvenes de Calatayud.

Dentro de las actividades programadas y previstas para desarrollar en la campaña de Prevención del Consumo Abusivo de Alcohol entre los Jóvenes de Calatayud, diseñada por el Centro Municipal de Drogodependencias del Ayuntamiento, la actividad a realizar con los medios de comunicación quedó concreta de la siguiente manera:

Objetivos:

— sensibilizar a la población joven de Calatayud sobre el abuso de alcohol en fiestas y fines de semana;

— potenciar la utilización del ocio, del tiempo libre y del deporte como forma de prevenir el consumo de alcohol y otras drogas;

— lanzar mensajes positivos sobre el no consumo abusivo de alcohol y utilizar los medios de comunicación, dada su relevancia en la prevención de las drogodependencias, como vía de transmisión de estos mensajes.

Dirigida a: población juvenil de Calatayud y comarca.

Metodología a utilizar:

Se habían diseñado 4 cuñas publicitarias de 25 segundos, con mensajes referidos a los beneficios del no consumo abusivo de alcohol y posibles alternativas a tener en cuenta a la hora de la utilización del tiempo libre.

Dado que los medios de comunicación, los personajes y deportistas famosos son considerados como relevantes en la influencia que pueden tener como modelos a imitar por parte de los jóvenes, se contó con las siguientes personalidades del mundo del deporte que aportaron su colaboración desinteresadamente:

— Andoni Cedrún: portero del Real Zaragoza.

— Jesús García Sanjuán: jugador del Real Zaragoza.

— Pepe Arcega: jugador internacional del Anway de Baloncesto.

— Fran Murcia: jugador internacional del Anway de Baloncesto.

La emisión de las cuñas publicitarias comenzó el lunes 22 de enero de 1996, en los horarios en los que más audiencia juvenil se concentraba y en los programas que estaban dirigidos para esta población.

Se emitieron en la emisora de la Cadena Ser de Calatayud durante 13 días consecutivos.

— Programa de información y asesoramiento para padres «10 pasos para ayudar a sus hijos a decir “no” al alcohol».

Dentro de las actividades programadas en la campaña de prevención del uso indebido del alcohol entre los jóvenes de Calatayud, se enmarcaba este programa de información y asesoramiento para padres.

Objetivo:

Ayudar a los padres a acercarse a sus hijos, mediante técnicas de comunicación que puedan reforzar la relación padres-hijos y facilitar a estos unas bases sólidas para su conducta, necesarias para los años un tanto complicados de la adolescencia.

Metodología:

Para la realización de este programa se utilizó la emisora de la Cadena Ser de Calatayud. Durante 10 semanas, los jueves a las 13,30 horas, se emitía «un paso» y se explicaba cómo ponerlo en práctica. Las emisiones comenzaron el jueves 1 de febrero y terminaron el 10 de abril.

Contenido de los «diez pasos»:

1. Aprenda a escuchar realmente a su hijo.

2. Hable con su hijo acerca del alcohol y las demás drogas.

3. Ayude a su hijo a sentirse bien consigo mismo.

4. Ofrezca un buen ejemplo.

5. Ayude a su hijo a desarrollar valores firmes y adecuados.

6. Ayude a su hijo a afrontar la presión de los compañeros.

7. Establezca normas familiares que ayuden a su hijo a decir «no».

8. Fomente actividades recreativas.

9. Ayude a su hijo a tomar decisiones.

10. Actúe como padre... y como ciudadano.

Para la realización de este programa utilizamos el material de la carpeta «Vive sin alcohol» editada por la Diputación General de Aragón dentro de la misma campaña de prevención del uso indebido de alcohol entre los jóvenes.

— La realización de esta actividad no ha tenido coste alguno.

c) Ayuntamiento de Caspe

Desde la Concejalía de Educación y Cultura se han realizado gestiones con el Instituto de Educación Secundaria y con la Escuela Taller «para la aplicación de un Plan contra la Drogadicción».

d) Ayuntamiento de Jaca

El Centro Municipal de Drogodependencias del Ayuntamiento de Jaca nos informa de que en el área de atención, aunque cuenta con un programa de atención de alcohólicos y familiares, éste no va dirigido específicamente a jóvenes. En cuanto al área de prevención, las acciones que viene desarrollando no están dirigidas específicamente a una sustancia en particular sino más bien a la prevención del consumo de drogas en general.

El trabajo de prevención se dirige fundamentalmente hacia los principales agentes de socialización: familia, escuela, medios de comunicación. De esta forma, más que intervenir directamente con niños y/o jóvenes lo que se hace es trabajar para que sean los padres-madres y el profesorado, así como los medios de comunicación, los que desarrollen su labor de agentes preventivos.

Es por ello por lo que los programas que se vienen desarrollando en estos momentos son:

— Programa de prevención de drogodependencias en el medio escolar.

— Escuela de padres y madres «Aprendiendo juntos».

— Prevención de drogodependencias a través de los medios de comunicación.

Junto con estos, se señalan dos actuaciones más puntuales pero también importantes:

— Organización de Juego de la Oca de la Salud.

— Día «Vive sano».

— Programa de prevención de drogodependencias en el medio escolar.

A través de este programa se pretende potenciar la colaboración con los centros educativos de la zona de actuación, en aras a facilitar la incorporación de la prevención de las drogodependencias en los proyectos educativos de los centros.

Para ello se han ofertado unos cursos de formación al profesorado sobre las drogodependencias en general y la prevención escolar en particular. Estos cursos siempre se ofertan como paso previo a la posterior constitución de grupos de trabajo, destinados a elaborar un proyecto de prevención para su centro educativo. En estos grupos de trabajo los técnicos del Centro de Drogodependencias realizarían labores de asesoramiento y apoyo.

Por consiguiente, los objetivos de estos cursos no están centrados tanto en la formación propiamente dicha, como en la aplicación de esta formación al desarrollo de la tarea del profesorado como agente preventivo.

Los principales datos a destacar son:

CURSO 97-98

— Se envió la propuesta de cooperación a todos los centros escolares de la zona: 19.

— Se establecieron acuerdos de cooperación con 2 centros (Institutos de Enseñanza Secundaria).

— Las acciones desarrolladas con estos 2 centros fueron:

— Curso de formación:

— En ambos centros se desarrolló parte de este curso: de los 8 bloques en los que se estructura, se impartieron 4.

— En un centro acudieron los 4 tutores del primer ciclo de E.S.O., la orientadora y la jefa de estudios. En el otro centro acudieron los 3 tutores del primer ciclo de E.S.O. y el orientador.

— En ambos casos se comprometieron a continuar durante el próximo curso.

— Apoyo en programación:

En uno de los centros se demandó asesoramiento para programar actividades de prevención para las tutorías de 3.º de E.S.O.: se realizaron 5 sesiones de trabajo y 1 de evaluación. Cada una de estas sesiones iba seguida de una o dos sesiones de la tutora con sus alumnos.

— Intervención en casos problemáticos:

En un centro se demandó apoyo para intervenir con 2 alumnos que habían causado algún tipo de problema relacionados con consumo de drogas.

En este caso se realizó asesoramiento al orientador, a los tutores de estos alumnos, así como entrevistas a dichos alumnos y a sus padres, llevadas a cabo, en su mayoría en el mismo centro educativo.

— Con estos 2 institutos se acordó continuar el trabajo durante el siguiente curso.

— Con otros 2 centros no se llegó a desarrollar un trabajo continuado a lo largo del curso como en los I.E.S. anteriores, pero las intervenciones puntuales llevadas a cabo sirvieron para que decidieran comprometerse con el tema de la prevención durante el siguiente curso. Estas intervenciones fueron:

Colegio Santa M.ª (Jaca): charla sobre prevención en el medio escolar: 20 profesores.

Colegio Santa Ana (Sabiñánigo): charla sobre prevención en el medio escolar: 18 profesores; charla sobre prevención en el medio escolar: 20-25 padres y madres.

CURSO 98-99

— Para este curso se decidió priorizar los centros que incluyeran estudios de enseñanza secundaria, así como los dos Centros Rurales Agrupados (C.R.A.) de la zona. De este modo se contactó inicialmente con cuatro I.E.S. (dos de los cuales eran los que habían estado trabajando durante el curso anterior), tres centros concertados y dos C.R.A.

— De todos estos centros se ha trabajado conjuntamente con cinco: un I.E.S. (con el otro I.E.S., con el que habíamos empezado en el curso anterior, no hemos podido continuar el trabajo por diversos motivos); un C.R.A.; tres centros concertados.

En todos ellos se decidió realizar un curso de formación para luego formar un grupo de trabajo que se encargaría de elaborar un proyecto de prevención para el centro.

Durante este curso sólo ha dado tiempo a realizar la formación quedando pendiente para el siguiente curso la elaboración

de un proyecto de prevención y su puesta en marcha (actividades de prevención para el aula, el centro, en horario extraescolar, ...).

En relación a esta formación los datos de los que se dispone son:

CENTRO EDUCATIVO	ASISTENTES	CURSO DE FORMACIÓN	Nº DE SESIONES
I.E.S. Pirineos	6 Profesores	Cuatro últimos bloques ²³	4
Col. Sta. María	20	Curso completo	8
C.R.A.	17	“	8
Col. Sta. Ana	18	“	8
Col. Escuelas Pías	10	“	8

Aún está pendiente la evaluación de esta formación (nivel de asistencia, número de sesiones realizadas, nivel de participación en las sesiones, grado de satisfacción subjetivas, utilidad, ...).

— Proyecto Oroel de salud: escuela de madres y padres aprendiendo juntos

El Proyecto Oroel es la plataforma en la que profesionales de diversas instituciones de la zona (entre ellas, el Centro Municipal de Drogodependencias) desarrollan, de forma conjunta, intervenciones en el ámbito de la Educación para la Salud.

El Proyecto Oroel está integrado en la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción para la salud (RAPPS) de la Diputación General de Aragón.

Entre sus objetivos se encuentra el de la prevención de las drogodependencias, en relación al cual ha llevado a cabo numerosas intervenciones: realización de la película Plan de Ataque, Campaña publicitaria ¡Despierta, tu hijo merece la pena!, I y II Carrera Popular por la salud y contra las drogas, ...

En estos momentos, y desde hace varios cursos, la principal acción llevada a cabo desde el Proyecto Oroel es la Escuela de padres y madres «Aprendiendo Juntos», dirigida a padres y madres de Jaca, realizándose la difusión a través de las AMPAS de los centros escolares de esta localidad.

Los objetivos de esta escuela son:

— Servir de cauce de revisión y aprendizaje para padres, en temas relacionados con la educación de sus hijos, posibles problemas y la forma de afrontarlos.

— Sensibilizar a los padres con su rol de agentes preventivos, asumiendo de forma activa su función como agentes educativos.

Esta escuela se desarrolla a través de sesiones semanales de una hora y media de duración en las que los trabajos en grupo, las tareas para casa, el diálogo y el debate son los principales vehículos de aprendizaje.

Como acción complementaria, cada sesión va acompañada de una intervención en los medios de comunicación locales (prensa y radio), en la que se abordan los mismos temas que en las sesiones de la escuela. De esta forma se intenta llegar a un mayor volumen de población.

Recogemos aquí algunos datos referentes a los cursos 97-98 y 98-99:

	Nº Sesiones	Nº Prog. Radio	Nº Art. prensa
Curso 97-98	12	10	16
Curso 98-99	12	7	9

Evaluación (algunos datos):

²³ Durante el curso 97-98 se habían impartido los 4 primeros bloques.

INDICADORES		CURSO 97-98	CURSO 98-99
Nº de inscritos		21	16
Asistencia media a las sesiones		16,8	14
Satisfacción de los participantes	La consideran muy útil o útil	100%	100%
	Se cumplieron las expectativas	53%	80%
	Cree que ha aprendido mucho o bastante	76,5%	100%
	Recomendaría la escuela a otros padres/madres	100%	100%

— Prevención de drogodependencias a través de los medios de comunicación.

Con esta acción se pretende informar y orientar sobre drogas a través de la radio y prensa locales, en colaboración con la Asociación de Familiares y afectados (NAXÉ) y con las Asociaciones de padres y madres de diferentes centros educativos.

Los objetivos son:

* Objetivos generales:

— Hacer prevención de todas las drogas.
— Incorporar la prevención de las drogodependencias a lo cotidiano.

— Comenzar a modificar algunos factores de riesgo contextuales.

— Desdramatizar las informaciones relacionadas con las drogas.

— Transmitir esperanza en temas asociados con las drogas.

* Objetivos específicos:

— Implicar a las Asociaciones de Padres de Alumnos en tareas de prevención.

— Aumentar los conocimientos de los padres sobre drogas.

— Dar a los padres información necesaria para que sean capaces de intervenir precozmente en situaciones de riesgo.

— Ofrecer pautas de actuación para enfrentarse al consumo y detenerlo.

— Llevar algunos mensajes preventivos a un volumen significativo de padres de nuestra comarca.

Se realizaron 20 programas de radio de 30 minutos de duración cada uno, a lo largo de los meses de noviembre de 1998 a abril de 1999.

En estos programas participaban padres, algún profesional, el psicólogo de este centro, el representante de la Asociación Naxé.

Los temas abordados fueron:

1. La prevención de las drogodependencias en la familia. Incorporar la prevención a la vida cotidiana.

2. El consumo de drogas en los períodos de cambio.

3. El tabaco y el tabaquismo.

4. Cómo hablar con nuestros hijos sobre drogas.

5. El alcohol y el alcoholismo.

6. La adolescencia.

7. La cannabis Sativa: canutos o porros.

8. Los nuevos consumos de drogas y el Programa Tarabidán.

9. La heroína y otros opiáceos.

10. La prevención de las drogodependencias desde la escuela.

11. La cocaína y otras sustancias excitadoras del SNC.

12. Los adolescentes ante el consumo de alcohol.

13. Los adolescentes ante el consumo de tabaco.

14. Tabaco 1: motivación para dejar de fumar.

15. Ludopatía: adicción a los juegos de azar.

16. Tabaco 2: cómo dejar de fumar.

17. Tabaco 3: síndrome de abstinencia a la nicotina.

18. Tabaco 4: los primeros días sin tabaco.

19. Tabaco 5: cómo continuar sin tabaco.

20. Los partidos políticos ante las drogas.

Simultáneamente a las intervenciones en radio se publicaron artículos en la prensa local, un total de 17.

Algunos datos de la evaluación de esta intervención son:

— La Encuesta General de Medios estima una audiencia para Radio Jaca entre 20.000 y 25.000 oyentes/día. El Director de la emisora considera que el Programa Tertulia de Sobremesa (en el que se insertaron estas emisiones) puede alcanzar entre el 40% y el 50% de dicha audiencia.

Reduciendo a la mitad estas cifras podríamos aproximar un número no inferior a 6.000 oyentes. Asimismo, la tirada media de El Pirineo Aragonés es de 2.200 ejemplares.

— Colaboraron de diversa forma (distribución de calendarios de emisiones durante las asambleas, publicación en el boletín del Centro, participación en las reuniones de coordinación, asistencia a las tertulias de radio,...) representantes de las Asociaciones de padres de siete Centros Educativos.

— Todas las Asociaciones de padres se han manifestado dispuestas a colaborar en la realización de un Programa de prevención de Drogodependencias a través de los medios de comunicación locales durante el curso escolar 1999-2000.

— La Oca de la Salud:

Esta es una acción llevada a cabo a través del Proyecto Oroel y con ella se ha pretendido realizar una actividad de final de curso que sirviera para integrar en una acción común a diferentes colectivos y personas de la localidad, con un objetivo: la promoción de la Salud.

En anteriores cursos el Proyecto Oroel ha organizado otras actividades, siempre con carácter lúdico y siempre en el ámbito de la educación para la Salud:

— Curso 93-94: jornada festiva de presentación de la película «Plan de ataque».

— Cursos 94-95 y 95-96: carrera popular por la salud y contra la droga.

En este curso, se organizó La Oca de la Salud, que tuvo lugar el día 29 de mayo. Se trata ésta de un juego basado en la Oca tradicional en la que se juega por equipos y cada casilla implica la realización de pruebas, test, experimentos, relacionados todos con temas de salud: alimentación, higiene, alcohol, tabaco, salud mental,....

Los objetivos que nos marcamos eran:

a) Objetivo general:

Sensibilizar en temas relacionados con la Educación y la Promoción de la Salud a la población en general y en especial a niños entre 6 y 12 años.

b) Objetivos específicos:

— Transmitir a los niños la importancia de unos hábitos de vida saludable a través del juego.

— Sensibilizar a padres y madres de la importancia de la Educación para la Salud y sobre cómo ésta puede y debe formar parte de lo cotidiano.

— Sensibilizar a diversos colectivos de la zona con los contenidos de la Educación para la Salud, haciéndolos participar activamente en la organización y desarrollo del juego.

— Ofrecer a la comunidad una alternativa de ocio y tiempo libre dirigido a niños/as que, siendo un fin en sí misma (la propia diversión), sirva además como instrumento eficaz al servicio de la Promoción de la Salud.

— Proporcionar a diversos colectivos (centros de enseñanza, asociaciones,...) un instrumento más para trabajar con niños los contenidos de la Educación para la Salud, mediante el préstamo del Juego de la Oca.

La organización corrió a cargo del Proyecto Oroel, el Grupo Scout Conde Aznar y el grupo de participantes en la Escuela de madres Aprendiendo Juntas.

Además colaboraron de diversa forma: 4 centros escolares y las 4 AMPAs correspondientes, Cruz Roja, Policía Local, Club ciclista Mayencos, diversos servicios del Ayuntamiento, prensa y radio local y voluntarios que, de forma particular, también quisieron prestar su ayuda.

La población destinataria eran niños y niñas de entre 6 y 12 años, es por ello por lo que la difusión de la misma se realizó mediante entrega de un folleto por parte de cada tutor a cada uno de los alumnos (en los 4 centros que disponen de Enseñanza Primaria).

Esta difusión tan directa (con el apoyo de los medios de comunicación locales) dio lugar a una elevada inscripción: 153 niños/as.

El elevado número de inscritos hizo que se organizaran 2ocas simultáneas, en 2 plazas contiguas de Jaca, una Oca para niños de 6 y 7 años y otra para niños de 8 a 12 años.

Algunos datos de la evaluación:

— Si tenemos en cuenta que previamente habíamos valorado como positivo la inscripción de 50 o 60 niños/as, el que el número final fuera de 153, se puede decir que superó con creces todas las experiencias anteriores.

— De los 153 inscritos participaron realmente 121, número también muy elevado.

— Por último señalar que esta acción tuvo eco en diversos medios de comunicación: prensa y radio locales, El Heraldo de Aragón, y el Diario del Alto Aragón, con lo que esto implica en cuanto a aumentar los efectos de la acción en relación a la sensibilización de la comunidad en la Educación para la Salud.

— Día «Vive sano».

A través de esta acción se pretendía organizar una jornada lúdica-festiva que invitara a los ciudadanos de Jaca y Comarca a reflexionar sobre sus hábitos, costumbres y actitudes así como aportar iniciativas y propuestas que se dan en la ciudad, que sin duda no deben pasar desapercibidas.

Aunque se considera que una única actividad puntual no sirve para cambiar unos hábitos o para promover una vida más saludable, sí que puede servir para ir adquiriendo una mayor sensibilización frente a sustancias o actitudes nocivas para la salud y para abrir interrogantes sobre nuestras propias costumbres, que deberán ir integrando la prevención y la adopción de hábitos más saludables.

En este sentido, la idea es que diversas entidades de la localidad se unan en la celebración de un día sin drogas, participativo y festivo, con la intención, incluso, de poderlo fijar en el calendario de la ciudad.

La actividad se realizó el sábado 5 de junio desde las 9 de la mañana a las 10 de la noche en distintos lugares de la ciudad.

La organización corrió a cargo de la Asociación de Afectados por las drogas y familiares NAXÉ, en coordinación con el Servicio Municipal de Deportes, y este Centro Municipal de Drogodependencias, con el apoyo de distintos colectivos de la ciudad (Ibercaja, Escuela de Hostelería, Asociación de Amas de

Casa y consumidores «Doña Sancha», Centro de Día de la 3ª edad, Grupo Scout «Conde Aznar», distribuidores de productos alimenticios, Asociaciones de Padres de Centros Educativos y Servicio Social de Base de la Jacetania).

Los objetivos marcados para este día fueron:

— Fomentar las actividades deportivas a cualquier edad.

— Informar sobre posibilidades para practicar deporte en nuestra ciudad.

— Cuestionar algunos de los hábitos sociales (uso de alcohol en las celebraciones, vida sedentaria, ...).

A lo largo del día se realizaron las siguientes actividades:

Competición de fútbol 3.

Sesión de gimnasia de mantenimiento.

Sesión de aeróbic.

Degustación de cócteles sin alcohol.

Exhibición de petanca y billar.

Fiesta acuática.

Sesión de yoga y técnicas de relajación.

Exhibición de saltos y carrera de patines en línea.

Entrega de camisetas y regalos a participantes y chocolatada.

La evaluación de este día aún está pendiente (n.º de participantes en cada actividad, n.º de entidades que colaboraron activamente, n.º de entidades que deciden seguir colaborando para el próximo año,...).

e) Ayuntamiento de Sabiñánigo

El Ayuntamiento apoya la realización de la Campaña de Prevención de la Drogadicción desarrollada por la Asociación «Ibón» de Atención y Prevención de Drogodependencias y dirigida tanto a padres como a jóvenes. En ella se llevan a cabo charlas de sensibilización y cursos específicos en cada uno de los centros escolares de la localidad. Además la campaña se completa gracias a la colaboración de la emisora de radio local que, a lo largo del curso escolar, ha emitido programas específicos sobre el tema.

Por otra parte, el Consejo Escolar Municipal, en el que se encuentra representada toda la comunidad educativa de nuestra localidad, lleva a cabo campañas puntuales de prevención del consumo de alcohol. En concreto se desarrollan a finales de cada uno de los trimestres del curso escolar y tienen como objeto evitar el consumo de alcohol en las fiestas que los alumnos y alumnas organizan el último día de clase. En ellas se trabaja en tres frentes: vigilancia especial por parte de la Policía Local, información en radio y prensa local, especialmente dirigida a padre y estudiantes y, por último, escritos a bares y comercios locales, recordando la normativa vigente en materia de consumo de alcohol por parte de menores.

f) Ayuntamiento de Teruel

La Concejalía de Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Teruel nos informa de que desde 1.993 se vienen desarrollando diversas actuaciones en relación con la prevención del consumo de alcohol. Destaca, en primer lugar, la creación de la «Mesa local de prevención de drogas» a fin de posibilitar y encauzar la participación de instituciones y asociaciones que directa o indirectamente, están relacionadas con el abordaje de las drogas. Las funciones de dicho órgano de participación se centran en la planificación, ejecución y evaluación de cuantas actividades se llevan a cabo en el municipio.

Aunque con diferentes fechas de incorporación, en la actualidad son miembros activos con representantes: ministerio de Educación, Instituto Aragonés de Servicios Sociales, Insalud, Cruz Roja, Consejo Local de juventud, A.SAREX (Asociación

Aragonesa de Exalcohólicos), TUCA (Asociación de familiares de drogodependientes), ATAR (Asociación Turolense de Alcohólicos Rehabilitados) y la Cadena Ser-Cuarenta Principales.

También se ha de reseñar la creación del Comité Local de Drogas como Comisión de trabajo específica dentro del Consejo Local de Bienestar Social. Sus funciones son las de ser órgano consultor y de elevación de propuestas del Consejo.

En cuanto a las actividades desarrolladas podemos destacar por anualidades las siguientes:

Año 1993:

— Concurso de Carteles «Sin alcohol mejor». Edición y distribución de 2.000 ejemplares del Cartel ganador.

— Elaboración y edición del «Díptico de orientación» «Sin alcohol, mejor». (Se editaron y distribuyeron 12.500 dípticos).

— Edición y distribución de 1.500 calendarios de pared «Atrévete sin».

— Edición y distribución de pegatinas alusivas a los riesgos de uso de Alcohol (6.000).

— Edición de la «Cartilla del alcohólico», con información clara sobre el problema y actividades necesarias para iniciar el proceso de salida y consejos y orientaciones para comprender al enfermo alcohólico, con información sobre lo que se debe y no hacer para ayudar (250 ejemplares).

— I Jornadas Municipales sobre Consumo Juvenil de Alcohol.

Año 1994:

— Celebración del «Día sin» (29 de mayo).

— Con motivo del maratón popular se incluyó el slogan «Sin alcohol, mejor», en las camisetas de los participantes (unos 1.200)

— Elaboración y lectura de un Manifiesto contra el Alcohol, elaborado por jóvenes y leído al comienzo de la carrera popular.

— Concierto de rock protagonizado por jóvenes de Teruel.

— Animación de calle, con exhibición de actividades alternativas al consumo de alcohol.

— Edición y distribución de 4.000 pegatinas. Pintada de un graffiti.

Año 1996:

— Fiesta sana. Actividad realizada el día 25 de Mayo, de las 23 a las 2,30 horas, en la Zona de bares de la ciudad, con el objetivo de impactar y sensibilizar a los jóvenes en relación con los riesgos derivados del uso abusivo de alcohol (sobre todo en relación con el alcohol y la conducción).

— Realización del Estudio «Alcohol y Juventud en Teruel».

— Concurso de pegatinas: se presentaron 67 trabajos

— Realización de las II Jornadas Municipales sobre «Consumo Juvenil de Alcohol».

— Edición y distribución de:

— 2.000 carteles con el eslogan de «Cuanto menos, mejor».

— 1.500 calendarios grandes y 3.000 pequeños.

— 1.500 separalibros.

— 6.000 pegatinas.

Año 1997:

Día internacional contra la droga:

— Teatro: a cargo del grupo de familiares de alcohólicos rehabilitados.

— Mesa-debate sobre: Alcohol y juventud, experiencias de prevención.

— Fútbol: «Teruel, contra la droga».

— Información-sensibilización con el slogan «cuanto menos, mejor»

— Calendarios-mural.

— Cuadernillos informativos sobre alcohol.

— Colaboración con las jornadas de Asarex.

Año 1998:

— Distribución del folleto «Cuanto menos, mejor», en todos los Institutos de Enseñanza Secundaria de la Ciudad. (2.500)

— Reflexión de modo dirigido sobre el contenido del folleto en los I.E.S. «Segundo de Chomón», «Las Viñas» y «La Salle».

— Cuñas en radio y artículos en prensa.

— Celebración del Día Internacional de Lucha Contra la Droga.

— Exposición («Fiebre del Viernes Noche»).

— Ponencia (La enfermedad Alcohólica).

— I Concentración-Marcha «Teruel contra la droga».

— Edición y distribución de 1.000 calendarios de pared y 6.000 de bolsillo.

Año 1999:

— Charlas informativas a alumnos de I.E.S. «Segundo de Chomón» de 2º de E.S.O.

— Conmemoración del día internacional sin tabaco.

Previsiones:

— Realización de las III Jornadas municipales sobre consumo juvenil de alcohol.

— Elaboración y distribución de soportes documentales.

f) Ayuntamiento de Zaragoza

Desde la Sección de Drogodependencias del Area de Acción Social y Salud Pública se nos indicaba en el mes de julio de 1999 que en esos momentos se estaba desarrollando la Campaña-Programa municipal de prevención de Alcoholismo Juvenil

Está previsto para el primer trimestre del curso académico 1999-2000, desarrollar tres Seminarios de formación específica en este campo con educadores, a través de los Centros de Profesores y que dichos profesores tengan todo el material disponible, y tras el seminario, puedan trabajarlo en sus clases.

Como finalización de la campaña está prevista hacer coincidir con las Navidades, una exposición de Carteles sobre Alcohol-Alcoholismo, de diferentes municipios y Comunidades Autónomas sobre el tema. Sería en Continente o Grancasa.

En paralelo se piensa hacer la distribución del material de la forma siguiente:

— A cada Centro Escolar, público y privado, de secundaria o bien de F.P., un bloque completo de todo el material a: dirección, biblioteca, presidente de A.P.A., orientador y claustro de profesores

— También en paralelo (excluyendo el material educativo) se distribuirá en Centros de Salud, Hospitales, Farmacias, Juntas de Distrito y Asociaciones de Vecinos, además de en todos los recursos y Centros de Servicios sociales, tanto comunitarios como específicos de las diferentes Administraciones.

Por otro lado reseñar la participación en las siguientes actividades preventivas:

— 3 Seminarios para padres, con una participación de 20 a 25 personas.

— 2 Seminarios para alumnos de ESO y otro del Plan FIP, con una participación de 30 personas.

— 4 Seminarios para profesores con una participación de 20 a 25 personas.

— 2 Jornadas para profesores, con una participación de 500 personas.

— 2 Colaboraciones con el Periódico de Aragón.

— Colaboración con otros Ayuntamientos como Teruel, Salamanca, La Almunia, Alagón, etc.

En relación con la asistencia, durante 1998 han solicitado tratamiento por problemas derivados del consumo del alcohol ciento trece personas. Ahora bien, solamente un individuo menor de 24 años ha iniciado el tratamiento. Se observa que se tarda tiempo en pedir ayuda a los Servicios Específicos, y si así se hace en la mayoría de los casos es por una de las consecuencias del consumo como son los accidentes de tráfico, sanciones administrativas; mientras que se minimiza el verdadero problema que es la dependencia.

Por otro lado señalar que el perfil que se está viendo ahora es el de consumidor joven, usando los fines de semana (que cada día son más largos, empezando a veces el jueves y terminando el lunes o martes), todas las drogas menos la Heroína, fundamentalmente alcohol y derivados anfetamínicos, con algo de Cocaína.

El Ayuntamiento considera en su informe que llegar a esos colectivos antes de que el deterioro sea irreversible es uno de los retos que nos encontramos los profesionales y por supuesto las Administraciones Públicas.

8. CONCLUSIONES

I. Se ha generalizado en nuestra Comunidad Autónoma, al igual que en el resto del Estado, un modelo de consumo de alcohol por los adolescentes y jóvenes caracterizado por las siguientes notas:

a) Se comienza a consumir bebidas alcohólicas muy pronto, como media los chicos a los 14 años y las chicas a los 15 años.

b) La mayoría de los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años manifiestan ser consumidores de alcohol, en mayor o menor medida, de forma habitual.

c) Los jóvenes beben los fines de semana, en grupo, como instrumento de relación social en su tiempo de ocio.

d) Son frecuentes los episodios de consumo excesivo (borracheras).

II. A pesar de la prohibición legal de venta de bebidas alcohólicas a los menores de 16 años, estos no tienen en la práctica dificultades para su adquisición y consumo.

III. Ante el problema del consumo de alcohol por los jóvenes es necesario un esfuerzo conjunto que implique a las distintas Administraciones públicas, a las organizaciones sociales, a los padres, a los educadores y a la sociedad en su conjunto en el desarrollo de actuaciones y programas de carácter preventivo. Desde la escuela y desde la familia se ha de incidir en la educación para la salud transmitiendo a los jóvenes información precisa sobre los riesgos del consumo de alcohol. Junto a ello, es necesario fomentar en los menores modelos de vida saludable promoviendo actividades de ocio y tiempo libre.

IV. El Justicia de Aragón ha de destacar y valorar positivamente el hecho de que las Administraciones públicas a todos los niveles —estatal, autonómica y local— sean conscientes de la gravedad del problema y vengán desarrollando numerosas intervenciones en el plano de la prevención que, en su mayoría, se centran en el ámbito educativo.

No obstante, sería deseable un mayor grado de cooperación entre las distintas administraciones que permitiese el intercambio de experiencias y la óptima utilización de los recursos disponibles. Esta coordinación podría enmarcarse en el Plan Autonómico de Drogodependencias, instrumento cuya elaboración y

aprobación ya solicitara el Justicia de Aragón en una Recomendación del año 1997.

V. Es urgente la aprobación por las Cortes de Aragón de una Ley que con el objetivo de evitar en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma el consumo de alcohol por los menores discipline su venta, consumo, suministro, publicidad y promoción.

No es función del Justicia de Aragón pronunciarse sobre el contenido concreto de la normativa pues la elección de las opciones de política legislativa sólo corresponde a las Cortes de Aragón. Al Justicia le corresponde recordar a los poderes públicos que nuestra Comunidad Autónoma cuenta en su Estatuto de Autonomía con títulos que la habilitan para aprobar una norma que, aprovechando las experiencias legislativas de otras Comunidades, fije el marco legal que resulte más adecuado para las singularidades del problema en nuestro territorio.

9. RECOMENDACIÓN DEL JUSTICIA DE ARAGÓN

Por todo lo anteriormente expuesto y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de junio, Reguladora del Justicia de Aragón, he resultado formular la siguiente RECOMENDACIÓN a la Diputación General de Aragón:

a) Que en el ejercicio de la iniciativa legislativa prevista en el art. 15 del Estatuto de Autonomía la Diputación General presente a las Cortes de Aragón un *Proyecto de Ley que regule la venta, el consumo, la publicidad y la promoción de bebidas alcohólicas a menores de edad* ya sea en el marco de un Proyecto de Ley integral de Drogodependencias o como texto normativo que aborde específicamente el consumo de alcohol por los menores.

b) Que se elabore y apruebe el *Plan Autonómico sobre Drogodependencias* como instrumento básico para la coordinación de las actuaciones de prevención en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

c) Que tras la plena asunción de competencias en materia de educación no universitaria, se continúen e intensifiquen en los centros escolares de nuestra Comunidad Autónoma los *programas de prevención* del consumo de alcohol en el marco de la Educación para la salud.

10. ANEXO

A instancia del Justicia de Aragón, el Dr. Juan A. Cobo Plana, Director de la Clínica Médico Forense de Zaragoza, y el Dr. José Aso Ascario, Director del Instituto Anatómico Forense de Zaragoza, han elaborado un modelo de actividad de prevención dirigido a los jóvenes en relación con el consumo de alcohol y la conducción de vehículos de motor. Los autores, conocedores por su actividad profesional de las trágicas consecuencias de la combinación alcohol/tráfico, han comprobado que la sociedad en general y los jóvenes en particular, tienen una cultura muy escasa e incluso deformada sobre las consecuencias del alcohol y otras drogas susceptibles de abuso. Los doctores Cobo y Aso proponen una actividad consistente en un cuestionario con las preguntas clave del triángulo jóvenes-alcohol-tráfico, las respuestas más significativas de los jóvenes y la respuesta científica, todo ello en un lenguaje accesible y con un tono divulgativo.

Por su interés reproducimos como anexo al presente informe especial el trabajo «Jóvenes, alcohol, drogas y tráfico» del Dr. Juan A. Cobo Plana, Director de la Clínica Médico Forense de Zaragoza y del Dr. José Aso Ascario, Director del Instituto Anatómico Forense de Zaragoza.

Zaragoza, 15 de septiembre de 1999.

El Justicia de Aragón
FERNANDO GARCÍA VICENTE

JÓVENES, ALCOHOL, DROGAS Y TRÁFICO

Dr. Juan A. Cobo Plana²⁴

Dr. José Aso Escario²⁵

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	102	¿CREES QUE HACE FALTA MUCHO TIEMPO Y MUCHO ALCOHOL PARA SER UN ALCOHÓLICO?	105
ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE LAS DROGAS, EL ALCOHOL Y OTRAS SOBRE EL TRÁFICO . . .	103	¿CREES QUE CUANDO UNO ESTÁ BORRACHO PUEDE CONDUCIR?	106
¿QUÉ CREES QUE SON LAS DROGAS?	103	¿Y CON DOS COPAS?	106
¿CREES QUE HAY DROGAS BLANDAS Y DROGAS DURAS? . .	104	¿CREES QUE SE PUEDE CONDUCIR FLIPADO DE HEROÍNA? .	107
¿CREES QUE EL ALCOHOL ES UN ESTIMULANTE O UN DEPRESOR?	104	¿Y CON UNA RAYITA DE COCA, O CON...?	107
¿CREES QUE EL ALCOHOL ES TAN PELIGROSO COMO DICEN?	105	¿CREES QUE SE PUEDE CONDUCIR CON UN PORRO ENCIMA? .	107
¿CREES QUE UNA BORRACHERA PUEDE LLEGAR A MATAR? .	105	¿CREES QUE SE PUEDE CONDUCIR CON UNA «PIRULA» O CON MEDIA PASTILLA DE ÉXTASIS O CON OTRA DROGA DE DISEÑO?	108
		CUESTIONARIO «JOVEN-011»	108

JÓVENES, ALCOHOL, DROGAS Y TRÁFICO

INTRODUCCIÓN

Cuando el Excmo. Sr. Fernando García Vicente, Justicia de Aragón, planteó la posibilidad de que los Médicos Forenses pudiéramos exponer algunas conclusiones relativas a nuestro trabajo cotidiano con los problemas de la juventud, las drogas y, específicamente, con el alcohol, se nos abrió un gran abanico de posibilidades.

Como ya habíamos apuntado en otros trabajos publicados, uno de los objetivos que deseábamos abordar como estructura de servicio público era la de constituirse como uno de los indicadores de la salud de nuestra sociedad, siendo los aspectos relativos a la juventud una de sus facetas fundamentales. Es indudable, pues, que esta propuesta supone un reto del que no podemos inhibirnos y en el que ya estamos trabajando de forma especial.

A pesar de ello, la premura del tiempo hace imposible, por el momento, confeccionar un *dossier* de resultados clínicos completo. El tiempo, enemigo en sus plazos para asumir este encargo inmediato, es también nuestro mejor aliado para elaborar esos estudios que, siguiendo una línea de investigación adecuada, se ajusten a los criterios que la ciencia establece como necesarios e irrenunciables.

Sin embargo, es posible realizar algunas consideraciones básicas que, extraídas de nuestro quehacer diario, puedan aparecer como una aportación preliminar de futuras publicaciones relativas a la relación entre juventud y las drogas (y el alcohol como una de ellas).

A este binomio juventud versus alcohol/drogas es posible añadir un nuevo lado que complete un triángulo de especial gravedad, ya que en muchas ocasiones tiene un final dramático: el accidente de tráfico.

Con respecto a las cifras de cada uno de ellos, cuyos grandes números están en nuestras mentes, nos remitimos a los estudios publicados por las distintas instituciones que coordinan la respuesta social frente a estas enfermedades sociales, las drogas/alcohol y el accidente de tráfico.

Tanto en nuestro contacto como miembros normales de la sociedad, y de observadores especialmente cualificados, ya que nuestra labor nos sitúa en contacto diario con muchos de sus efectos, hemos comprobado cómo la sociedad en general y, de forma especial, sus jóvenes tienen una cultura muy escasa e incluso deformada sobre el alcohol y otras drogas susceptibles de abuso. Y si la ignorancia es peligrosa, la deformación de la realidad puede serlo todavía más.

En nuestra actividad cotidiana y en diferentes ámbitos sociales se han planteado preguntas como las siguientes:

- ¿Qué crees que son las drogas?
- ¿Crees que hay drogas blandas y drogas duras?
- ¿Crees que el alcohol es un estimulante o un depresor?
- ¿Crees que el alcohol es tan peligroso como dicen?
- ¿Crees que una borrachera puede llegar a matar?
- ¿Crees que hace falta mucho tiempo y mucho alcohol para ser un alcohólico?
- ¿Crees que cuando uno está borracho puede conducir?
- ¿Y con dos copas?
- ¿Crees que se puede conducir flipado de heroína?

²⁴ Director de la Clínica Médico Forense de Zaragoza.

²⁵ Director del Instituto Anatómico Forense de Zaragoza.

¿Y con una rayita de coca?

¿Crees que se puede conducir con un porro encima?

¿Crees que se puede conducir con una «pirula», o con media pastilla de éxtasis o con otra droga de diseño?

Pues bien, las contestaciones de nuestros jóvenes a estas cuestiones indican un conocimiento de todas ellas que se pueden definir como erróneas, parciales, distorsionadas cuando no, en ocasiones, totalmente contradictorias con la realidad.

Posiblemente, esa visión errónea, parcial y distorsionada se deba a que realmente son autodidactas. Han aprendido por experiencia propia, de los amigos directos o por lo que les cuentan otros que dicen que pasa a otros..., en la universidad de la calle, que no siempre posee esa verdad natural y costumbrista que habitualmente se le concede.

Ellos, sus amigos o un amigo de su mejor amigo..., nos dicen cosas como las siguientes:

— han conducido con una copa, con dos copas, con más copas y no les ha pasado nada y ha sido genial;

— consumen los fines de semana media pirula cada cuatro horas, y es de impresión cómo han aguantado a tope, han ligado y encima son amigos de todo el mundo. Cuando quieran lo dejarán;

— se comen una anfetina y, con ella, a medio mundo;

— conducir con éxtasis resulta excitante...;

— y no te digo con una «raya»...;

— la paranoia es...;

— yo controlo...;

— en cuanto quiera, lo dejaré...;

— pues todos los de la pandilla lo hacen y no pasa nada...;

— a 180 y perfecto...;

— coges el «puntillo» antes y después ya vas lanzado;

— el alcohol te desconecta...

Todas son frases que en su normalidad nos asusta porque es el conocimiento natural que poseen nuestros jóvenes, y muchos mayores, de estos grandes problemas.

ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE LAS DROGAS, EL ALCOHOL Y OTRAS SOBRE EL TRÁFICO

Ante esta situación de información insuficiente e incluso alterada sobre estos temas, hemos pensado que quizás podríamos aportar algunos conocimientos básicos de esa realidad que es tan diferente, terrible y triste.

Creemos que la mejor forma de hacerlo es a través de una pequeña publicación que permita su divulgación básica y que, redactada de forma directa y sencilla, aborde estas cuestiones para que después se le de la trascendencia que la estructura de responsabilidad social decida.

Este manual elemental, o prospecto, a modo de otros que ya existen en nuestra bibliografía divulgativa que abordan aspectos como «¿Qué puede hacer una persona que ha sufrido un infarto de miocardio?» O bien «Algunas preguntas sobre la epilepsia» o «El manual del diabético» intenta responder a las preguntas básicas que rodean el mundo de la juventud cuando se relaciona con la droga, el alcohol y la influencia de éstos en la conducción de vehículos.

Es necesario apuntar que, si bien se dirige a la juventud, hemos comprobado en pequeños trabajos de campo que casi todos los elementos esenciales de conocimiento defectuoso o insuficiente aparecen también en los adultos.

Con el fin de conseguir una máxima utilidad, se ha diseñado una estructura que sigue un patrón determinado de exposi-

ción. (A) Se han seleccionado algunas de las preguntas más sencillas e importantes relativas a estos temas. (B) A cada pregunta siguen algunas de las opiniones recogidas en algunos cuestionarios pasados a jóvenes entre 15 y 25 años. (C) Después, en una exposición lo más cercana posible al mundo juvenil, se aborda la respuesta que da la ciencia. (D) Termina con algunas frases claves que intentan resumir los aspectos más importantes o relevantes de lo explicado en el apartado anterior.

¿QUÉ CREES QUE SON LAS DROGAS?

Algunas contestaciones:

«Son terribles, pero con voluntad es posible dejarlas.»

«Yo consumo alguna vez, pero la controlo...»

«En cuanto quiera lo dejaré...»

«A mí no me puede pasar porque...»

El denominador común de casi todos los jóvenes es que existe un claro miedo a la DROGA, con mayúsculas. Se la toma muy en serio porque se la considera peligrosa y unida a una actuación antisocial que provoca gravísimos problemas. La promoción de una «vida sin droga» ha sido un éxito de la presión social y de la información generada en nuestra sociedad. Hemos dado un paso adelante.

Parecería que estamos frente a una adecuada cultura sobre la droga al menos en su concepto de riesgo, sin embargo, analizando estas contestaciones, queda entre líneas un déficit esencial en la comprensión de la mecánica de la droga. Ninguno de los preguntados considera en sus respuestas la *capacidad de protagonizar la vida que tiene esa droga*.

En sus comentarios encontramos valoraciones al drama de la droga, pero de forma paralela también aparecen consideraciones a la capacidad de controlarlas o a la posibilidad de dejarlas solamente a fuerza de voluntad. Parece que siempre hay una puerta abierta que únicamente necesita quererlo de verdad.

Quizás nuestros jóvenes deberían también saber que *la droga no te deja plantear* que la abandones; que cuando hablas de tu madre enferma a la que se roba para conseguir algo más, o ese hijo que te necesita, o esa chica o mujer que te espera..., son únicamente destellos momentáneos de reflexiones, con un gran componente de autocompasión, que no duran el tiempo necesario para ser útiles.

Para intentar explicar cómo la droga limita la capacidad de dejarla, vamos a pensar en un ejemplo sencillo. Recuerda esas horas, hace unos meses, cuando tuviste un dolor de muelas, intenta recordar si pensabas en otra cosa que en el dolor. Si analizas tu pensamiento de entonces te darás cuenta que cuando tenías ese dolor *no podías pensar en otra cosa*. Ese dolor *no deja pensar en nada más*: «¡Cuánto me duele...!» «¡Qué haría para que no me doliera...!» «Si me pongo...» «Me duele...» «¡Qué dolor tengo...!» «Si...» Es posible pasar horas pensando sólo en tu dolor, ese dolor que protagoniza tanto tus pensamientos que difícilmente das importancia a lo que te cuenta tu amigo, o a lo que preocupa a tu novia... Sólo podrás pensar en otras cosas cuando se pase ese dolor.

Pues sólo hemos hablado de un dolor de muelas que al cabo de unas horas se pasa. ¿Y si no se pasara? ¿Y si no hablamos de un dolor de muelas, sino de algo más gordo, de algo más fuerte, de algo más serio que tu dolor de muelas, de la droga...?

Pues bien, *la droga sólo te deja pensar en la droga*, no hay nada más.

Si hablas de tu madre enferma es cuento, porque no te importa nada; si sufres porque tu hijo no tendrá futuro, mientes

porque no te importa; si buscas comprensión de la mujer que quieres, te engañas, porque en realidad sólo quieres que te siga la corriente. No necesitas fuerza de voluntad para dejarla, porque no piensas en dejarla.

Si no abandonas la droga no es porque seas un cobarde o porque no tengas fuerza de voluntad, es porque *no puedes ni pensarlo* durante el tiempo necesario para hacer algo serio por abandonarla.

No la puedes controlar porque lo primero que hace es *impedir que desees controlarla*.

Y más...

FRASE CLAVE:

«La droga protagoniza tu vida y sólo te deja pensar en la droga.»

¿CREES QUE HAY DROGAS BLANDAS Y DROGAS DURAS?

Algunas contestaciones:

«Se comen una anfeta y, con ella, a medio mundo.»

«Yo controlo...»

«En cuanto quiera lo dejaré...»

«Consumen los fines de semana media pirula cada cuatro horas, y es de impresión cómo han aguantado a tope, han ligado y encima son amigos de todo el mundo. Cuando quieran lo dejarán.»

«La heroína es la reina, es la *droga*. Lo demás..., depende.»

«Otras cosas... con cuidado ...en fin, son menos *droga*.»

«La paranoia es...»

Los Médicos Forenses vemos todos los días en el Juzgado de Guardia un rosario de personas que decían eso, que comenzaron pensando en controlar las drogas que ellos llamaban «blandas».

Comenzaron en los porros, que son una «chorrada», o se comieron el primer «tripi» o la media «pirula» en un día que no recuerdan, o subieron el primer «flash» con aquella «rayita» a la que le invitaron, y después ya no han hecho otra cosa que seguir su camino hasta llegar al Juzgado de Guardia.

La primera vez vienen angustiados, llorando, pensando cómo explicarlo a la gente que todavía quieren, deprimidos, angustiados, deseando con todas sus fuerzas no estar allí, con miedo a subir a la prisión. Pero la segunda ya saben..., y la tercera, pasan. Después..., no importa.

No hay droga blanda. Es *una escalera* sin rellanos, sin descansillos, hasta...

Un «emporrado» es hasta simpático en su alelamiento tolerante, un «empirulado» tiene una paciencia sin límites y un aguante de superman, una «rayita» te hace sentir especial..., y lo puedo dejar cuando quiero. Eso crees.

Pues bien, ese contacto con la ilegalidad..., ese placer por lo prohibido..., eso que se siente..., la mesa de al lado vende algo mejor que eso que estabas tomando..., no serás un rajado que no te atreverás con..., te hace subir otro escalón, y otro, y otro...

Si además vendes algo que te deja «una pasta» y te sientes independiente. Ese algo que vendes no es malo, porque es «droga blanda» que no hace mal. Te acostumbras a ese dinero fácil dentro de esa empresa casi legal que todo el mundo conoce.

Quizás conozcas que la heroína se mete en tu cuerpo y sustituye a algunos de esos compuestos químicos que te hacen controlar tu dolor y tu angustia. Y también sabes que ese cuerpo tuyo, cuando se da cuenta que le estás dando esa heroína, sencillamente deja de fabricarla, porque es un enorme ahorrador y muy efectivo. Y que cuando vas repitiendo esa dosis, el

organismo cada vez va fabricando menos y menos y menos, hasta que necesita eso que tu le has dado. Y después ya eres como el mulo que siempre va buscando la misma puerta para salir del corral, la *querencia*. Ya lo has conseguido, has subido un escalón: *has pasado de usar a abusar, y con suavidad, como quien no quiere la cosa, a depender de eso que necesitas*. Pero eso ya lo sabías.

A lo mejor también conoces que estás aprendiendo una forma de respuesta ante la vida.

Cuando algo te sale bien, o te sale mal o muy mal, eres capaz de desarrollar unas respuestas para aceptar tus limitaciones o tus éxitos. Pues bien, esas drogas blandas te hacen encontrar las respuestas. No necesitas diseñar tu vida, porque esas drogas de diseño te las regalan y te diseñan. Te has convertido en una respuesta de diseño. En realidad, sin las drogas eres una caca. No puedes ligar, no puedes entretenerte, no puedes estar a gusto. *¿Quizás las necesitas...?*

Y si todo se terminara en eso..., pero no. Recuerdas lo que te cuesta comenzar a estudiar después de un verano. Has perdido algunos datos y también los macros (esquemas de trabajo) de tu ordenador personal (el cerebro) que tienes que reconstruir. Esas pequeñas pastillas, esos «porros», esos «chinos»... *te van tirando y mezclando «los armarios» de tu cerebro* donde está almacenada la información que necesitas y, además, *te alteran las conexiones de tu red central*. Y cuando necesitas recuperar información..., trabajar..., estudiar..., o decidir..., o simplemente querer, ya no puedes encontrar las claves.

Y sabías que desde la primera raya de cocaína debes seguir porque después de pasarse el efecto te quedas peor de como estabas, y que eso pasa desde la primera dosis, y tienes que repetir y repetir.

Y más....

FRASE CLAVE:

«El adicto se va alejando cada vez más de sus tareas, de sus estudios, de su familia, de todos los valores que al fin resulten negativos para complimentar con su única y exclusiva hambre: la droga.»²⁶

¿CREES QUE EL ALCOHOL ES UN ESTIMULANTE O UN DEPRESOR?

Algunas contestaciones:

«Un estimulante...»

A lo mejor no sabías que el alcohol es un depresor central inespecífico.

¿Y... qué?

Nuestro sistema nervioso central, básicamente, funciona como una cebolla. La capa más superficial, la corteza, se encarga de organizar lo que los demás ven de nosotros, nuestro funcionamiento en sociedad y de acuerdo con nuestras propias normas (actividad cortical). Otra capa más profunda, por debajo de la corteza, es nuestro horno, donde se cuecen los deseos, los sentimientos, las emociones que definen las tendencias que cada uno tenemos (actividad subcortical). Pero por debajo tenemos una estructura que se encarga de adaptar nuestro cuerpo a las exigencias que le hacemos (actividad del tallo encefálico). Y en

²⁶ NEUMAN, Elías: "Droga y Criminología". Siglo XXI editores. Madrid, 1984. 1ª edición. Pág. 104. Citado por MELÉNDEZ Felipe, L.: "Consideraciones Criminológicas en Materia de Estupefacientes. Dykinson editores. Madrid 1991. Pág. 16.

el fondo tenemos lo básico, el funcionamiento nuclear (actividad bulbar), lo que simplemente nos mantiene vivos.

El alcohol es un depresor central inespecífico. Es decir, que a pesar que parece un estimulante, induce en realidad una depresión escalonada y general de la función del sistema nervioso central. Inicialmente, afecta a la actividad cortical; segundo, deprime la actividad subcortical; tercero, deprime la actividad del tallo y, por fin, cuarto, deprime la actividad bulbar.

Pues bien, cuando tomas alcohol desdibujas (deprimes) esa corteza que nos hace adaptarnos al ambiente que nos rodea, que nos hace seres sociales respetando a otros. El efecto inicial del alcohol es de una aparente estimulación, pseudoestimulación, porque falta el freno de la estructura cerebral encargada de filtrar nuestros impulsos.

Ya puedes responder a la primera pregunta: ¿por qué se valora tanto el consumo de *un poco* de alcohol en la relación social?: porque al disminuir el filtro de nuestra corteza cerebral, que se encargaba de adaptar nuestra conducta a las circunstancias exteriores, se provoca una conducta menos autocontrolada, se hace más fluida la ideación simple al no tener ese freno superior y se mejora la expresión verbal sencilla, convirtiéndose en un instrumento muy atractivo para la comunicación banal o la relación puntual entre personas.

FRASE CLAVE:

«El alcohol actúa deprimiendo de forma escalonada nuestro sistema nervioso central hasta llegar a inhibir incluso la actividad bulbar.»

¿CREES QUE EL ALCOHOL ES TAN PELIGROSO COMO DICEN?

Algunas contestaciones:

«Si bebes normal...»

«Pues todos lo hacen y no pasa nada...»

«Si bebes normal...», es la frase que resume toda una filosofía de nuestra sociedad cuando se refiere al alcohol.

Efectivamente, hay formas de beber normal. Beber normal es conceder a la bebida el justo lugar que tiene en nuestra vida. Es una excusa para el chiste fácil, el momento de perder un poco de nuestra vergüenza, el placer de paladear un vino redondo o la frescura de la cerveza en el verano. Eso es normal.

Pero beber para desconectarse no es normal, beber para «desmadrarse» no es normal, beber para ser otra persona no es normal, beber para poder hablar no es normal, no divertirse si no bebes no es normal, esperar a estar bebido para hacer cosas que no haríamos sin beber no es normal, desear beber no es normal, no poder dejar de beber no es normal...

Cuando comenzábamos a redactar los problemas graves hacia donde puede llevar el alcohol, pensamos que la lista era tan grande y con tantos nombres y posibilidades que..., seguro que no la ibas a leer.

Te aseguramos que es muy grave y muy peligroso. Y también muy traidor.

Hemos elegido una frase que te lo explicará mejor que ninguna lista de peligros y patologías graves: «...en un determinado momento evolutivo, todos los alcohólicos parecen idénticos».

Mira a esas personas a las que llamas alcohólicos, borrachos... Es el fin obligado de los que sobreviven el tiempo suficiente.

FRASE CLAVE:

«...en un determinado momento evolutivo, todos los alcohólicos parecen idénticos.»²⁷

¿CREES QUE UNA BORRACHERA PUEDE LLEGAR A MATAR?

Algunas contestaciones:

«El «pedo» te desconecta, te pones ciego, pero lo más que te puede pasar es que monten el número de la ambulancia...»

«Eso de «cascar» en un «pedo» es un montaje.»

En el punto anterior hemos hablado de cómo el alcohol es un depresor central como podría serlo un anestésico. Casi automáticamente surge una pregunta que tiene algo de cachondeo: ¿por qué no se utiliza como anestesia para operar a la gente, si sólo tendrán una buena resaca? Hay una diferencia esencial entre el alcohol y los anestésicos convencionales: el umbral de seguridad. Mientras la diferencia entre la dosis de anestesia y la dosis de la muerte (dosis letal) es muy grande en los anestésicos, *en el alcohol se pasa con rapidez del coma a la muerte*.

Es muy serio. Imagina que te has puesto ciego y que has tomado la cantidad suficiente para perder el conocimiento. ¿Qué pasaría si todavía tienes alcohol en el estómago que no ha pasado todavía a la sangre? Pues que estarías en grave riesgo de morirte por una depresión central. Morirte porque se paran todos los mecanismos que te hacen seguir vivo. Y no te puedes defender, no puedes hacer nada, porque no sabes que estás en ese peligro porque estás en coma y siguen subiendo los niveles de alcohol que te has tomado. No es una novela de los trece años donde podías elegir ir a la página 12 o a la 18. Es la verdad.

Si un amigo, o tu amiga, pierde el conocimiento porque ha bebido mucho alcohol, no te responde y está tan dormido que no puedes despertarlo a pesar de moverlo, pellizcarlo... corre y llévalo, o llévala, cuanto antes al hospital. Está en *coma alcohólico*. De verdad *que es un momento peligroso. Se puede morir*.

FRASE CLAVE:

«Si un amigo, o tu amiga, pierde el conocimiento porque ha bebido mucho alcohol..., corre y llévalo, o llévala, cuanto antes al hospital. De verdad, *se puede morir*».

¿CREES QUE HACE FALTA MUCHO TIEMPO Y MUCHO ALCOHOL PARA SER UN ALCOHÓLICO?

Algunas contestaciones:

«Sí.»

«El que se emborracha continuamente y está siempre borracho.»

El alcohol es mucho más traidor de lo que creemos y no nos avisa. Camina con suavidad y silencio para que tú no lo oigas avanzar.

Ser alcohólico es un camino, no el final. Cuando se diagnostica el alcoholismo, en realidad estás ya en el final de ese proceso.

¿Te atreves a preguntarte si eres un poco alcohólico?

Recuerda que estar en el camino del alcoholismo siempre lleva unido el no creer que estás en ese camino (autoengaño,

²⁷ FREIXA F., SOLER PA, ROVIRA R., GUARDIA J., BACH LI., SAN MOLINA, LI.: "Clínica de alcoholismo". En: Toxicomanías. Un Enfoque Multidisciplinario. Editorial Fontanella. Barcelona, 1981. Pág. 304.

negación y falta de conciencia de enfermedad), y cuando lo sospechas, el buscar apoyo, pero no poder corresponder adecuadamente (inmadurez, miedo y aparente indiferencia).

¿Eres capaz de contestar a las siguientes preguntas?²⁸

«¿Has empezado a beber a escondidas alguna que otra vez?»

«¿Te puedes plantear una juerga sin alcohol o algo parecido?»

«¿Te puedes plantear una reunión sin alcohol o algo parecido?»

«¿Empiezas a sentir algo de culpabilidad cuando has acabado de beber o al día siguiente?»

«¿Siempre que bebes tienes un motivo o algunas veces ya bebes porque sí?»

«¿Cuántas veces has interrumpido el beber alcohol cuando ya has empezado a beber?»

«¿Cambias el lugar donde bebes para que no te vean beber tanto?»

«¿Has empezado a encontrar razones para beber? ¿O para no dejar de beber?»

«¿Te enfadas cada vez con más facilidad?»

«¿Te encuentras más confuso últimamente?»

«¿Notas que has perdido un poco de memoria?»

«¿Es posible que te cueste concentrarte más que antes?»

«¿Piensas en echarte un trago ante los pequeños problemas o para preparar cualquier plan?»

«¿Notas menos problemas después de beber?»

«¿Te sientes más importante que antes?»

«¿Te sientes menos querido?»

«¿Tienes menos hambre?»

«¿Crees que los demás han cambiado y tú no?»

«¿Crees que te engañan?»

«¿Crees que se están poniendo de acuerdo en tu contra...?»

«¿Lloras con más facilidad?»

«¿Hay ocasiones en que no entiendes bien lo que está pasando a tu alrededor?»

«¿Te notas más inseguro?»

«¿Cada vez te aburren más las cosas...?»

Repasa si no estarás bebiendo y has empezado a andar la carrera alcohólica.

FRASE CLAVE:

«La conducta alcohólica es aquella que tiene una persona que no es capaz de disminuir la dosis que consume, o de dejar de usar las bebidas alcohólicas. Concluirá, con muy alta probabilidad, en la alcoholización, y al notar el síndrome de abstinencia deberá paliar sus síntomas con una nueva ingesta de alcohol.»²⁹

¿CREES QUE CUANDO UNO ESTÁ BORRACHO PUEDE CONDUCIR?

Algunas contestaciones:

«No seas bruto... No hombre...»

La contestación está clara y coincide en un «no» rotundo.

La sociedad ha mandado un mensaje claro. No se puede conducir cuando uno está borracho. Si alguien conduce borracho, no puede excusarse, porque lo sabía.

Un borracho, cualquiera, si no está en coma, puede aparentemente realizar todas las acciones de conducir y, sin embargo, ni ve, ni oye, ni decide, ni responde dentro de unos mínimos patrones de conexión con la realidad que le rodea. Un psicótico es alguien desconectado de la realidad, y un borracho conduciendo un vehículo es un psicótico.

A pesar de ello, la gente, otros, siguen conduciendo borrachos y algunos mueren y matan. Y como lo saben deben ser considerados *homicidas*.

«¡Hombre!, no exageres!» Es una respuesta de protección a uno mismo, porque ¿quién no ha conducido ciego de alcohol alguna vez? Tampoco es tan peligroso.

Quizás quiere simplemente *que lo pienses*.

FRASE CLAVE:

«No se puede conducir cuando uno está borracho. Si alguien conduce borracho, no puede excusarse, porque lo sabía.»

¿Y CON DOS COPAS?

Algunas contestaciones:

«Sin llegar al 0.4, claro, pero no se puede pasar...»

«Esperas una hora y media y perfecto.»

«Si «controlas» y llevas el «puntillo», puedes conducir.»

«Si no te pasas..., si no voy pedo...»

«A 180 y perfecto...»

«Todos los amigos han conducido con una copa, con dos copas, con más copas, y no les ha pasado nada y ha sido cojonudo.»

No se puede conducir cuando uno está borracho. Si alguien conduce borracho, no puede excusarse, porque lo sabía. Perfecto, la información de «si estás borracho, no conduzcas» ha llegado a todos, pero ¿qué pasa si sólo has bebido un par de copas y vas perfectamente bien?

¿Quién no ha conducido habiendo bebido *un poco* de alcohol? Y la verdad es que no ha tenido problemas, no ha detectado ninguna limitación en su conducción, incluso estaba más pendiente y más despierto.

EFECTO TÚNEL:

¿Qué es el efecto túnel?

Si te fijas, cuando conduces a baja velocidad por una carretera tranquila eres capaz de ver los colores de esos árboles que están a la izquierda..., y las bolsas de procesionaria entre las ramas de los pinos, y...

A medida que empiezas a aumentar la velocidad te vas «concentrando». Ya no «ves» esos colores ni esos nidos.

Y si corres más, te darás cuenta que no te «fijas» en los árboles, ya «no los ves».

Y si corres más, notarás que ya no ves las señales, porque estás concentrado en la carretera y, como eres un gran conductor, dibujas las curvas y todavía puedes correr más, porque conoces tu coche, llevas mucho tiempo conduciendo rápido y nunca te ha pasado nada.

Y como conduces muy rápido y se ha producido un «efecto túnel», ya no «ves» ese coche que pensando que no venía nadie se ha saltado el stop y...

La explicación simple de ese efecto túnel es que nuestro cerebro es como un ordenador que tiene un límite en la posibilidad de manejar al mismo tiempo diversas informaciones. Cuando conduces a baja velocidad la cantidad de cosas que tus ojos ven son procesadas por nuestro cerebro, que las hace conscientes, asociándose con nuestros recuerdos y reconociéndolas. A

²⁸ Vulgarización de algunas cuestiones de JELLINECK E M. "Phases of alcohol addiction". J. Wiley and Sons. N.Y. 1962.

²⁹ FREIXA F., BACH, L.: "Sociopatología del alcohólico". En: La Enfermedad Alcohólica. Fargraf editores. Barcelona, 1978. Págs. 97-109.

medida que la velocidad de tu coche aumenta, tu cerebro no es capaz de procesar tanta información y desecha la que cree menos importante. Es decir, tus ojos perciben la misma información que antes, pero tú no ves todos los detalles.

Es una situación similar a la del «ojo vago» de los niños, en la que cada ojo envía dos imágenes que son diferentes (por ejemplo, porque uno de ellos tenga un pequeño defecto de visión). Pues bien, el cerebro, que es incapaz de integrar esas imágenes tan diferentes, decide eliminar una, normalmente la más borrosa o defectuosa, y el niño sólo tiene una visión monocular (de un ojo). Si esa situación persiste mucho tiempo, el cerebro llega a convertir al niño en un tuerto funcional. Por eso, el tratamiento necesita tapar el ojo bueno para forzar que el cerebro se preocupe de integrar esa imagen defectuosa y pueda seguir teniendo una visión binocular (de dos ojos).

Pues bien cuando bebes *un par de copas de alcohol, o quizás una sola copa, el efecto túnel aparece antes, y se «ven» menos «cosas».*

A ningún conductor de coches de competición se le ocurre tomar ni una sola copa en las anteriores horas, ni siquiera en anteriores días. Ni tampoco tranquilizantes ni nada que se le parezca. Si te gusta conducir, ¡piénsalo!

Oye, piensa, y si la información de la que el cerebro decide prescindir en ese efecto túnel es el semáforo rojo, o el niño que sale entre dos coches, o...

El alcohol a bajas dosis provoca otras consecuencias además de ese efecto túnel.

Otro efecto es que disminuye la capacidad de asociar datos *limitando las decisiones rápidas.* Piensa en un coche a 100 kilómetros por hora, que recorre casi treinta metros por segundo y piensa en las decisiones rápidas.

Aumenta el número de errores, sobre todo en los actos rutinarios, de costumbre. Se han hecho pruebas sobre textos escritos por mecanógrafas muy eficientes y, de momento, tras una copa, comienzan a aparecer comas, acentos, haches, y dobles «e» en el texto impecable de la copia. Menos mal que ahora los procesadores de textos tienen la corrección automática de ortografía. Qué lástima que no haya también moviola de los accidentes y no podamos corregir el error en ese accidente de tráfico que no hemos podido evitar.

Retarda el tiempo de reacción. Eso quiere decir que toda el esfuerzo de investigación que han hecho las grandes marcas para conseguir disminuir unas pocas décimas de segundo el tiempo de parar la rueda desde que tú aprietas el freno de mano (que tú además pagas en billetes contantes y sonantes) no sirve de nada, porque es lo mismo ir en un coche de tercera mano de 150.000 pesetas sin una copa, que en un «pura sangre» de 3.000.000 de pesetas con una copa. Tú mismo.

Siempre haces el mismo camino, tienes una costumbre (que si te abandonas es muy peligrosa), pero cuando surge algo inesperado, tus mecanismos de respuesta saltan y realizas esa maniobra que evita el accidente. Pero como te has tomado un par de copas, tienes el riesgo de que esa decisión se retrase y con ella...

Disminuye la atención. Conducir es en realidad una compleja estructura de acciones y decisiones que llegan a tener un nivel de hábito, pero que mantenemos activa gracias a una atención específica que adaptamos a las circunstancias exteriores. Pues esas dos copas nos bajan la intensidad de la atención y nos disminuye el tiempo que podemos estar atentos.

Y más...

Pero a todo esto se añade otro gran peligro..., que tú no sabes que estás limitado para conducir. No sólo eso, sino que tienes un ataque agudo de *valentía alcohólica* y eres un conductor mucho

más seguro. *Iluso.* Y eso lo creen, además, tus amigos. *Idiotas.* Les estás engañando, porque no es verdad. La verdad es que en ese momento eres un minusválido de la conducción que no puede luchar contra su discapacidad y no se puede adaptar porque no lo sabes.

Y si tomas algún *medicamento*, ten todavía más cuidado con esa copa (no la copa de más, sino con la primera), porque pueden potenciarse los efectos, incluso con algunos que a ti te puede parecer que no tienen nada que ver. Por favor, *acuérdate de leer el prospecto.*

FRASE CLAVE:

«No debemos confundir estar o no estar ebrio, estar o no estar borracho, con poder o no poder conducir un vehículo que pesa una tonelada y que recorre más de 30 metros en un segundo por un lugar donde hay personas andando y otros vehículos que también llevan personas.»

¿CREES QUE SE PUEDE CONDUCIR FLIPADO DE HEROÍNA?

Algunas contestaciones:

«¡Joder! No...»

Está claro.

El que conduce flipado es un asesino en potencia porque puede matar.

Porque estar flipado es tener disminuidas, anuladas o alteradas todas las capacidades relacionadas con el conducir. La *indiferencia soñante* del colgado lo convierte en un peligro público número uno al volante de un coche, porque está dormido y porque, además, no le importa lo más mínimo.

FRASE CLAVE:

«Está claro.»

¿Y CON UNA RAYITA DE COCA, O CON...?

Algunas contestaciones:

«Bueno.. Hombre...»

Imagina la desorganización cerebral del consumidor crónico de anfetaminas, o la seguridad ilógica del consumidor esporádico, o la inseguridad del mono de anfetam.

Imagina la sedación y enlentecimiento provocado por los tranquilizantes.

O a un conductor hipersensitivo y distorsionador que ha esnifado una raya de cocaína, o la paranoia y agresividad del consumidor habitual de cocaína.

Y no hablemos del invulnerable y exuberante consumidor del PCP, kamikaze de la conducción suicida.

O del superman paranoico en que se convierte un comedor de ácido que es capaz de echarse a volar desde la azotea más próxima o pelarse porque se cree una naranja.

Y...

FRASE CLAVE:

«Imagina un conductor que se ha metido de una raya de cocaína...»

¿CREES QUE SE PUEDE CONDUCIR CON UN PORRO ENCIMA?

Algunas contestaciones:

«Pues claro que sí...»

Os vamos a contar una prueba que realizaron en una de las universidades norteamericanas con más nivel de investigación sobre veinte pilotos de avión, a los que sometieron a una prueba dentro de un simulador de vuelo tras haber fumado un solo «canuto» de cannabis.

En dicho estudio se comprobó cómo *había un aumento significativo de errores, mientras que ninguno de dichos pilotos tenía conciencia de tener ninguna limitación.*

Pero hubo uno al que se lo preguntaron tres veces. En las tres veces seguidas, el aviador norteamericano aseguró que no había notado ninguna diferencia en su capacidad de conducir.

Se sorprendió cuando le explicaron que *había aterrizado fuera de la pista.*

En un segundo estudio, de varios años más tarde, estos errores se llegaron a detectar hasta 48 horas después del primer consumo de cannabis.

Recordemos los efectos euforizantes, la relajación y somnolencia, o la alteración en la percepción de los sentidos y de la valoración del tiempo entre otros efectos menores del cannabis y habremos encontrado la clave de los resultados de la prueba que os hemos comentado.

FRASE CLAVE:

«... se comprobó un aumento significativo de errores, mientras que ninguno de dichos pilotos tenía conciencia de tener ninguna limitación.»

¿CREES QUE SE PUEDE CONducIR CON UNA «PIRULA» O CON MEDIA PASTILLA DE ÉXTASIS O CON OTRA DROGA DE DISEÑO?

Algunas contestaciones:

«Conducir con éxtasis es cojonudo y excitante, o al revés...»

«Y no te digo con una «raya»...»

Lee la pregunta: ¿Y con dos copas?

Y ahora, añade lo siguiente:

Las metanfetaminas, y dentro de ellas, como buque enseña, la heredada del Acid House y de la música Hi-tech y que es más habitual en nuestra famosa Ruta del Bacalao, el XTC, el Éxtasis o MDMA. Utilizaremos para ello una autovaloración de consumidores de éxtasis:

Un 90% reconocen una percepción alterada del tiempo.

Un 55% dicen notar cambios en la percepción visual.

Un 65% refieren pérdida del miedo genérico.

Un 50% notan un aumento significativo de la intensidad de sus emociones.

Y prácticamente todos se definen como más seguros de sí mismos, aunque un poco descuidados.

Si repasamos esta lista, nos viene fácilmente a la mente la conducción de un vehículo que está adelantando a un coche familiar un poco lento que conduce un viejales con gafas y calorota. Y el conductor del coche donde tú y yo vamos de ocupantes...

— Nota (pero no dice) que tiene ciertas dificultades de visión y, en realidad, no sabe muy bien si es un tractor o un camión eso que viene en el carril de la izquierda hacia nosotros.

— Que no calcula bien el tiempo en el que ese tractor/camión se acerca hacia nuestro coche.

— Le da cierto regusto esa emoción de conducción ajustada.

— Que no tiene miedo, porque nunca pasa nada y porque está muy seguros de sí mismo.

— Y por otra parte..., quizás le trae un poco sin cuidado los problemas que pueda provocar.

Si supiéramos eso, estoy seguro que ni tú ni yo nos montaríamos en ese coche.

FRASE CLAVE:

«Si supiéramos eso, estoy seguro que ni tú ni yo nos montaríamos en ese coche.»

CUESTIONARIO «JOVEN-011»

Fecha:

Edad:

Sexo:

Actividad habitual:

— ¿Qué crees que son las drogas?

— ¿Crees que hay drogas blandas y drogas duras?

— ¿Crees que el alcohol es un estimulante o un depresor?

— ¿Crees que el alcohol es tan peligroso como dicen?

— ¿Crees que una borrachera puede llegar a matar?

— ¿Crees que hace falta mucho tiempo y mucho alcohol para ser un alcohólico?

— ¿Crees que cuando uno está borracho puede conducir?

— ¿Y con dos copas?

— ¿Crees que se puede conducir flipado de heroína?

— ¿Y con una rayita de coca?

— ¿Crees que se puede conducir con un porro encima?

— ¿Crees que se puede conducir con una «pirula», o con media pastilla de éxtasis o con otra droga de diseño?



BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES DE ARAGON

Precio del ejemplar: 235 ptas. (IVA incluido).

Precio de la suscripción para 1999, en papel o microficha: 10.662 ptas. (IVA incluido).

Precio de la suscripción para 1999, en papel y microficha: 12.628 ptas. (IVA incluido).

Precio de la colección 1983-1998, en microficha: 114.065 ptas. (IVA incluido).

Suscripciones en el Servicio de Publicaciones de las Cortes, Palacio de la Aljafería - 50071 ZARAGOZA.

El pago de la suscripción se realizará mediante talón extendido a nombre de las Cortes de Aragón.