



Ayuntamiento
Cartagena

www.cartagena.es

COMISION MUNICIPAL DE
DROGODEPENDENCIAS / P.M.A.D.



PROGRAMA "BEBE SALUD"
DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DE ALCOHOL
EN EL MUNICIPIO DE CARTAGENA (2016-2018)

PROGRAMA "BEBE SALUD"

DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DE ALCOHOL EN EL MUNICIPIO DE CARTAGENA (2016-2018)

1. FUNDAMENTACION

El **Municipio de Cartagena** tiene una población de hecho a 1 de enero de 2015 de **218.070 habitantes**. Su territorio ocupa **558,3 kilómetros cuadrados** y está conformado por una gran ciudad con barrios periféricos que suman unos 180.000 habitantes y diputaciones o pueblos que en algunos casos superan los 4.000 habitantes, como son: Rincón de S. Ginés, Canteras, El Algar, La Palma, La Aljorra y Pozo Estrecho. **Como en muchos otros municipios del país, aumenta la sensibilización social acerca del consumo inadecuado de bebidas alcohólicas de la población**, y en especial de personas menores de 18 años y jóvenes.

El **Plan Municipal sobre Adicciones y Drogodependencias de Cartagena (PMAD)** prevé actuaciones en el campo de la prevención del consumo problemático de alcohol en las que intervienen de forma importante las Concejalías de Servicios Sociales, de Sanidad, de Educación y de Juventud, y que se desarrollan desde 1997, en sintonía con el **Plan Nacional sobre Drogas** y apoyando los principios éticos y metas contenidos en la **Carta Europea sobre Alcohol de 1995**.

El marco legislativo de las intervenciones se refieren a las recogidas en la **Ley Regional sobre Drogas 6/1997** para la prevención, asistencia e integración social de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y la **Ordenanza Municipal Reguladora de la venta, suministro, y consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública** aprobada en 1998 y modificada posteriormente en 2002, y que inciden fundamentalmente en evitar la venta, promoción y consumo de alcohol entre los menores, y regular el consumo de alcohol en la vía pública de toda la población en el municipio.

El consumo de **bebidas alcohólicas** entre la población se destaca por ser **uno de los mayores problemas sociales y de salud pública con respecto al consumo de drogas**, tanto por el desarrollo de enfermedades directamente causadas por el consumo abusivo de alcohol (hepáticas, digestivas, cardíacas, de trastornos mentales,...) como por su incidencia indirecta en otros problemas sociales y sanitarios (adicciones, conflictos familiares, agresividad, accidentes de vehículos y laborales, fracaso escolar, orden público,...).

Además, **el consumo de alcohol entre menores de 18 años y jóvenes** incide de manera importante en el desarrollo posterior de **otras adicciones** entre personas adultas, ya que es una de las drogas de iniciación en nuestra sociedad. Los **accidentes de tráfico**, muchos de ellos relacionados con el abuso de alcohol, son la primera causa de mortalidad de personas jóvenes en nuestra comunidad.

Las diferencias fisiológicas de género hacen que, por regla general y científicamente evidente, **el abuso de alcohol es más dañino para las mujeres** que para los hombres, y especialmente peligroso cuando se consumen bebidas alcohólicas durante el embarazo por los daños que se producen en el feto.

2. DATOS ESTADÍSTICOS EN ESPAÑA

Establecemos la comparación oportuna de los resultados de los estudios de 1998, 2003 y 2008 en Cartagena con los datos obtenidos en 2005, 2007, 2009, 2011 y 2013 a nivel nacional¹ respecto al consumo de **bebidas alcohólicas**:

PROPORCIÓN DE CONSUMIDORES DE ALCOHOL SEGÚN FRECUENCIA, SOBRE EL TOTAL DE LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE CARTAGENA (1998 - 2003 - 2008) Y ESPAÑA (2005 - 2007 - 2009 - 2011 - 2013)								
Frecuencia de consumo de ALCOHOL	1998 Cartagena	2003 Cartagena	2005 España	2007 España	2008 Cartagena	2009 España	2011 España	2013 España
Han bebido alguna vez	89,9	93,9	93,7	88,0	82,4	94.2	90.9	93,1
Han bebido en el último año	78,6	87,4	76,7	72,9	76,1	78.7	76.6	78,3
Han bebido en el último mes	60,3	71,6	64,6	60,0	57,9	63.3	62.3	64,4
Beben alcohol a diario	-	-	14,9	10,2	16,1	11.0	10.2	9,8

En general, **las tendencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 10 años se encuentran estabilizadas, pero en niveles muy elevados** en comparación con el consumo de otras drogas. **La extensión del consumo de bebidas alcohólicas en la sociedad española es prácticamente universal.**

Así, en 2013, **el 93,1% de la población española de entre 15 y 64 años las había consumido alguna vez en la vida**, el 78,3% de la población admitió haberlas consumido alguna vez durante el último año y **el 64,4% lo hizo en el último mes**. Para todas las frecuencias temporales contempladas, **el consumo de bebidas alcohólicas aumenta en 2013 con respecto a 2011** (3,1, 2,3 y 1,1 puntos porcentuales respectivamente).

Por su parte, **en 2013, el consumo diario de alcohol se reduce 1,2 puntos porcentuales con respecto a 2009, hasta un porcentaje del 9,8%**. En todas las frecuencias temporales estudiadas y para todos los tramos de edad, **el hombre presenta mayores prevalencias de consumo de alcohol que la mujer**.

La prevalencia de borracheras en ambos sexos y para todos los grupos de edad se muestra estable, aunque manteniéndose en niveles elevados. **2 de cada 10 personas se ha emborrachado en el último año.**

Asciende ligeramente el consumo de alcohol en forma de atracón ("binge drinking"). **El 15,5% de los encuestados ha consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días** (15,2% en 2011/12). Esta forma de consumo de 'riesgo' se concentra en el grupo de menores y jóvenes de 15 a 29 años, de ambos sexos. El botellón también se concentra en el grupo de población entre 15 a 24 años.

¹ Fuente: **"INFORME 2015 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España"** redactado por Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías y editado por el Centro de Publicaciones del MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

La edad media de inicio en el consumo de alcohol registrada en 2013 es de 16,7 años, similar a la anotada en años anteriores.

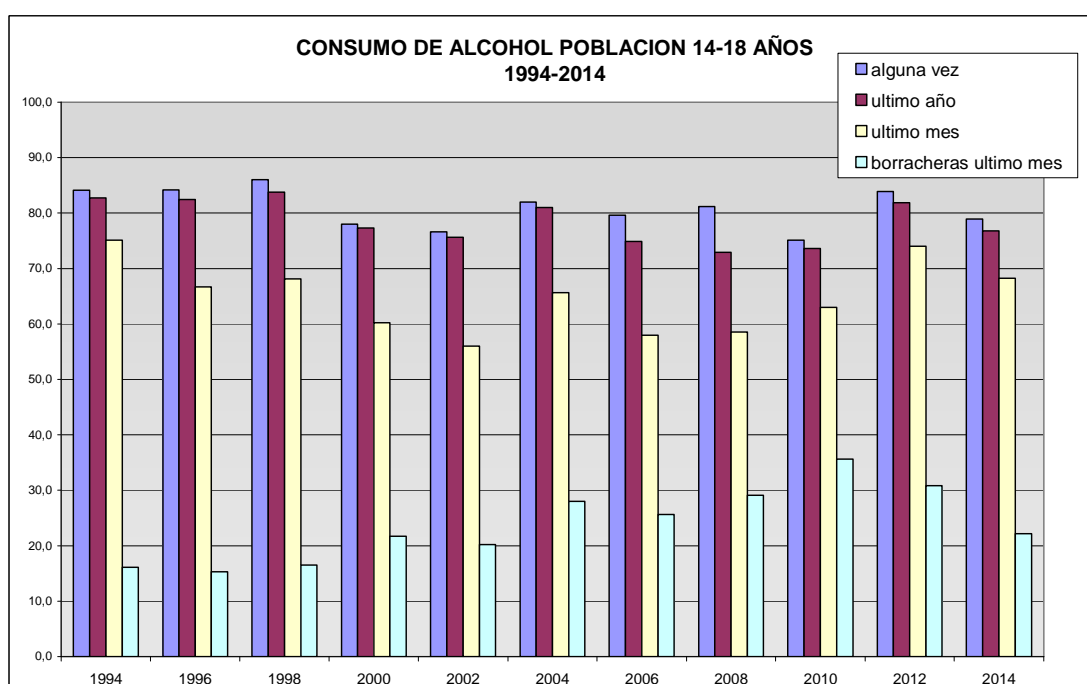
Asimismo, los datos revelan que **el consumo de riesgo de alcohol entre la población española es del 4,5%**, lo que representa 1.600.000 personas (1.300.000 hombres y 300.000 mujeres). Por otro lado, alrededor del 0,4% de la población entre los 15 y los 64 años presenta una posible dependencia (120.000 personas).

A modo de resumen, puede decirse que **EDADES 2013/2014 registra una tendencia ligeramente ascendente del consumo de bebidas alcohólicas en la población general española de 15 a 64 años**. Las mayores prevalencias de consumo siguen correspondiendo a los hombres, para todos los intervalos temporales y también para los tres tipos de patrones de consumo intensivo estudiados (intoxicaciones etílicas, consumo en atracón —*binge drinking*— y bebedores de riesgo).

BEBIDAS ALCOHOLICAS EN POBLACION ESTUDIANTE 14-18 AÑOS

En el año 2014 las sustancias más consumidas por los estudiantes de entre 14 y 18 años son, el alcohol, el tabaco y el cannabis. Así, el **78,9% de los alumnos consultados afirma haber consumido alcohol** en alguna ocasión en su vida, el 38,4% tabaco y el 29,1% cannabis. Si atendemos al consumo más reciente, **en los últimos 30 días, las proporciones de consumidores se sitúan en 68,2% en el caso del alcohol**, en 25,9% en el del tabaco y en 18,6% si nos referimos al cannabis.

En términos evolutivos, se observa que **la sustancia psicoactiva más popular, el alcohol, se encuentra generalizada entre los menores de 14 a 18 años como en años anteriores**. En 2014 el consumo en al menos una ocasión en la vida se mantiene cercano al 80%, como ocurre desde el inicio de la serie en 1994, aunque en 2014 desciende hasta el 78,9% respecto al estudio anterior de 2012. Examinando por su parte **el consumo en el último mes, se confirma que se rompe la tendencia creciente de la ingesta de alcohol que comenzó a observarse en 2006**, que en 2012 era del 74,0% y en 2014 es el 68,2%.



FUENTE: OEDT. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En lo que respecta a la prevalencia de **borracheras**, al **binge drinking** (o consumo en atracón, entendiendo éste como el consumo de 5 o más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en un intervalo de tiempo no superior a dos horas) y al **consumo de riesgo de alcohol en menores**, en el último mes, el análisis de ESTUDES 2014/2015, aporta la siguiente información:

PREVALENCIA DE BORRACHERAS Y CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SEGÚN SEXO Y EDAD ENTRE LOS ESTUDIANTES DE 14 A 18 AÑOS (%) 2014								
FUENTE: OEDT. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).								
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	14 AÑOS	15 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS	18 AÑOS
BORRACHERAS	22,2	22,3	22,1	7,6	14,9	26,4	33,1	37,5
BINGE DRINKING *	32,2	33,4	31,0	14,2	24,6	37,1	44,2	50,6
CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL ** EN FIN DE SEMANA	31,9	26,3	37,3	14,4	24,2	37,2	44,0	47,6

* BEBER MÁS DE CUATRO O CINCO VASOS, CAÑAS O COPAS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS (50 GRAMOS DE ETANOL) EN HOMBRES Y MÁS DE TRES O CUATRO (30 GRAMOS DE ETANOL) EN MUJERES EN UN INTERVALO DE DOS HORAS.

** BEBER MAS DE 49 CC DE ALCOHOL PURO AL DIA EN HOMBRES Y MÁS DE 29 CC EN MUJERES

3. OBJETIVOS

A partir de los datos aportados por los estudios, se observa que el consumo y abuso de bebidas alcohólicas es frecuente en nuestro país y municipio, por lo que requiere actuaciones específicas para reducir su problemática respecto a la salud de la población y abordar la prevención de forma universal para que incida también en la prevención del consumo de todas las drogas.

Los **Objetivos generales** que se pretenden con el PROGRAMA "BEBE SALUD", son:

- ❖ REDUCIR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ASÍ COMO LOS RIESGOS Y CONSECUENCIAS SOCIALES ASOCIADOS AL MISMO.
- ❖ POTENCIAR UN CAMBIO EN LA ACTITUD SOCIAL FRENTE A LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS HACIA ESTILOS DE VIDA MÁS SALUDABLES.
- ❖ RETRASAR LA EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
- ❖ DISMINUIR LA PRESENCIA, PROMOCIÓN Y VENTA DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN NUESTRO MUNICIPIO

Los **Objetivos específicos** son:

- Promover el cumplimiento de la normativa vigente en materia de venta y promoción del consumo de alcohol a menores de 18 años.
- Estimular a los jóvenes a identificar los problemas y las causas de presión social hacia el consumo de alcohol para que ellos mismos puedan determinar sus sentimientos y actitudes sobre las bebidas alcohólicas.
- Facilitar información objetiva y científica relacionada con las bebidas alcohólicas, así como el conocimiento de sus efectos individuales y sociales, para procurar un consumo responsable entre la población.
- Potenciar alternativas saludables y sin consumo de bebidas alcohólicas para la ocupación del tiempo libre de la población.
- Apoyar e impulsar la participación activa de los jóvenes en actuaciones de Promoción de Salud y Prevención del abuso de alcohol en el marco de fiestas locales y de barrios que se realicen en el Municipio.
- Ofrecer información y asesoramiento sobre los recursos existentes para el tratamiento del alcoholismo a la población en general y a los afectados en particular.

4. METODOLOGÍA Y DESTINATARIOS

El PMAD de Cartagena, en su estructura y sus programas de Prevención y de Atención, tiene diferentes ámbitos de actuación en los que **se potenciarán actividades relacionadas con el alcohol**, a modo de un programa transversal dentro del mismo PMAD.

Estos ámbitos de actuación son: **socio-comunitario** (población general, jóvenes, barrios y pueblos), **educativo** (educación primaria, educación secundaria obligatoria, madres y padres) y **asistencial**.

5. ACTUACIONES

Las **actuaciones** a desarrollar en el marco de este programa en el actual periodo del Plan Municipal sobre Adicciones y Drogodependencias de Cartagena **hasta 2018**, son:

- 1) Seguimiento del cumplimiento de la **Ordenanza Municipal Reguladora de las limitaciones y control de bebidas alcohólicas**, aprobada por el Pleno del Ayuntamiento al amparo de la nueva Ley Regional sobre Drogas aprobada por la Comunidad Autónoma de Murcia en octubre de 1997

- 2) Potenciación de la aplicación de **materiales didácticos sobre Educación para la Salud** que aborden la prevención del abuso de alcohol en centros educativos del municipio.
- 3) Realización de **Sesiones Compartidas de Tutoría** sobre "Salud y prevención del Abuso de Alcohol" en cursos del primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) en colaboración con los departamentos de Orientación de cada centro educativo.
- 4) Realización de **Charlas-coloquio** sobre "Salud y Prevención del abuso de alcohol" entre Asociaciones de madres y padres de alumnos de los Centros Educativos en colaboración con las AMPAS.
- 5) Realización de **Talleres de prevención** sobre "Promoción de Bebidas Saludables" centrados en las ventajas del consumo moderado y no consumo de alcohol entre alumnado de Secundaria y asociaciones de jóvenes.
- 6) Divulgación de **folletos y carteles informativos** sobre "prevención del abuso de alcohol" entre alumnado de Secundaria y Asociaciones.
- 7) Realización de **ofertas de Bebidas Saludables, sin alcohol ni burbujas**, dirigidas a jóvenes de asociaciones juveniles y estudiantes en Centros de Educación Secundaria y asociaciones del municipio donde se desarrollan actuaciones del PMAD.
- 8) Realización de **actividades formativas sobre dispensación responsable de bebidas alcohólicas** en colaboración de asociaciones y profesionales de hostelería.
- 9) Realización de **campañas publicitarias en medios de comunicación** (prensa, radio, carteles...) sobre promoción de salud y prevención del abuso de alcohol.
- 10) Apoyo a **actuaciones para promocionar un consumo responsable y reducir daños relacionados con el alcohol durante las Fiestas del municipio**, y en fiestas de barrios y poblaciones del municipio.

6. EVALUACION

La evaluación del Programa se realizará mediante:

- **Fichas de actividades** realizadas; que contendrán datos sobre número de participantes, duración, horario, lugar, y valoración del proceso.
- **Cuestionarios de evaluación** de las actividades realizadas y resueltos por los participantes a las mismas.
- **Reuniones** de los grupos de trabajo de la CMD
- **Memorias anuales** de actuaciones realizadas por la Oficina Técnica del PMAD
- **Estudios sociológicos** sobre opiniones, actitudes y consumo de drogas que se realizan a nivel municipal, autonómico y estatal.

ANEXO: CARTA EUROPEA SOBRE EL ALCOHOL



PRINCIPIOS ETICOS Y METAS

1. **Toda persona** tiene derecho a una familia, comunidad y vida laboral protegida de los accidentes, la violencia y otras consecuencias negativas del consumo de alcohol.
2. **Toda persona** tiene el derecho a una información válida e imparcial así como a la formación, desde una edad temprana, sobre las consecuencias del consumo de alcohol sobre la salud, la familia y la sociedad.
3. **Todos los niños y adolescentes** tienen el derecho a crecer en un ambiente protegido de las consecuencias negativas del consumo de alcohol y, en lo posible, de la promoción de las bebidas alcohólicas.
4. **Todas las personas** con un consumo peligroso o dañino del alcohol y los miembros de sus familias tienen el derecho a un tratamiento y cuidado accesible.
5. **Todas las personas** que no deseen consumir alcohol, o que no puedan hacerlo por motivos de salud u otras razones, tienen el derecho a ser protegidos de las presiones para beber y a recibir apoyo en su comportamiento abstemio.

Fuente: Conferencia Europea sobre Salud, Sociedad y Alcohol. París 12-14 Diciembre 1995