



**AYUNTAMIENTO
DE 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 (2008-2012)**

PROGRAMA "BEBE SALUD" DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DE ALCOHOL EN EL MUNICIPIO DE CARTAGENA (2008-2012)

1. FUNDAMENTACION

En Cartagena, municipio de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia con 214.000 habitantes (a 1 de Enero de 2008) y 558'3 Km² de superficie, durante los últimos años y 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 jóvenes y menores.

El **Plan Municipal de Acción sobre 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 Atención Social, 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 (dependencia, conflictos familiares, agresividad, accidentes de vehículos y laborales, fracaso escolar, orden público,...).

Además **el consumo de alcohol entre menores y jóvenes es una conducta de riesgo que incide de manera importante en el desarrollo de drogodependencias** entre jóvenes y adultos, ya que es una de las drogas de iniciación a las pautas de consumo de drogas existentes en nuestra sociedad.

2 DATOS ESTADÍSTICOS EN CARTAGENA

Concretando el consumo de **alcohol** en el municipio de Cartagena, aportamos los resultados generales obtenidos en la actualidad y su evolución en los últimos diez años según los resultados de los estudios realizados anteriormente en 1998 y 2003¹:

Proporción de consumidores de alcohol según frecuencia, sobre el total de la población de 15 a 64 años de Cartagena (1998 - 2003 - 2008)

Frecuencia	1998	2003	2008
Han bebido alguna vez	89,9	93,9	82,4
Han bebido en el último año	78,6	87,4	76,1
Han bebido en el último mes	60,3	71,6	57,9
Beben a diario	20,6	22,7	16,1

Las tasas de consumidores de bebidas alcohólicas resultantes para este año 2008 han sufrido un descenso considerable respecto a los dos estudios realizados anteriormente. Se observan diferencias notables en la comparativa de las dos últimas investigaciones en el municipio de Cartagena. La prevalencia de aquellos que han consumido alcohol "alguna vez" ha descendido del 93,9% en 2003 a un 82,4%. La prevalencia de consumo en los últimos 12 meses también ha disminuido pasando del 87,4% al 76,1%. Sin embargo, el cambio más notable se ha experimentado en la prevalencia de los últimos 30 días, que se ha reducido en más de 13 puntos porcentuales, pasando del 71,6% en 2003 al 57,9% en 2008.

Acumulando las proporciones de los bebedores altos, excesivos y de gran riesgo obtenemos el porcentaje de bebedores que consideramos **abusivos**, y que se reflejan en la siguiente tabla referidos a 2008 y años anteriores del mismo estudio:

Tipología de bebedores población de 15 a 64 años de Cartagena. Comparativa años 1998 - 2003 - 2008

	1998	2003	2008
Abstinentes	63,6	60,3	42,3
Ligeros	18,5	17,9	42,4
Moderados	12,1	13,6	13,9
Altos	2,2	2,7	0,9
Excesivos	2,1	2,4	0,1
Gran Riesgo	1,5	3,1	0,3

¹ Los datos corresponden al tercer estudio sociológico realizado por la empresa EDIS Equipo de Investigación Sociológica en el mes de febrero de 2008. Los resultados están recogidos en cada uno de los tres estudios sociológicos realizados por la misma empresa en los años señalados, sobre "**Consumo de drogas, opiniones y actitudes en el municipio de Cartagena, I, II y III**" previstos en el Plan Municipal de Acción sobre Drogodependencias (PMAD) para los periodos 1995-1998, 1999-2002 y 2003-2006.

Teniendo en cuenta las cifras de la tabla tenemos que de promedio diario la tasa de consumidores abusivos se eleva hasta el 1,3%, proporción esta que estaría muy cercana a la obtenida para los bebedores de días laborables (0,8%) pero bastante alejada del mismo dato para los consumidores de fin de semana (26,3%), como se ve en la tabla siguiente:

Tipo de bebedores según el consumo diario en gramos de alcohol puro (%) entre población de 15 a 64 años de Cartagena 2008

	Laborables	F. semana	Promedio
Abstinentes	58,3	43	42,3
Ligeros	31,3	13	42,4
Moderados	9,6	17,7	13,9
Altos	0,1	7,1	0,9
Excesivos	0,4	9,4	0,1
Gran Riesgo	0,3	9,8	0,3

Las pautas y hábitos de consumo continuamente se dejan sentir en las cifras relativas a los consumos de alcohol; el consumo masivo de bebidas alcohólicas de los jóvenes durante los fines de semana trazan de manera bastante nítida tanto las proporciones de consumidores como la cantidad de alcohol puro tomado, con grandes divergencias entre los datos referidos a los fines de semana en relación con el resto de días laborables. **La proporción de bebedores se incrementa en los días de fin de semana, y se produce a todos los niveles y en todos los segmentos de población.**

Distribución de los bebedores por tipología, según el sexo y la edad (%).2008

	Varones	Mujeres	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	Total
Abstinentes	34,1	50,9	55,7	42,3	44	46,2	36,1	36,9	45,8	42,3
Ligeros	40,6	44,4	29,5	42,3	42,5	37,1	52,8	42	38,2	42,4
Moderados	23,3	4,1	13,6	15,4	11,9	15,2	9	19,9	13,7	13,9
Abusivos	2,0	0,6	1,1	0,0	1,5	1,5	2,1	1,1	2,3	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

La abstinencia de bebidas alcohólicas continúa estando más asociada con las edades más jóvenes, de tal manera que entre los 15 y 19 años detectamos las mayores proporciones de entrevistados que no tomaron alcohol (55,7%), y también en los grupos de edad de 20-24 y de 25-29 años se registran tasas de abstinentes altas (42% y 44% respectivamente). **Las tasas de bebedores abusivos más altas se dan entre los de 55 a 64 años (2,3%) y entre los de 35 a 44 años (2,1%).**

La edad media de inicio en el consumo de alcohol está en los 15,8 años, prácticamente el mismo que se obtuvo en la encuesta de 2003 y un año menos que en 1998, que era de 16,8. La edad de inicio es ligeramente inferior a la media española,

según confirman los datos de la encuesta del Plan Nacional para el año 2005 (16,7 años). Aún siendo muy similares las cifras de un año y otro, entre los varones se registra un leve aumento en la edad media de inicio, mientras que en las mujeres se habría producido un descenso, lo que hace que las diferencias entre varones y mujeres en la edad de inicio cada vez sean menores. Hay que resaltar otro dato, la edad de inicio es cada vez más baja, mientras los más mayores se iniciaron de media con 16,3 años de edad, el grupo de los más jóvenes presentan un valor medio de 14,5 años.

Distribución de los bebedores de los últimos treinta días según la frecuencia de consumo de cada tipo de bebida y el día de la semana (%). 2008

	Vino cava	Cerveza sidra	Vermut aperitivos	Combi- nados	Licores frutas	Licores fuertes
Laborables						
Todos los días laborables	14,5	25,6	0,4	0,9	0,2	0,9
3 días lab./semana	5,0	11,0	0,0	0,9	0,0	0,5
2 días lab./semana	6,6	12,3	2,0	5,1	0,5	1,7
1 días lab./semana	3,4	6,3	3,3	6,5	2,0	5,2
Menos de 1 día lab./semana	9,3	4,3	5,3	6,2	1,6	2,6
No consumió en días lab.	61,2	40,4	89	80,4	95,6	89,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fines de semana						
Todos los fines de semana	22,3	41,2	5,0	23,3	1,7	6,1
3 fines de semana/mes	6,5	10,7	1,0	9,7	0,6	3,0
2 fines de semana/mes	13,7	14,0	7,2	14,6	2,3	5,7
1 fin de semana/mes	8,1	9,1	9,2	11,1	6,7	8,3
No consumió en f. semana	49,3	25,0	77,6	41,3	88,7	76,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Entre las personas que consumen alcohol en los últimos treinta días, **el grupo de bebidas de los vinos-cavas y las cervezas-sidra son, con mucho, las más consumidas** y de una manera más regular a lo largo de los diferentes días de la semana. Cosa distinta es el caso de los combinados: los que los consumen los días laborables sólo suponen un 13%; sin embargo en fines de semana quienes los toman alcanzan una proporción del 59%, llegando a ser un 23% quienes los toman además todos los fines de semana.

Un dato relevante y a destacar es el siguiente: entre quienes sí consumieron bebidas los últimos treinta días, el 28% no tomaron bebida alguna en días laborables, mientras que en fin de semana sólo el 1,6% manifestaron no tomar nada de alcohol. Lo que **confirma el mayor consumo de alcohol los fines de semana** en que hay más tiempo libre o de ocio.

A la vista de las cifras de consumo de alcohol por sexo y edades podemos destacar las siguientes situaciones:

- **Las mujeres beben en menor proporción que los varones**, cuatro de cada diez no consumen bebidas alcohólicas en los días laborables.
- **Los/as más jóvenes, no consumen alcohol entre semana, pero por el contrario son muy pocos los que dejan de consumir durante el fin de semana.** El caso más claro lo encontramos en el grupo de 15-19 años: el 58% no consumen en días laborables, pero el 96% sí consume en los fines de semana.

ALCOHOL, TIEMPO DE OCIO Y POBLACION JUVENIL

Se ha contemplado en este último estudio de 2008, como en el anterior de 2003, la posibilidad de conocer más acerca de las **actitudes de los jóvenes entre 15 y 29 años ante el alcohol en su tiempo de ocio**.

Las proporciones de los que se identifican ampliamente con cada una de las siguientes actitudes ante el consumo de bebidas alcohólicas, son las siguientes:

Actitudes con las que los jóvenes se sienten identificados	2003	2008
Suelen salir casi todas las noches de fin de semana hasta altas horas	36,2%.	22,2%
Emplean parte de su tiempo de ocio en salir de copas con los amigos	29,7%	21,1%
Afirman que cuando sale con sus amigos, suele hacer "botellón"	21,3%	12,3%
Consideran el alcohol como importante para pasárselo bien.	16,8%	12,4%
Invierten en alcohol buena parte de su presupuesto destinado al ocio.	12,4%	11,7%

A la vista de la comparación de los datos más actuales con los de 2003, en general se detecta una **tendencia de los jóvenes a adoptar actitudes más saludables respecto al alcohol**, destacando una bajada en todos los porcentajes de jóvenes que se identifican con las situaciones más problemáticas con el consumo de alcohol en nuestro municipio.

A partir del análisis de los datos se **destacan tres grupos de jóvenes en función de sus actitudes ante el alcohol**, y que se caracterizan por lo siguiente:

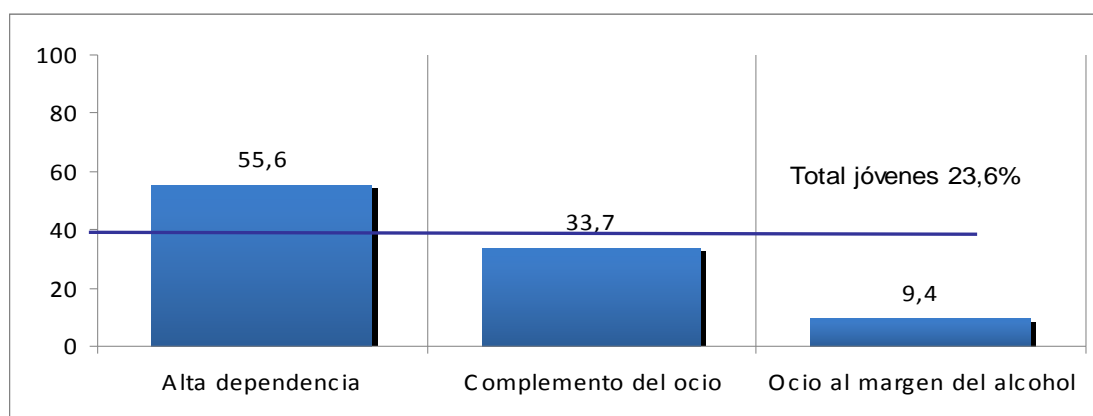
Grupos de jóvenes en función de sus actitudes ante el alcohol	2003	2008
Jóvenes cuyo tiempo de ocio está claramente al margen del alcohol	42,0%.	54,0%
Los que hacen un uso moderado del alcohol en su tiempo de ocio	31,7%	32,0%
Jóvenes que frecuentan el "botellón" y con alta dependencia del alcohol en su tiempo de ocio	26,3%	14,0%

Así, las personas que emplean su tiempo de ocio al margen del alcohol, continúan siendo un grupo claramente mayoritario y suponen el 54% de los jóvenes, aumentando con respecto a los de 2003. Si añadimos los que hacen una utilización moderada del alcohol, encontramos que **una amplia mayoría de jóvenes de Cartagena entre 15 y 29 años (86,0%) practican hábitos saludables respecto a la ocupación del ocio y consumo de alcohol**

El grupo más preocupante de consumidores que frecuentan el "botellón" y con una alta dependencia del alcohol en su tiempo de ocio también ha disminuido respecto a 2003 y lo forma uno de cada siete jóvenes de Cartagena (el 14,0%).

Para concluir este análisis de las actitudes de los jóvenes ante el alcohol, podemos comprobar los índices de consumo de alcohol a diario y de drogas en los últimos doce meses, entre los jóvenes pertenecientes a cada uno de los distintos segmentos definidos.

Proporción de consumidores de otras drogas (excepto tabaco) en el último año, sobre el total de jóvenes en cada segmento respecto al alcohol. 2008



Los resultados son bastante claros. El segmento de alta dependencia del alcohol presenta grandes proporciones de consumidores de otras drogas (excepto tabaco) en el último año, seis de cada diez, así como de bebedores de alcohol a diario (26%). Estas proporciones se reducen bastante entre los que componen el segmento de consumo de alcohol como complemento del ocio.

Sin embargo, las proporciones de bebedores del alcohol a diario y de consumidores de drogas son bastantes bajas entre los que viven su ocio al margen del alcohol.

En el análisis de las actitudes de los jóvenes ante el alcohol, relacionamos éstas con los índices de consumo de alcohol abusivo y de consumo de otras drogas en los últimos doce meses, y encontramos que **entre los jóvenes que emplean su ocio al margen de las bebidas alcohólicas son bastante bajos los porcentajes de consumidores abusivos de alcohol (2%) y de consumidores de otras drogas (7%).**

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 municipio, al igual que en el resto del país, 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

Los **Objetivos específicos** son:

- Promover el cumplimiento de la normativa vigente en materia de venta y promoción del consumo de alcohol a menores.
- 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 Prevención del abuso de alcohol y otras drogodependencias 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, población diana y población en barrios y rublos), **educativo** (profesorado, madres y padres) **laboral** (empresas y sindicatos) y **asistencial**.

5. ACTUACIONES

Las **actuaciones** a desarrollar en el marco de este programa en el actual periodo del Plan Municipal de Acción sobre Drogodependencias de Cartagena **hasta 2012**, 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 segundo 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 y FAPA-Cartagena.
- 5) Realización de **Talleres de prevención** sobre "Promoción de Bebidas más 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**, 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 **Concursos de Carteles y/o Cócteles sin alcohol** entre menores y jóvenes.

- 9) **Distribución de materiales de información sobre bebidas alcohólicas en las zonas de bares** en estrecha colaboración con la Asociación de Hosteleros de Cartagena.
- 10) Realización de **actividades formativas sobre dispensación responsable de bebidas alcohólicas** en colaboración con la Asociación de Hosteleros de Cartagena.
- 11) Realización de **actividades formativas sobre Prevención del abuso de alcohol y otras drogodependencias** dirigido a mediadores sociales.
- 12) Intervención en **Medios de Comunicación** (prensa, radio,...) en torno a las actividades del Programa y debates sobre el consumo actual de bebidas alcohólicas.
- 13) Realización de **campañas publicitarias** sobre promoción de salud y prevención del abuso de alcohol.
- 14) Realización de **actuaciones de sensibilización durante las Fiestas locales del municipio** en colaboración con la Federación de Tropas y Legiones de Carthagineses y Romanos, y en fiestas de barrios y poblaciones del municipio en colaboración con asociaciones.

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 desde 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