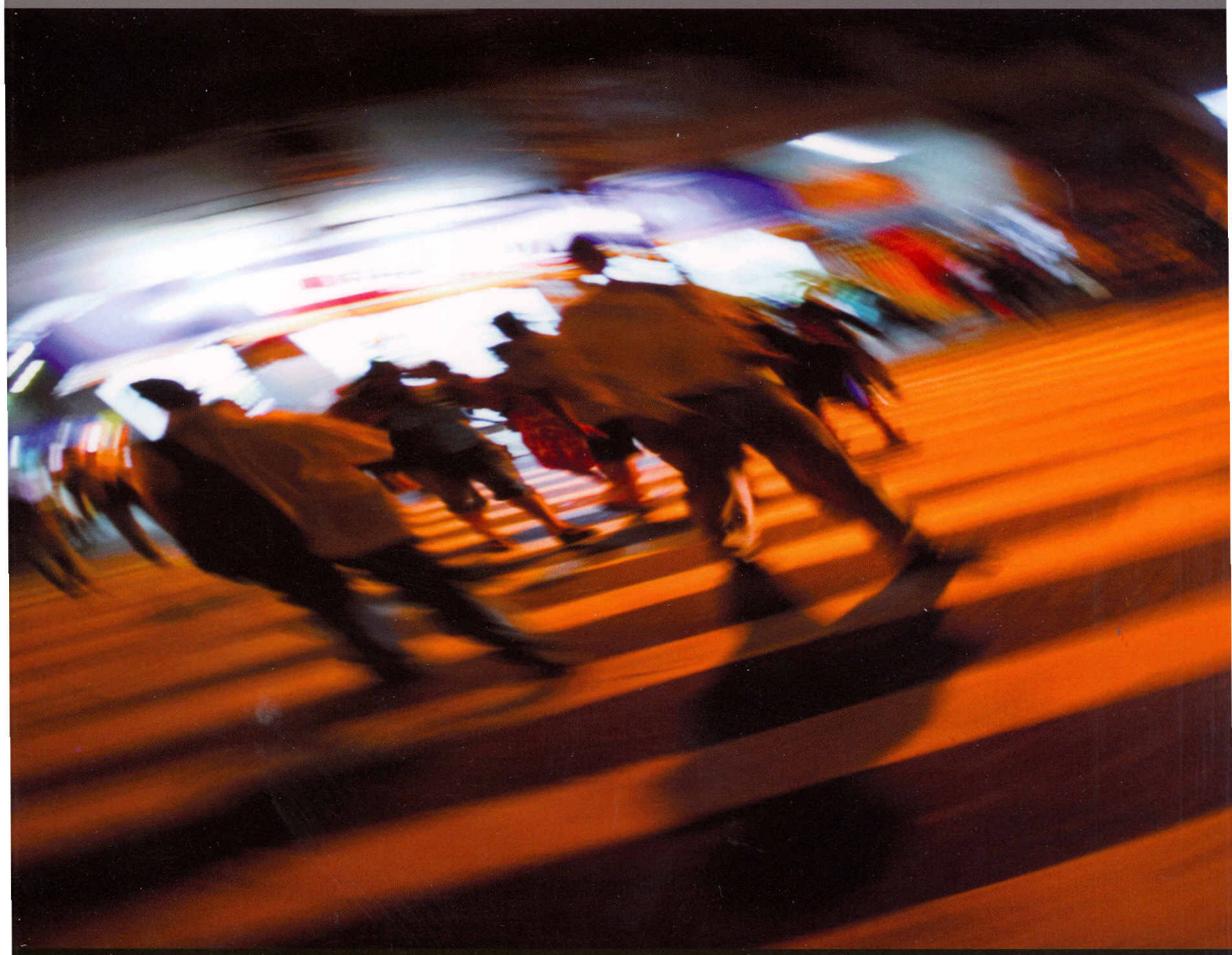


# DEBATES EN DROGODEPENDENCIAS

"ASPECTOS SOCIALES Y DE SALUD EN EL  
BOTELLÓN: OBLIGADOS A ENTENDERSE"



Valencia, 30 de Mayo de 2010



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA  
REGIDORIA DE SANITAT I CONSUM



PLA MUNICIPAL DE  
DROGODEPENDÈNCIES

VNIVE~IT1\T  
IDQ-VALENCI1\



# IV DEBATES EN DROGODEPENDENCIAS

**"Aspectos sociales y de salud en el botellón:  
obligados a entenderse"**

---

**Dra. Dña. María Teresa Cortés Tomás**

Profesora del Departamento de Psicología Básica, Docencia e Investigación.  
Vicedecana de la Facultad de Psicología, Universitat de Valencia

**31 de Mayo de 2010**



AJUNTAMENT DE VALENCIA  
REGIDORIA DE SANITAT I CONSUM



PLA MUNICIPAL DE  
DROGODEPENDENCIES

VNIVE~IT1\T  
IDQ-VALENCI1\



---

**Autores:**

María Teresa Cortés Tomás  
Francisco Jesús Bueno Cañigral  
Rafael Aleixandre Benavent

---

**Coordinadores:**

Francisco Jesús Bueno Cañigral  
Rafael Aleixandre Benavent  
Ricardo Pérez Gerada  
Juan Carlos Valderrama Zurián

**Edita:**

Plan Municipal de Drogodependencias (PMD)  
Concejalía de Sanidad y Consumo  
Ayuntamiento de Valencia

**ISBN: 978-84-8484-332-0**

**Imprime:** Martín Impresores

**Depósito legal:** V-4080-2010

## INDICE

<b>Bienvenida</b>	<b>7</b>
<p>Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent Investigador del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (CSIC-Universidad de Valencia). Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (Universitat de Valencia-CSIC).</p>	
<b>Presentación</b>	<b>9</b>
<p>Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral Jefe de Servicio del Plan Municipal de Drogodependencias (PMD) Concejalía de Sanidad y Consumo Ayuntamiento de Valencia</p>	
<b>Conferencia</b>	<b>13</b>
<p><b>"Aspectos sociales y de salud en el botellón, obligados a entenderse"</b></p> <p>Dra. Dña. M<sup>a</sup> Teresa Cortés Tomás Profesora del Departamento de Psicología Básica, Docencia e Investigación. Vicedecana de la Facultad de Psicología. Universitat de Valencia</p>	
<b>Debate</b>	<b>47</b>
<p>Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral Dra. Dña. M<sup>a</sup> Teresa Cortés Tomás Preguntas: Los asistentes</p>	



Palau de Cerveró, situado en la Plaza de Cisneros de Valencia.



Escalera isabelina del siglo XVIII en el interior del Palau de Cerveró.

## Bienvenida

**Dr. D. Rafael Aleixandre Benavent**

Investigador del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (CSIC-Universitat de Valencia). Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (Universitat de Valencia-CSIC).

Buenas tardes.

Quiero agradecer esta nueva iniciativa del Plan Municipal de Drogodependencias de la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia, para la celebración de este IV Debate en Drogodependencias en esta Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYIS), en el Palacio de Cerveró de la Universidad de Valencia y del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Quiero asimismo dar la bienvenida al Dr. D. Francisco Bueno Cañigral, Jefe del Plan Municipal de Drogodependencias, así como a la ponente de este debate, la Dra. María Teresa Cortés Tomas, Profesora Titular del Departamento de Psicología Básica de la Universidad de Valencia, y por su puesto al público presente por el interés mostrado al asistir a este debate ya que sin su asistencia no tendría sentido.

El tema que se propone en este IV Debate sobre Drogodependencias es el de los **"Aspectos sociales y de salud en el botellón, obligados a entenderse"**. Pensamos que es un tema de gran relevancia, pues, además de permitir conocer las razones reales que empujan a los adolescentes y a los jóvenes a practicar el botellón y consumir alcohol, va a permitir reflexionar y ampliar la información disponible actualmente, y con ello contribuir a la planificación de alternativas lo más ajustadas posibles a las necesidades de los jóvenes, teniendo en cuenta la dudable efectividad de las alternativas existentes. Se trata por ello de un tema de gran relevancia que corre paralelo a los problemas de salud y a otras consecuencias de tipo social y de orden público.

## Presentación

**Dr. D. Francisco J. Bueno Cañigral**  
**Jefe de Servicio del Plan Municipal de Drogodependencias (PMD)**  
**Concejalía de Sanidad y Consumo**  
**Ayuntamiento de Valencia**

Muy buenas tardes y bienvenidos todos a este IV Debate sobre Drogodependencias.

En primer lugar quiero disculpar la ausencia de la concejala de Sanidad, Dña Lourdes Bernal, que lamentablemente no puede acompañarnos en esta inauguración por encontrarse atendiendo otras obligaciones. Agradecer al Dr. Rafael Aleixandre las facilidades ofrecidas para organizar estos debates y a la Dra. Maite Cortes por acceder amablemente a estar presente en este evento.

Este debate continúa el ciclo iniciado por los tres anteriores, abordando en esta ocasión un tema que preocupa y ocupa a muchos agentes sociales los "**Aspectos sociales y de salud del botellón**". Para ello contamos entre nosotros con una excelente profesional en la materia, que es la Dra. Dña María Teresa Cortés Tomás, profesora titular y vicedecana de la Facultad de la Psicología de la Universidad de Valencia.

La Dra. Cortés es directora de la línea de investigación adscrita al Departamento de Psicología Básica, "Determinantes psicosociales en el proceso adictivo", así como miembro revisor del comité editorial de diversas revistas científicas, la mayoría de ellas incluidas en los índices de citas internacionales. En la actualidad dirige diversos diplomas de estudios avanzados, trabajos de masters oficiales y tesis doctorales relacionadas todas ellas con las conductas adictivas, y pertenece a diversos comités organizadores y científicos de eventos relacionados con la drogodependencias. Su trayectoria como experta en drogodependencias queda reflejada desde que inició su carrera docente e investigadora en 1994 hasta la actualidad, habiendo publicado numerosos artículos relacionados con las adicciones, con especial incidencia en el consumo de alcohol, entre ellos, cuatro monografías y más de cien comunicaciones a congresos. Además, ha participado en 19 proyectos de investigación, todos ellos relacionados con conductas adictivas o procesos adyacentes, en once de los cuales ha sido la investigadora principal.

Cuando hablamos de botellón, tenemos que considerarlo como una práctica de consumo abusivo de alcohol, protagonizado mayoritariamente por jóvenes que para abaratar el coste de la bebida consumen alcohol en botellas, de aproximadamente un litro de capacidad, con hielo y vasos de plástico antes de dirigirse a pubs, discotecas o conciertos donde el precio de la bebidas suele ser considerablemente más caro. Como todo el mundo conoce, esta actividad se realiza en lugares públicos como parques, zonas abiertas y la vía pública, lo que convierte el botellón en un fenómeno social que afecta también a la salud pública de todos los ciudadanos.

Por otro lado, la problemática social del botellón, se agrava cuando existen menores de edad que beben alcohol y, además, en la vía pública de forma impune, ante la contemplación pasiva de la sociedad que no sabe cómo actuar. Así pues, tenemos un panorama y varios frentes como es el consumo de alcohol de menores, consumo de alcohol en la vía pública y en ocasiones la alteración del orden público, lo que plantea el interrogante, de cómo actuar atajando los diferentes frentes en los cuales nos encontramos.

La legislación vigente de la Comunitat Valenciana, concretamente el decreto 1/2003, prohíbe expresamente la venta de alcohol a menores, así como el consumo en la vía pública, cuya aplicación permitiría zanjar el fenómeno del botellón por vía judicial. Desde la Administración deben de estar presentes todos los interesados con el fin de proponer medidas de intervención que consistan en no luchar contra el botellón, sino luchar entre todos desde el botellón. De este modo, se puede crear una conciencia social de corresponsabilidad desde el medio laboral, social, familiar, educativo, etc. Incluso los medios de comunicación social pueden participar y favorecer bastante esta tarea con el objetivo de valorar las consecuencias negativas que pueda originar esta práctica en la sociedad y procurando que no se centralice el consumo de alcohol en la población juvenil, evitando las aglomeraciones urbanas, la contaminación acústica, la suciedad en la vía pública, y en ocasiones también evitando la violencia, los accidentes de circulación así como la inseguridad y, por supuesto, sin dejar al margen los efectos nocivos que tienen para la salud de las personas el consumo abusivo de alcohol. Además, debemos reflexionar sobre la cultura del alcohol que practicamos en distintas formas y condiciones en nuestro medio social.

Tenemos una sociedad de consumo donde se emulan pautas de adultos y en la que también existe una falta de espacio público lúdico para los jóvenes, una cada vez mayor hipocresía social, una mayor presión del grupo y de los semejantes y una incitación de los medios de comunicación no solamente al consumo de alcohol, sino al consumo en general y a la práctica de un alcoholismo como estilo de vida de forma general.

Portado ello desearía que tras la intervención de la Dra. María Teresa Cortés tuviésemos un debate lo más amplio posible con la participación de todos vosotros, contando con las respuestas de la Dra. Cortés con el objetivo de fijar una serie de posturas concretas ante el tema que nos ocupa. Además nos preocupa bastante este tema, porque desde el Ayuntamiento de Valencia tenemos ventajas e inconvenientes a la hora de abordarlo.

Tenemos mucha información ante el fenómeno social del botellón, que también tienen los ciudadanos ante cualquier actividad en la vía pública y que ocasiona muchas quejas tras la realización de cualquiera de estas actividades por parte de los jóvenes.

Si tomamos como antecedente la última macrofiesta que realizaron en la Avenida de los Naranjos y que reunió a 12.000 ó 13.000 personas, vemos que las personas concentradas allí no terminaron su fiesta a una hora determinada y se fueron a sus casas, sino que se fueron desplazando hacia la Plaza Xúquer y luego a la Avenida de Blasco Ibáñez, con la correspondiente alteración de la convivencia ciudadana, molestias para los vecinos e incluso alteración del orden público.

Para solucionar estos problemas ante los ciudadanos, lo políticamente correcto hubiera sido habilitar un espacio público concreto en la ciudad para la realización de estas macrofiestas (por ejemplo el Parque de Viveros, la zona de Veles i Vents, u otro) como espacio lúdico para jóvenes, y que allí de forma responsable se pudiera consumir alcohol.

Como hemos comentado en otras ocasiones, no estamos por la labor de creación de un "botellódromo" en Valencia, bajo la responsabilidad del Ayuntamiento, con el control de la Policía Local y la dotación de los servicios necesarios (sanitarios, médicos, limpieza, etc.).

Por eso hoy agradezco muy especialmente la presencia de la Dra. Maite Cortés, en este debate, para que nos aporte su opinión e ilumine sobre este tema y conteste a todas las preguntas que le formuléis tras su intervención.

Muchas gracias a todos vosotros por vuestra asistencia. Tiene la palabra la Dra. Maite Cortés.

# CONFERENCIA

## "Aspectos sociales y de salud del botellón"

**Dra. Dña. M<sup>o</sup> Teresa Cortés Tomás**

Profesora del Departamento de Psicología Básica, Docencia e Investigación.

Vicedecana de la Facultad de Psicología. Universitat de Valencia

## Conferencia

**Dra. María Teresa Cortés Tomás**

**Profesora del Departamento de Psicología Básica, Docencia e Investigación.**

**Vicedecana de la Facultad de Psicología. Universitat de Valencia**

Buenas tardes a todos.

Primero darles las gracias a los doctores D. Francisco Bueno y D. Rafael Aleixandre por la invitación y por su insistencia, durante más de un año, en la realización de este evento.

Para mí es una gran satisfacción poder aportar mi granito de arena a estos Debates en drogodependencias, además en un tema de tanta actualidad, que nos preocupa tanto a investigadores como a técnicos de prevención, profesionales, políticos y ciudadanos en general. Vaya intentar a lo largo de la exposición aportar información derivada de nuestra investigación que nos permita poder reflexionar y debatir dónde tenemos puntos débiles que necesitamos mejorar de cara a encontrar una respuesta más adecuada y válida a este fenómeno.

### 1. INTRODUCCIÓN

Desde la década de los noventa que empezó su expansión, pueden encontrarse múltiples definiciones de **lo que se entiende por botellón**. Pero en líneas generales suele identificarse con grupos de jóvenes que se reúnen algunas tardes/noches de la semana (viernes a sábado), compran bebida en algún establecimiento/comercio, y posteriormente la consumen en un espacio público (parques, plazas, parkings ...). A esta definición genérica se le ha unido también el que los jóvenes consuman finalmente en recintos privados, como pisos de estudiantes.

Llama la atención que a pesar de recurrir a la bebida para definir el botellón, una lectura rápida de lo que se publica en prensa en las últimas semanas evidencia la **asociación que se establece entre botellón y malestar ciudadano**. Destaca principalmente la notoriedad que se le da al impacto socio - ambiental molesto que el botellón tiene para el resto de usuarios de estos espacios públicos y vecindario de calles colindantes. Lo que trasciende del botellón suelen ser los problemas asociados al descanso debido al ruido ambiental

que se produce en horario nocturno; la inutilización del espacio público por parte de otros sectores de la población como los menores de edad debido, por ejemplo, a la presencia de cristales rotos que son de difícil limpieza; la suciedad derivada de los residuos generados por el consumo de bebida, pero también derivada de orines, vómitos ...; la degradación del paisaje urbano; el deterioro de elementos que conforman el espacio y la percepción de inseguridad ciudadana (el ir sorteando obstáculos por la calle o vivir en zonas en las que son continuas las peleas o la actuación policial).

Es lógico que ante esta realidad las administraciones locales pongan en marcha diferentes actuaciones, centradas todas ellas en paliar estas consecuencias, reconociendo el enorme esfuerzo económico que ello supone. Entre estas medidas pueden citarse: el mejorar el estado de salubridad de la zona (orines, vómitos ...) y recoger/gestionar los residuos por parte del servicio de limpieza del ayuntamiento; el intentar controlar el ruido ambiental tratando, cuando es posible, que la policía disuelva las concentraciones de jóvenes; el disminuir la inseguridad ciudadana dotando de mayor número de efectivos policiales a aquellas zonas con más altercados; el promover ordenanzas municipales que traten de regular el consumo de alcohol en la vía pública, etc.

Pero a pesar de todas estas medidas, que se supone que deberían reducir las consecuencias derivadas del botellón, esta práctica continúa presente.

¿Qué se **nos escapa**? ¿Cómo se ha definido el botellón? Ira un establecimiento a comprar bebida y luego beberla ..., o mejor todavía **¿Para estos jóvenes qué es hacer botellón?**

Les presento en la siguiente diapositiva la respuesta que ofrecieron a la pregunta abierta "Para ti, qué es hacer botellón" un total de 6009 jóvenes de 14 a 25 años que participaron en uno de los proyectos de investigación que he dirigido, contando con la financiación del Plan Nacional sobre Drogas, y que dentro de un momento les detallaré.



Tal como se puede observar se diferenciaron dos grupos de jóvenes en función de la edad: estudiantes de enseñanzas medias y universitarios. Para todos ellos el botellón incluye beber (para un 80% de jóvenes), encontrándose en un lugar más reducido el hacerlo con los amigos (aprox. 65%). Además, es importante destacar que para los menores es más notoria la asociación que se establece con la diversión y con el beber en mayor cantidad, incluso con la finalidad de emborracharse. Estos resultados coinciden con los datos presentados en el último informe del Plan Nacional sobre Drogas, donde se remarca el incremento en el número de borracheras y consumos en forma de binge drinking (5 o más consumiciones en un intervalo de unas dos horas) por parte de los menores de edad.

A la luz de la propia definición de lo que se considera botellón por parte de los jóvenes se plantean nuevas cuestiones que es necesario responder para poder afrontar el fenómeno en toda su dimensión:

- ¿Qué pasa con el consumo de alcohol? ¿Puede hablarse de una dimensión de salud?
- ¿Se conoce objetivamente lo que pasa en un botellón o se da por supuesto?

Es importante dar a conocer lo que ya se sabe del tipo de consumo que se da dentro del botellón que se realiza en nuestro país. En el momento de plantear nuestra investigación ya existían algunos antecedentes sobre el tema. La primera investigación que se realizó del fenómeno botellón fue un estudio de campo que se hizo en Madrid coordinado por M<sup>a</sup> Jesús Sánchez, en 2001. A partir de este momento destacan, utilizando la misma metodología, estudios más extensos como el dirigido por el Dr. Artemio Baigorri en Extremadura (2001-2002) o el dirigido por el Dr. Lorenzo Navarrete agrupando datos de Madrid, Galicia y Jaén (2003).

En nuestro caso se decidió no recurrir a las zonas botellón por distintos motivos.

1. La diversidad de zonas botellón registradas. Sólo en la ciudad de Valencia se registraron 42 zonas con intervención policial, lo que hacía prácticamente imposible tener una representación adecuada de todas ellas.
2. Poder garantizar la objetividad de la información recogida ¿durante qué intervalos de tiempo, cuántos fines de semana, en qué época del año? ... No se disponía de información sobre estas cuestiones por lo que cualquier delimitación en la recogida de información podía suponer un sesgo en la información a evaluar.
3. Poder garantizar el anonimato y la sinceridad de las respuestas de los jóvenes. El realizar las encuestas durante el botellón no permitía garantizar estos aspectos, ya que era difícil controlar que no se diesen respuestas en grupo y además la mayoría de los jóvenes se encontraban bajo los efectos del alcohol.
4. Las investigaciones precedentes informaban que la mayoría de jóvenes (aprox. 85%) que acudían a las zonas botellón eran estudiantes.

Por todo ello, se decidió recurrir a centros educativos, teniendo en cuenta además, que la edad de inicio en la realización del botellón se situaba alrededor de los 14 años, y en nuestro país es obligatoria a esta edad la escolarización. Esto permitía no sólo controlar todos los puntos anteriormente aludidos sino también poder acceder al conjunto de jóvenes, con independencia del modo y lugar donde realizasen botellón.

Los datos que se van a presentar forman parte de los resultados obtenidos en una de las investigaciones realizadas por nuestro equipo de investigación (2004-2008), financiada por el Plan Nacional sobre Drogas. En ella se ha realizado una evaluación multidimensional del botellón considerando: jóvenes entre 14 y 25 años, padres de menores de edad y policías que intervienen en las zonas botellón. También se hizo un seguimiento de la prensa escrita sobre el tema (medios revisados: Levante, Las Provincias, El Heraldó de Castellón y Información de Alicante) durante todo el periodo que estuvo vigente el proyecto.

En el caso de los jóvenes adolescentes (A: 14 a 18 años), como las zonas botellón estaban diseminadas por toda la ciudad, se partió de los distritos educativos de las tres ciudades. De cada uno de ellos se seleccionaron de manera aleatoria un centro público y otro concertado, de manera que quedasen representados: tercer y cuarto de la ESO, primero y segundo de Bachiller y Ciclos Formativos.

Con respecto a los estudiantes universitarios (U: 19 a 25 años), se seleccionó la titulación de cada área de conocimiento (Ciencias Básicas, Sociales, de la Salud, de la Educación y Humanidades) con mayor número de matriculados, respondiendo al cuestionario el grupo más numeroso de cada curso.

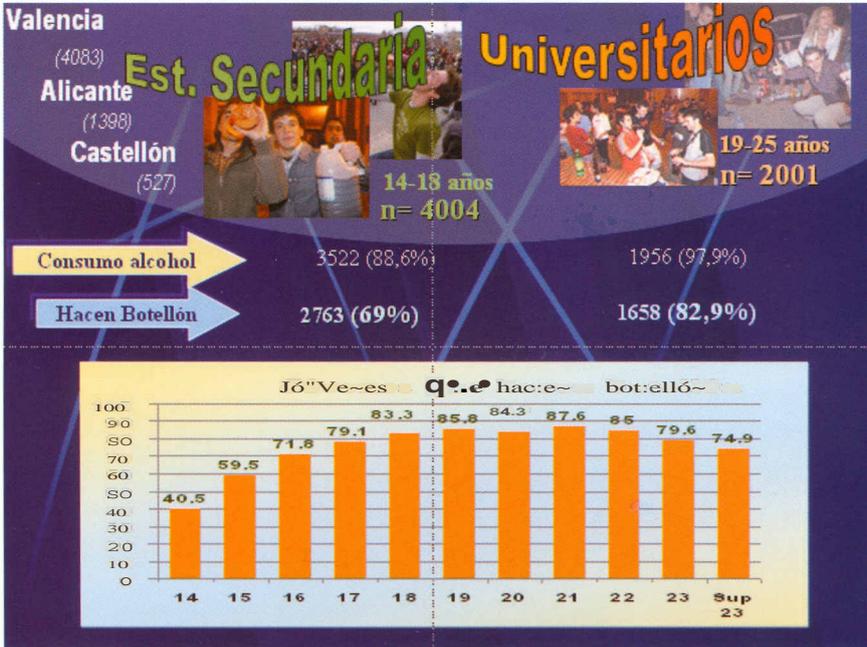
En todos los casos, los cuestionarios se cumplimentaron en las aulas docentes en horario lectivo (mañana o tarde), estando presentes los investigadores.

En total la muestra evaluada ha sido de 6009 jóvenes de entre 14 y 25 años de tres ciudades diferentes: Valencia, Castellón y Alicante. En las tres ciudades se ha utilizado el mismo procedimiento de recogida de información y el mismo instrumento de evaluación diseñado por el equipo de investigación. En el mismo se incluye información sobre datos sociodemográficos; patrón de consumo de alcohol familiar y propio; ocio familiar y propio; práctica del botellón; motivos y creencias asociadas al mismo; efectos esperados con el consumo de alcohol que se realiza; consecuencias y dificultades asociadas a este consumo; postura de los padres frente al consumo y a la realización de botellón y una evaluación de las alternativas propuestas hasta el momento para paliar este fenómeno.

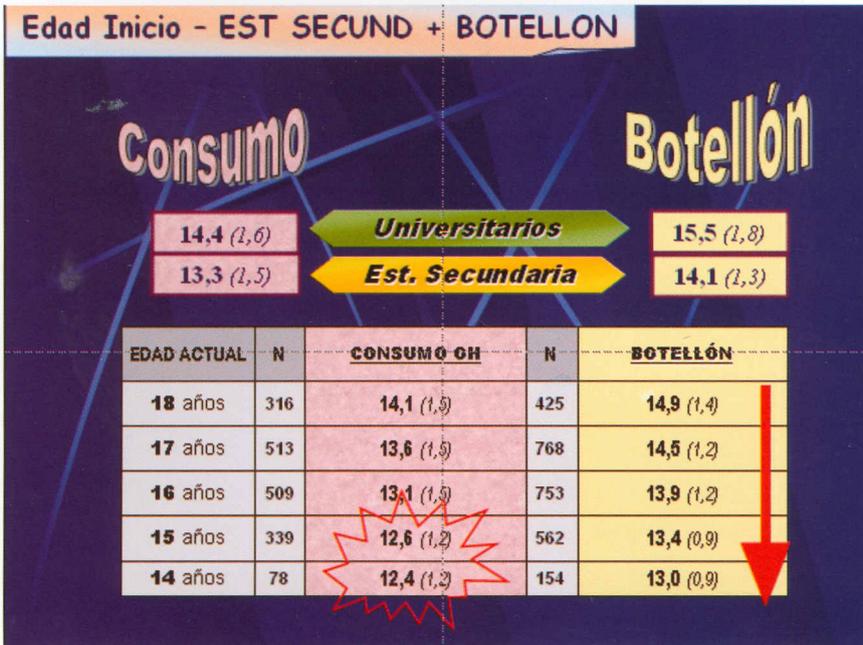
## 2. DIMENSIÓN DE SALUD DENTRO DEL BOTELLÓN

### ¿Quiénes lo hacen?

A simple vista se aprecia que se trata de una conducta que **va generalizándose conforme aumenta la edad**, siendo elevado el porcentaje de jóvenes, **tanto menores como mayores de edad**, que reconocen hacerlo (un 69% de adolescentes y un 83% de universitarios ).

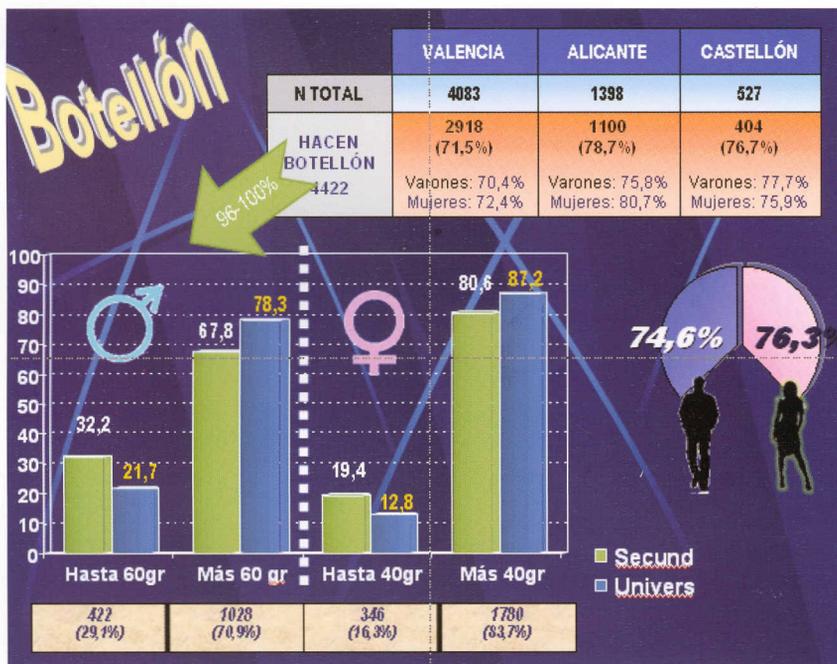


Si se compara la edad a la que se iniciaron en el botellón los jóvenes que en estos momentos tienen 14 años y la edad en la que lo hicieron los que ahora tienen 18 años se aprecia una reducción estadísticamente significativa. Los primeros empezaron con 13 años mientras que los segundos lo hicieron alrededor de los 15 años.



Este dato es importante para los técnicos de prevención ya que sitúa el momento de aparición de este fenómeno, fijando en dos años previos a este surgimiento el momento óptimo para iniciar una prevención de carácter universal, teniendo en cuenta el patrón de consumo de alcohol que se realiza durante el mismo y que pasamos a detallar seguidamente.

Además, no se aprecian diferencias entre chicos y chicas ni en la edad en la que se inician en el botellón, ni en el porcentaje de ellos que informan llevarlo a cabo. Considerados en conjunto, pero también diferenciando las tres ciudades, en todos los casos no se aprecian tales diferencias. Asisten al botellón aproximadamente el 75% de chicos entrevistados y el 76% de chicas entrevistadas.



**¿Es importante el consumo de alcohol o es cosa de unos pocos? ¿De qué cantidad se habla?**

Un dato en el que coinciden la mayoría de los estudios efectuados sobre esta temática es el elevado porcentaje de jóvenes que asocian botellón con consumo de alcohol (70 al 90%), tanto si se trata de menores de edad como de mayores (Baigorri, Fernández y GIESyT, 2003; Domínguez, Gómez, Jáñez y Barrantes, 2001; Navarrete, 2004; Navarrete y Rego, 2004; Nogués, Borrás, Segura, Ruiz y Botella, 2004; Sánchez-Hernández, 2001). Además, entre los consumidores es importante destacar el elevado porcentaje de jóvenes que realizan un consumo intensivo de alcohol.

Se necesita una aclaración de lo que significa "consumo intensivo de alcohol" antes de continuar con la exposición para poder entender los datos que se presentan.

En las últimas décadas se ha producido en Europa un cambio progresivo en los patrones de consumo de alcohol por parte de los jóvenes, tanto en varones como en mujeres, siendo cada vez más frecuente un inicio temprano -alrededor de los 12,5 años-, en el consumo de cantidades elevadas de alcohol, realizada durante pocas horas (en forma de atracones o binges), principalmente en momentos de ocio de fin de semana, con algún grado de pérdida de control y con aparición de períodos de abstinencia entre episodios. Ello ha motivado que se hable de **una progresiva homogeneización en el modo de consumir entre las generaciones más jóvenes** (Anderson y Baumberg, 2006; Bloomfield, Stockwell, Gmel y Rehn, 2003; Calafat, 2007; Farke y Anderson, 2007; Gmel, Rehm y Kuntsche, 2003; Kuntsche, Rehm y Gmel, 2004; Wechsler, Davenport, Dowdall, Moeykens y Castillo, 1994).

Pero a pesar de tratarse de un patrón de consumo generalizado no existe un consenso entre los investigadores a la hora de denominarlo, ni tampoco de definirlo.

1ª Conf. Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica. Madrid, 2007

**EPISODIO DE CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL**

♂ 60 o + gramos  
♀ 40 o + gramos

4-5 horas → Aprox. 2 horas

alcoholemia 0,8 g/l o +

Para referirse al mismo se han utilizado términos tan diversos como: *Binge drinking*, *Episodic Heavy drinking*, *Heavy sessional drinking*, Atracón de bebida, Consumo excesivo-abusivo episódico, Consumo concentrado, Consumo agudo concentrado, etc. De todas las maneras de denominar esta práctica la recomendada por expertos españoles en la 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica es la de **EPISODIO DE CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL**.

En cuanto a su definición cuantitativa se alude a aspectos relacionados con:

- la **cantidad de alcohol consumido**. Unos investigadores evalúan el número de consumiciones (5 o más, o en función del sexo: 4 consumiciones para chicas y 5

para chicos) mientras que otros prefieren una medida más precisa en gramos de alcohol consumidos.

- el **tiempo de consumo**, desde "una única sesión de consumo" hasta intervalos concretos de "4 a 6 horas". Lo más frecuente es hablar de un intervalo aproximado de 2 horas.
- el **nivel de alcoholemia alcanzado**. El NIAA concreta en una alcoholemia de 0,8g/1 o superior, la cual suele obtenerse con una ingesta de 4/5 consumiciones en 2 hor.as.
- la **frecuencia de realización de estos episodios**. Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro (2001) estiman que una frecuencia de una o más veces al año («menos de una vez al mes», equivalente a una puntuación de 1 en el ítem 3 del AUDIT) ya debe ser considerada como un riesgo, subsidiario de consejo.

De las múltiples definiciones que en estos momentos se manejan sobre *binge drinking* (Courtney y Polish, 2009; Lange y Voas, 2001; McAlaney y McMahon, 2006; Weschler y cols., 1994), una de las que incluye mayor número de indicadores es la consensuada por el grupo de expertos en adicciones en la 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica (MSC, 2008) anteriormente aludida. Estos llegaron a definir como **Consumo Intensivo de Alcohol** la ingesta de 40 o más gramos de alcohol en mujeres, y 60 o más gramos en varones, consumido durante un período de tiempo de 4 a 6 horas, alcanzando una alcoholemia de 0,8.

Actualmente la mayor parte de la investigación limita el tiempo de ingesta a unas 2 horas (Hingson, 2004; NIAAA, 2004; McAlaney J., McMahon, 2006) al tener en cuenta el ritmo de metabolización del alcohol y de ingesta, lo que permite ajustar todavía más la definición anterior.

Una vez hecho el paréntesis y conocido lo que es un consumo intensivo de alcohol, pasemos a comentar la diapositiva 4 (página 7).

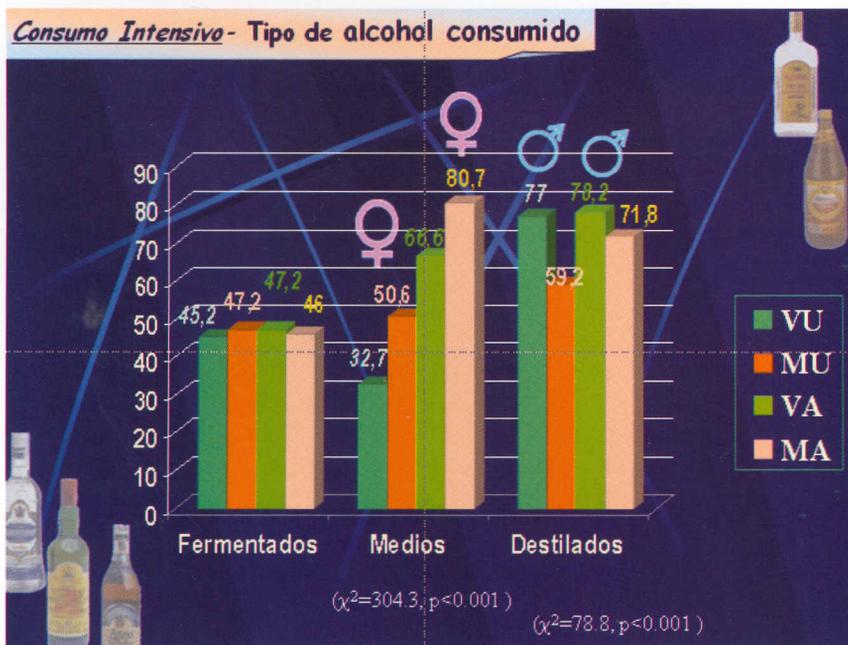
Se aprecia que tanto chicos como chicas, e independientemente de la edad, informan estar realizando un consumo intensivo de alcohol cuando realizan botellón. Puede afirmarse por tanto que se produce un consumo de alcohol en la mayoría de los jóvenes que realizan botellón, siendo además muy característico la realización de consumos intensivos.

Al analizar cómo se agrupan los jóvenes que hacen un consumo intensivo, en las tres muestras (Alicante, Castellón y Valencia) en función de las variables sexo, edad, gramos de alcohol consumidos y número de años que vienen realizando esta conducta, se obtienen cuatro conglomerados claramente diferenciados. La coincidencia de resultados en las tres localidades permite obtener evidencia de la validez de la solución obtenida, confirmándose la validación cruzada de los resultados obtenidos. Además, a nivel práctico nos permite considerar a todos los consumidores intensivos como si se tratase de un único grupo.

Grupos CONSUMO INTENSIVO						
2746 (100%)	SEXO		GRUPO		AÑOS BOT	GR. ALCOHOL
	N (%)	Varón	Mujer	Univ	Adol	Media (d.t.)
870 (31,7)			M	U	6,1 (2,5)	97,7 (45,7)
876 (31,9)			M	A	2,3 (1,3)	88,0 (41,3)
330 (12,0)	V			U	5,9 (2,5)	130,7 (50,9)
670 (24,4)	V			A	2,3 (1,3)	125,2 (52,9)

Este resultado supone un avance en la investigación en el tema de botellón, porque hasta el momento no se podían comparar los resultados de los diferentes estudios por no haber seguido una metodología y procedimiento similar. Es la primera vez que se consigue comparar los resultados de tres muestras independientes, utilizando en los tres casos el mismo instrumento de evaluación y una selección de la muestra similar.

Tal como puede observarse en la diapositiva, los resultados constatan en primer lugar que el consumo realizado por los jóvenes de estos cuatro conglomerados supera claramente el límite establecido por el Ministerio de Sanidad y Consumo (2008) para cada sexo, llegando a duplicarlo en todos los casos.



Si se considera tan sólo el sexo, siempre son los varones quienes consumen mayores cantidades de alcohol en cada sesión de botellón, y esto ocurre tanto en universitarios (U) como en estudiantes de secundaria (A).

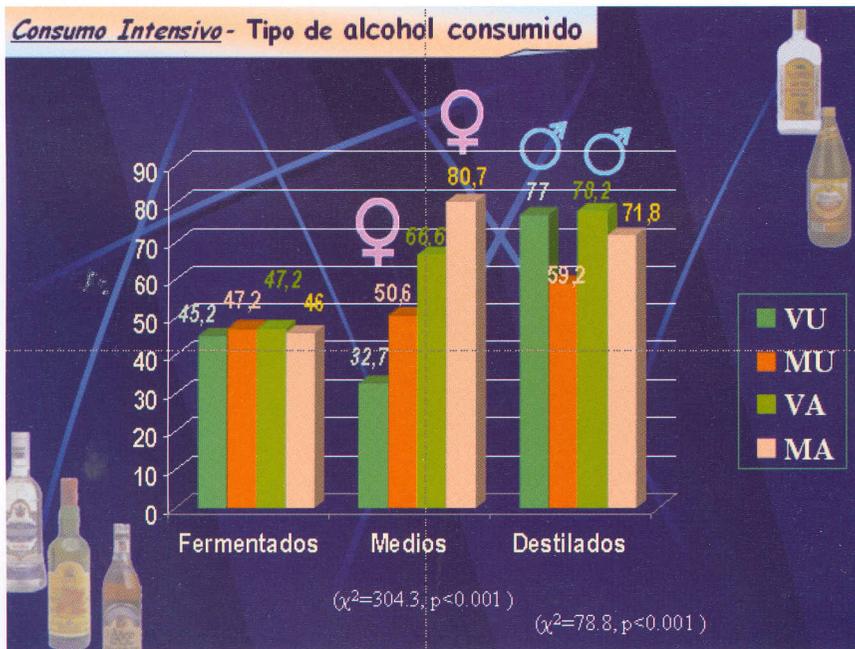
Por otra parte, al considerar el grupo (Universitarios-Adolescentes) se observa una similitud en la cantidad de alcohol consumido por las mujeres por un lado, y por los varones por otro lado. En este caso, lo que cobra una especial importancia es el hecho de que los estudiantes de secundaria (tanto varones como mujeres) han llegado a estos niveles de consumo en menor número de años.

**¿Y qué consumen estos jóvenes: Fermentados, destilados o ambos?**

En general se aprecia un predominio de destilados y de alcohol de graduación media (20 a 30 grados), aunque no puede obviarse el consumo de fermentados, al ser utilizado prácticamente por el 50% de jóvenes de todas las edades.

Si se considera las cuatro agrupaciones de consumidores resultante de los cluster, se observa cómo los chicos y chicas difieren en algunos casos en el tipo de alcohol que ingieren.

- Las chicas U y A consumen más bebidas de graduación media.
- Los chicos, también de ambos grupos, consumen más destilados.



Además, es importante matizar que los adolescentes combinan más tipos de alcohol, son más versátiles y consumen de lo que hay, en mayor medida que los universitarios. Esto facilita la disponibilidad y realización del consumo por parte de estos jóvenes, aumentando claramente la probabilidad de consumo.

### **: Con qué frecuencia se realiza este patrón de ingesta?**

Suele realizarse entre 9 y 10 meses al año (media=9,6 meses), experimentándose altibajos ya que en épocas de exámenes desciende su realización, incrementándose en períodos de vacaciones. Además se realiza con una frecuencia de dos-tres veces por semana (media=2,3 días), que en el caso de los U va desde el jueves hasta el sábado y en el de los A suele comprender desde el viernes hasta el domingo, aunque en menor medida este último día.

Pero hacer botellón no significa consumir de manera intensiva siempre. La investigación que estamos llevando a cabo en estos momentos, centrada en la construcción de un instrumento de evaluación del consumo intensivo, nos ha permitido confirmar que de estos 2-3 días, en uno y medio se realiza consumo intensivo.

Es importante reflexionar sobre este resultado, ya que es **un indicador del nivel de riesgo asociado a esta práctica**, el cual parece incrementarse cuanto más frecuentes son estos episodios. Ya se ha comentado anteriormente que Babor et al (2001) llegaron a estimar una frecuencia de una o más veces al año como determinante de riesgo subsidiario de consejo y estos jóvenes superan con creces este nivel.

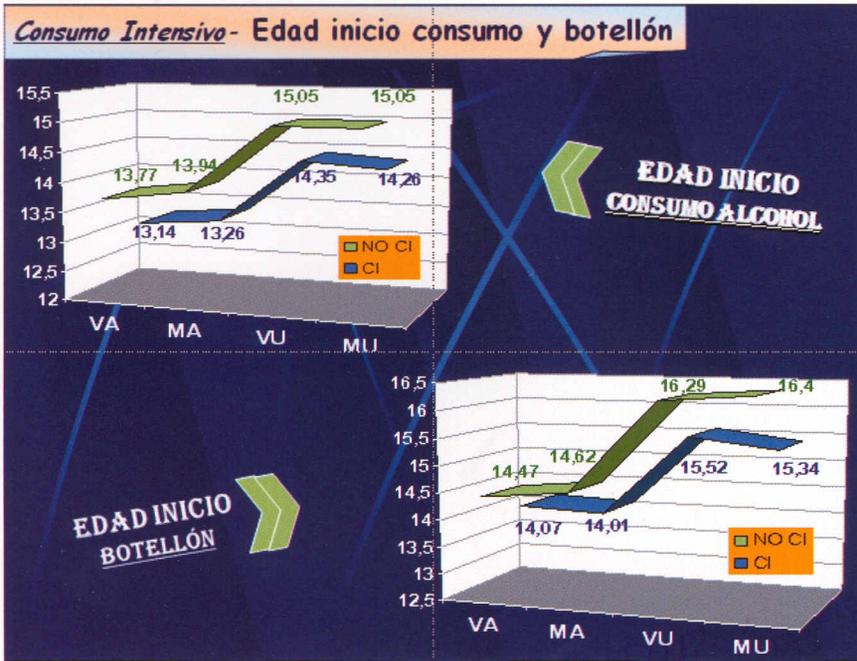
Pero la frecuencia de realización de estos episodios de consumo intensivo no es el único factor que incrementa el riesgo de aparición de consecuencias adversas derivadas de este consumo. Se encuentran otros factores que también es importante mencionar, aunque sea de manera puntual.

Uno de los aspectos se relaciona con la edad de inicio en el consumo y la edad de inicio en el consumo intensivo de alcohol dentro del botellón. En ambos casos al comparar el grupo de consumidores intensivos con los jóvenes que consumen de manera no intensiva se observa que los primeros se inician a edades más tempranas.

La investigación previa ha mostrado en diversas ocasiones que el inicio precoz en el consumo se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar un **consumo abusivo y mayor prevalencia de dependencia** (Dennis, Babor, Roebuck y Donaldson, 2002; DeWit, Adlaf, Offord y Ogborne, 2000; Grant y Dawson, 1997). Pero, no todos los estudios coinciden en esta conclusión. En algunos casos, los adolescentes que comienzan algo más tarde, pero **con una clara trayectoria ascendente en su consumo**, son quienes muestran los niveles más altos de dependencia y abuso en una etapa posterior de su vida (Hill, White, Chung, Hawkins y Catalano, 2000; Oliva, Parra y Sánchez, 2008). Esto pone de relieve que no sólo es importante la **edad de inicio** en el consumo sino **también el patrón de ingesta** que realizan.

Estos resultados (edad de inicio más temprana, consumo en forma de episodios intensivos, frecuencia elevada de realización de episodios intensivos) permiten cuestionar seriamente, a pesar de no disponer de información derivada de estudios longitudinales, que los jóvenes que hacen botellón y consumen alcohol de esta manera durante tanto tiempo

(recordemos que las medias de años del conglomerado oscilaba entre 3 y 6 años) en cualquier momento puedan interrumpir este consumo sin experimentar ninguna secuela.



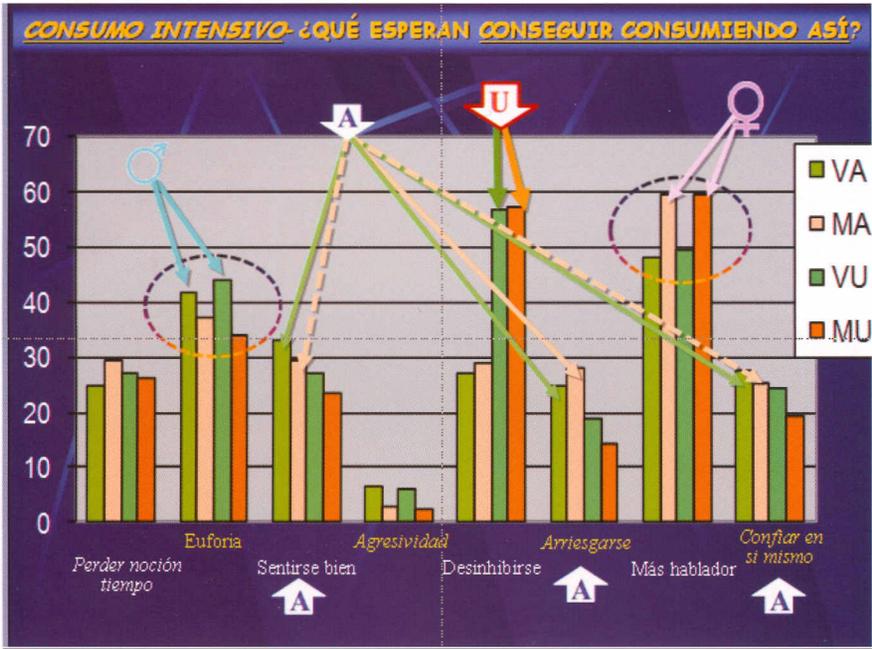
### ¿Qué esperan conseguir con este consumo?

Un aspecto que también modula la conducta son los efectos, más o menos acertados, que la persona espera conseguir con esa ingesta. En general, puede observarse como estos jóvenes esperan obtener los "efectos socializadores" que pueden derivar de consumos de menor cuantía.

Destacar dos efectos esperados: mejorar las habilidades interpersonales tratando de ser una persona más habladora, "abierta" (*hay que remarcar que son las mujeres consumidoras intensivas las que esperan en mayor medida mejorar su nivel de relación social*), y conseguir un estado de ánimo positivo acrecentado -*estar eufórico*- (*en este caso son los varones los que esperan en mayor medida modificar su estado emocional hacia la euforia*). Además, en los U estos aspectos están reforzados al buscar de manera significativa desinhibirse. Por su parte, los A creen en mayor medida que el consumo de alcohol les permitirá: *sentirse bien, confiar más en sí mismos* pero también son conscientes de que ese consumo puede llevarlos a *asumir más riesgos*.

Estos resultados informan de algunos motivos compartidos con independencia de la edad que tengan los consumidores, pero algunos otros que sería mejor trabajar con uno de los dos colectivos en exclusividad, al ser mayor su peso. Además, los jóvenes que realizan más veces esta conducta son los que esperan en mayor medida conseguir estos efectos (Cortés, Espejo, Martín e Iníguez, 2010), por lo que es importante insistir en la necesidad

de trabajar con ellos estas falsas expectativas. Y eso con las medidas que tenemos en estos momentos para paliar el botellón no se tiene en cuenta.



**¿Los adolescentes y jóvenes son conscientes de las consecuencias que genera su conducta?**

Al evaluar qué opinan acerca de las consecuencias psicosociales que pueden derivar de su conducta de consumo destaca su **pobre conocimiento sobre las consecuencias personales** (dimensiones bio-psico) que pueden derivar del consumo de alcohol que están realizando. Por ejemplo, no aprecian ninguna repercusión sobre su rendimiento escolar, sus relaciones con otras personas o posibles efectos del alcohol sobre su organismo. En el **polo opuesto se sitúan las consecuencias sociales** que derivan de un consumo en vía pública, las cuales son ampliamente reconocidas, aunque se considere que son los demás jóvenes los que las generan. Estos mismos resultados se confirman en la investigación al respecto (Anderson y Baumberg, 2006; Farke y Anderson, 2007; O'Malley, Johnston, y Bachman, 1998; Rodríguez-Martos, 2007; Room, Babory Rehm, 2005; Weshler, Davenport, Dowdall, Mowlykens, y Castillo, 1994; WHO, 2007).

Es evidente la necesidad de incrementar ese nivel de conciencia sobre las consecuencias reales de la conducta que están realizando y para ello, un papel fundamental lo pueden desempeñar los medios de comunicación, ya que son las consecuencias que estos medios reflejan (las molestias sociales) las que más perciben los jóvenes.

En el estudio que estamos llevando a cabo en estos momentos para confeccionar el instrumento de evaluación del consumo intensivo uno, de los aspectos más trabajados ha

sido el tratar de determinar con mayor precisión las consecuencias que perciben los jóvenes, ya que los estudios recientes plantean que evaluar con un mayor nivel de concreción estas consecuencias (Kahler, Strong, Read, Palfai y Wood, 2004) permitirá diferenciar a los jóvenes bebedores en riesgo. Los primeros resultados que estamos obteniendo confirman lo esperado. Así los jóvenes no reconocen problemas en rendimiento escolar, pero sí que perciben síntomas físicos tales como resaca y dolor de cabeza al día siguiente y el no poder recordar acontecimientos ocurridos el día anterior e incluso el no poder levantarse a la hora habitual. ¿Esos indicadores catalogados dentro de consecuencias de síntomas físicos, no pueden estar indicando una muy probable incidencia sobre el rendimiento escolar? Seguramente sí.



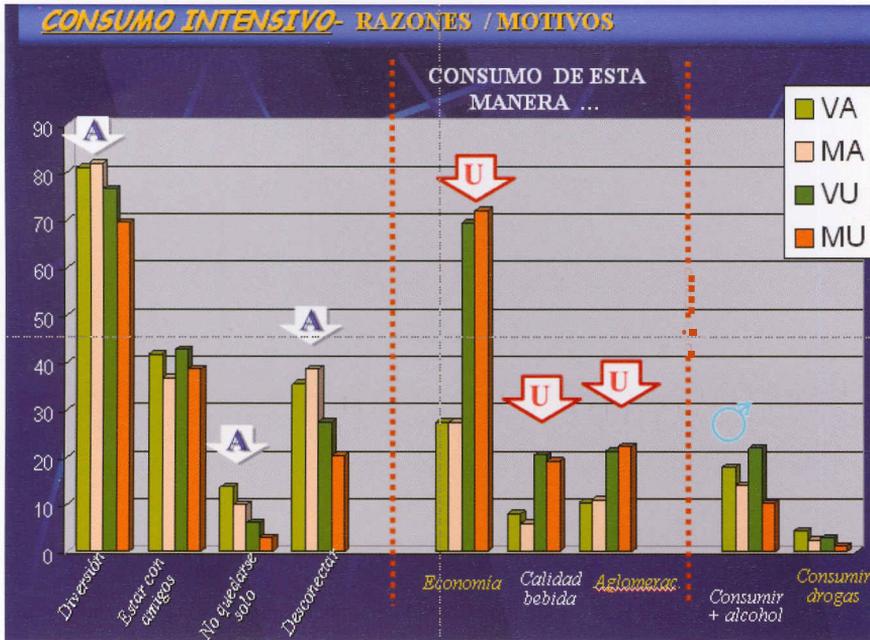
Por tanto, la etiqueta general de bajo rendimiento no la asumen pero sí que empiezan a reconocer consecuencias a menor nivel, sobre las que tendrá que iniciarse el trabajo con estos jóvenes para llegar a hacerlos conscientes de estas repercusiones.

**Pero ¿Porqué deciden los jóvenes consumir de esta manera y en tanta cantidad?**

En este caso es interesante remarcar cómo los U dan más importancia al control del ocio dentro del aspecto lúdico: la economía; el huir de aglomeraciones de los pubs y el controlar la calidad de lo que se bebe, mientras que los A señalan los motivos lúdicos y de presión social: por diversión; para desconectar; para relacionarse más fácilmente (afrontar problemas emocionales en su ajuste social) y para no quedarse en casa solo.

Parece ser que están asociando, y en mayor medida los adolescentes, que una manera de divertirse es consumiendo y en alta cantidad. Estos datos permiten corregir una afirmación muy usual entre la población y que incluso el Dr. Bueno ha utilizado al presentar el acto: "el botellón es una cuestión de economía". Según los resultados mostrados ¿para quién es relevante la cuestión de economía? Sólo para los universitarios. De hecho los

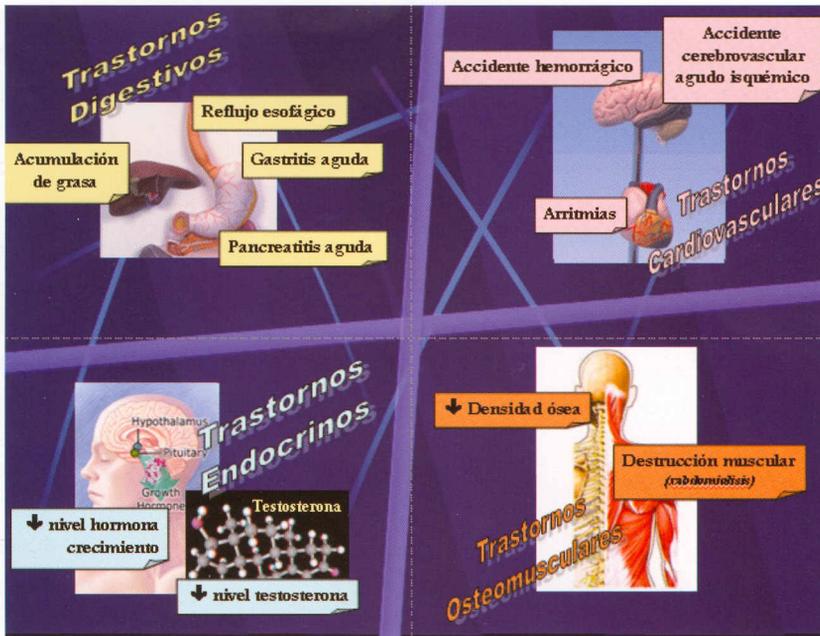
adolescentes informan disponer de mayor cantidad de dinero para utilizar en el botellón. Es cierto que pueden entrar a locales de ocio a partir de los 16 años sin consumir alcohol, pero muchos de ellos no recurren a esta opción y prefieren utilizar su dinero en adquirir bebidas y consumirlas durante el botellón. Por este motivo, para los menores de edad no parece tratarse de una cuestión de bajada los precios, alternativa ésta ampliamente criticable y que luego hablaremos sobre ella.



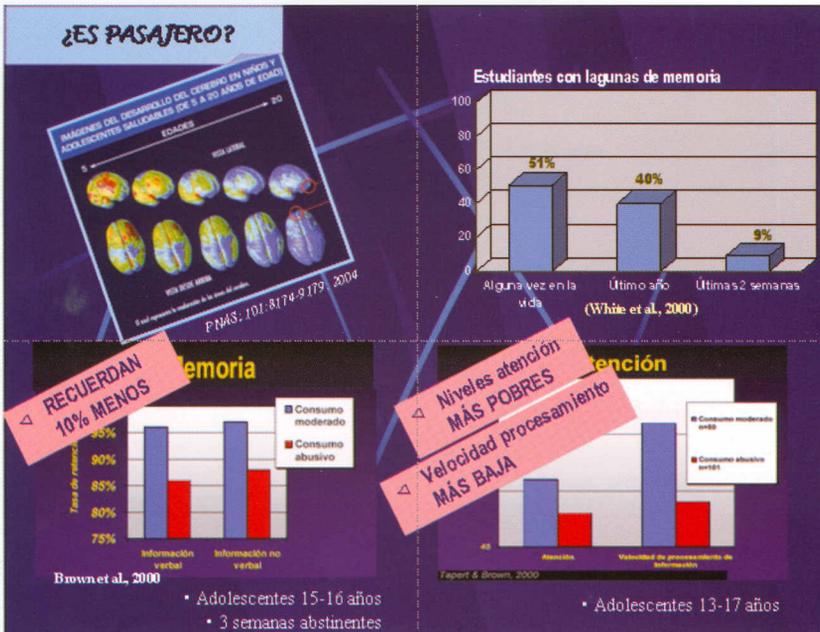
Tan sólo advertir que desde hace muchos años las medidas preventivas han demostrado que uno de los factores a considerar para reducir/limitar el consumo es precisamente controlar la disponibilidad a la sustancia. Precisamente, el precio es una manera de limitar el acceso a una sustancia, ya que se dificulta el poder adquirirla. Evidentemente, no es la única medida que tiene que ponerse en marcha, ya que en prevención de drogas sería absurdo pensar tan sólo en una medida para contrarrestar una conducta multidimensional y tan compleja.

### 3. ¿ES PASAJERO? ¿QUEDAN SECUELAS CON EL PASO DEL TIEMPO?

La adolescencia es un período de rápido crecimiento y de cambio físico, por lo que una cuestión central será evaluar si el consumo de alcohol puede perturbar de alguna manera este desarrollo. La evidencia sugiere que los adolescentes rara vez exhiben los trastornos crónicos asociados a la dependencia del alcohol (cirrosis hepática, hepatitis, gastritis, y pancreatitis), pero pueden experimentar algunos efectos adversos en el hígado, los huesos, el crecimiento y el desarrollo endocrino (Comisión Clínica 2007).



Un aspecto que durante los últimos años ha recibido una especial atención ha sido el de tratar de concretar las consecuencias estructurales y funcionales que el consumo intensivo de alcohol genera sobre el cerebro, el cual se encuentra en proceso de maduración hasta los 20-21 años.



Concretamente, desde los 13 años y hasta los 21 años se desarrollan preferentemente áreas de funciones de integración de los sentidos, áreas productivas de memoria y aprendizaje, razonamiento y funciones de ejecución (lóbulos frontales), por lo que serán precisamente estas funciones las que pueden verse más afectadas a consecuencia del consumo intensivo de alcohol que realizan los jóvenes durante este período de su desarrollo.

Los adolescentes poseen un cerebro plástico, mostrando una gran capacidad de modificar los patrones de conexiones cerebrales (formación y eliminación de sinapsis) que son esenciales en los procesos de memoria y aprendizaje. El problema que acarrea el alcohol es que rompe esas conexiones con los consecuentes fallos en la memoria y el aprendizaje (Guerri, 2010). Se sabe que el alcohol es uno de los principales tóxicos que afecta al desarrollo del cerebro, incluso el consumo de pequeñas cantidades de alcohol.

### ¿Qué tipo de estudios se realizan sobre estas cuestiones?

Se han analizado posibles diferencias en el funcionamiento cerebral entre adolescentes que abusan del alcohol y los que no lo hacen. Destacar por ejemplo el estudio de Brown, Tapert, Granholm y Delis (2000) los cuales compararon los resultados que obtenían en algunas **pruebas neuropsicológicas** adolescentes de 15 y 16 años bebedores en exceso o moderados, tras 3 semanas de abstinencia. Al inicio de la prueba, les dieron un compendio de material verbal y otro de material no verbal y posteriormente, en la prueba neuropsicológica, se les pidió que repitieran la información. Con este tipo de pruebas mostraron como los adolescentes bebedores en exceso recordaban un 10% menos de datos, tanto en información verbal como no verbal.

Otro de los efectos analizados ha sido el de la posible repercusión sobre la memoria, observándose que ésta depende en gran medida de la dosis de alcohol consumida. A medida que aumenta la cantidad de alcohol en el cerebro, los efectos sobre la memoria también son más acusados, pudiendo interferir sobre la capacidad de crear recuerdos. Concretamente se puede dejar de crearlos o se generan recuerdos de mala calidad. Eso explica que en ocasiones los jóvenes se levanten por la mañana, recordando unas cosas pero no otras, lo que se conoce como lagunas selectivas de memoria. Hasta ahora, se pensaba que las lagunas sólo se daban en dependientes alcohólicos. Pero en la actualidad se sabe que las lagunas de memoria entre los bebedores jóvenes son mucho más comunes de lo que cabría esperar, siendo más probables cuanto más rápido se bebe. En este caso pueden mencionarse, entre otras, las investigaciones de Aaron White con estudiantes de la Universidad Duke (2000). Este comprobó que muchos estudiantes se levantaban sin poder recordar absolutamente nada, desde actos vandálicos contra propiedades privadas a relaciones sexuales.

Tapert y Brown (2000) analizaron otras funciones cognitivas en adolescentes de 13 a 17 años, obteniendo resultados que coinciden con los de otros investigadores. Los

adolescentes bebedores mostraban niveles de atención significativamente más pobres, siendo su velocidad de procesamiento de información inferior..

Pero, estos malos resultados ¿pueden estar causados por alteraciones en áreas concretas del cerebro? Para comprobar la existencia de diferencias estructurales en el cerebro entre consumidores intensivos y no consumidores intensivos se ha recurrido a **pruebas de neuroimagen**..

Por ejemplo, en algunos estudios (Medina, Schweinsburg, Cohen, Nagel y Tapert, 2007) se ha comparado el tamaño de las diferentes regiones de la corteza prefrontal de adolescentes bebedores en exceso y moderados, llegando a concluir que el volumen de las algunas regiones era inferior en los bebedores en exceso, especialmente el volumen del componente ventral, primordial para la atención y las funciones ejecutivas. La diferencia era aún más acusada en las adolescentes bebedoras. Puede decirse que el consumo durante la adolescencia puede causar daños graves en esta zona del cerebro, evitando su desarrollo completo, casi "congelando" a los adolescentes en un modo de pensar que desde el punto de vista de la responsabilidad y el autocontrol parece quedar "parado"..

Brown et al., (2000) y DeBellis et al., (2000) también mostraron que el hipocampo izquierdo de los adolescentes bebedores intermitentes en exceso era significativamente más pequeño, lo que podía relacionarse directamente con tener una mayor dificultad para recuperar información almacenada. Del mismo modo, el inicio más tardío en el consumo de alcohol y una historia más breve de consumo se asociaban a mayores tamaños del hipocampo.

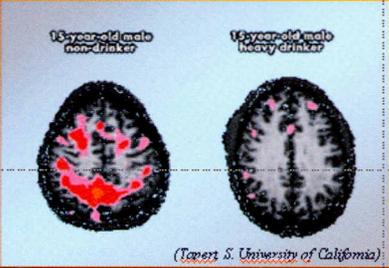
Todos estos resultados apoyan los obtenidos a partir de las pruebas neuropsicológicas previas que mostraban un descenso en el nivel de recuerdo de acontecimientos o en el nivel de atención y procesamiento de información. Además algunos investigadores entre los que destaca Guerri (2008, 2010) Y Cadaveira (2010) apuntan a una cronicidad de los efectos experimentados en algunas de estas estructuras cerebrales.

Otro tipo de estudios que se han realizado para evaluar posibles diferencias en el funcionamiento cerebral entre consumidores intensivos y moderados o no consumidores son aquellos en los que se utiliza la **resonancia magnética funcional**. En estos casos se trata de evaluar el funcionamiento del cerebro mientras la persona realiza diferentes tipos de actividades con un nivel de dificultad variable. La resonancia permite visualizar cambios en los niveles de oxígeno que median la actividad cerebral durante un test de memoria, de manera que se puede apreciar una intensificación de la actividad cerebral con el incremento en la dificultad de la tarea y un descenso de esta actividad en ejercicios más fáciles.

El resultado de estos estudios sugiere que el cerebro puede ser capaz de compensar los efectos de haber consumido alcohol en exceso durante un período breve, pero si dicho abuso se prolonga en el tiempo, el cerebro pierde esa capacidad de compensación y el rendimiento disminuye.

**¿ES PASAJERO?**

**ZONAS ACTIVAS DEL CEREBRO: RESONANCIA MAGNÉTICA**



(Tapert, S. University of California)

**Daños del alcohol en la memoria adolescente**



Zonas activas del cerebro durante el proceso de memorización de dos jóvenes de 20 años, uno sano (A) y otro adicto al alcohol (B).

- ◁ Durante **BREVE TIEMPO**: cerebro **capaz de compensar** los efectos
- ◁ Abuso **PROLONGADO**: cerebro **PIERDE CAPACIDAD DE COMPENSACIÓN**

Pero ¿es posible que los bebedores en exceso presentasen anomalías previas al inicio del consumo? Para poder responder a esta cuestión se están llevando a cabo estudios longitudinales. Uno de los que actualmente lleva a cabo el equipo de investigación de Susan Tapert se inició con la evaluación de 30 menores de 12 y 14 años no bebedores utilizando pruebas neuropsicológicas (copiar una complicada figura de papel; recordar una secuencia numérica inversa y resolver problemas aritméticos de memoria). Al año de la primera evaluación se realizó un seguimiento en el cual 8 de los adolescentes ya habían iniciado el consumo. Al comparar los resultados de estos adolescentes con los no consumidores se pudo apreciar que en la primera evaluación todos mostraban un rendimiento similar, pero durante el seguimiento los adolescentes que empezaron a beber lo hicieron peor. Parece ser que la iniciación en el consumo abusivo puede estar vinculada al descenso del rendimiento en las pruebas cognitivas.

Es posible que la compensación que aparecía entre los jóvenes de mayor edad que duraba alrededor de 4 años, cuando se trata de jóvenes de corta edad se disipa apareciendo la descompensación al año de seguimiento. Es por ello importante matizar que no sólo es el tipo de consumo realizado sino también su aparición a edades tempranas lo que se relacionara con mayor probabilidad de aparición de problemas de memoria y aprendizaje.

Todos estos resultados unido a la alta incidencia del consumo concentrado entre los jóvenes permite entender la preocupación ante las tendencias de consumo observadas entre las capas más jóvenes de la sociedad, al considerar que el patrón de consumo juvenil es uno de los que presenta mayores riesgos para la salud, tanto directos como indirectos.

(58ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS (WHA 58.26), 2005; Informe del Parlamento Europeo, 2007; Informe Alcohol en Europa, 2006).

#### 4. HABLEMOS DE LAS ALTERNATIVAS QUE SE PLANTEAN: PROS Y CONTRAS.

Una vez presentada la realidad social y de salud que subyacen al fenómeno del botellón y comentadas algunas de las repercusiones que pueden derivar de un consumo intensivo de alcohol, nos queda reflexionar sobre las alternativas que se están aplicando en estos momentos ante el botellón.

Es importante matizar que estas respuestas deben incluir ambas dimensiones: social (ruido, suciedad, molestias vecinales ...) y de salud (consumo intensivo de alcohol y consecuencias asociadas), ya que las dos conforman el botellón en un mismo nivel de implicación. Cualquier intento de dar respuesta sólo a una de las partes, implicará correr el riesgo de descompensar más la otra dimensión. Por este motivo es importante valorar el fenómeno en su totalidad antes de poner en práctica cualquier medida. Las alternativas aplicadas hasta el momento (se puede consultar una recopilación de las más utilizadas en la diapositiva), han estado dirigidas principalmente a reducir la conflictividad social. Bajo esta perspectiva, ¿Qué nos falta y en qué podríamos mejorar lo que ya tenemos?



Las medidas reguladoras/represivas aplicadas pueden agruparse en tres áreas, de las que se comentan con mayor detalle las dos primeras:

- las que tratan de limitar el acceso a la sustancia
- las que buscan reducir la posibilidad de llevar a cabo el consumo en determinados lugares o momentos

- las que intentan **paliar algunas de las consecuencias derivadas** de la realización de la dinámica del botellón (incremento de los servicios de limpieza; mediciones de ruido ...)

### **Limitar el acceso a la sustancia**

En la actualidad, continuamos sin disponer (a pesar de los dos intentos fallidos realizados por parte de la administración central) de una norma estatal que limite o prohíba en su totalidad la venta de alcohol a menores, tan sólo se alude a este aspecto de manera parcial. Concretamente, el *Reglamento General de Policía de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas, aprobado por Real Decreto 2816/1982, de 27 de agosto*, prohíbe en su artículo 60.2 vender todo tipo de bebidas alcohólicas a menores de dieciséis años en los establecimientos, espectáculos y actividades recreativas referidos en el citado Reglamento. Esta disposición adquiere respaldo legal a través de la *Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana*.

Las Comunidades Autónomas han tratado de superar esta indefinición formulando, a través de leyes más o menos específicas -de drogodependencias, menores, seguridad ciudadana, etc.-, normas dirigidas a reducir los daños que ocasiona el consumo de alcohol entre los menores. En algunas de ellas, llega a proponerse un límite más restrictivo fijado en los dieciocho años (p.e. *Ley 212003, de 13 de marzo, de la Convivencia y el Ocio de Extremadura; Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Canse" de la Generalitat, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos*).

Con todas estas medidas **se trata de controlar el acceso de los menores al alcohol, tratando de este modo de frenar su acceso a la práctica del botellón**. Pero es una medida heterogénea (el control de venta menores a nivel estatal es más permisivo que a nivel de algunas comunidades autónomas) y demasiado laxa, ya que los propios jóvenes reconocen que se incumple. Además no da respuesta a los jóvenes que ya están realizando esta conducta -muchos de los cuales son mayores de edad- y presentan un consumo intensivo de alcohol. Es importante complementaria con otras medidas para poder ofrecer una respuesta más amplia y ajustada a la realidad.

La flexibilidad en el cumplimiento de la ley por parte de la sociedad la perciben los propios jóvenes tal como queda reflejado en la siguiente diapositiva. Cuando se les pide que valoren algunas dificultades que pueden entorpecer la realización de botellón, destaca que aparte de factores climáticos, ni adolescentes ni universitarios ven serios obstáculos que les impidan practicar el botellón, a pesar de existir una normativa que impide la venta de alcohol a menores.

Esta situación nos advierte de la importancia de iniciar también una concienciación ciudadana en este tema, ya que no sólo tienen que incluirse alternativas que impliquen a los jóvenes que realizan botellón sino que se tendrá que incluir también alternativas que impliquen a colectivos que favorecen que esta conducta se lleve a cabo.



Reducir la posibilidad de llevar a cabo el consumo en determinados lugares o momentos.

Si se atiende a las medidas incluidas en el bloque relacionado con la regulación de la práctica del botellón hay que advertir que tampoco se dispone de una norma estatal que regule el consumo de alcohol en la vía pública. En este caso, únicamente se cuenta con normativa autonómica que suele remitir a ordenanzas municipales. Además las Comunidades Autónomas carecen de un criterio unificado en este tema, lo que justifica que en algunos casos no se legisle al respecto (p.e. La Rioja, Murcia, Navarra o País Vasco), que en otros se contemple residualmente dentro de las normas generales sobre drogodependencias, o incluso que en muchas ocasiones se defiendan planteamientos dispares, prohibiendo y permitiendo al mismo tiempo esta conducta en función del momento (p.e. Canarias, Cantabria, Castilla y León, Extremadura, Madrid, Comunidad Valenciana y Melilla: suelen permitirlo durante las fiestas patronales) (Fulgencio, Reig y Moncho, 2007).

El no disponer de una normativa común favorece el desplazamiento de los jóvenes de unas localidades a otras con los problemas adicionales de tráfico que se generan. Además, la inconsistencia en la sanción propuesta, permitiendo la conducta en algunos momentos y sancionándola en otros, disminuye la efectividad del castigo (Azrin, Holz y Hake, 1963; Walters y Grusec, 1977) lo que se traduce en una reducción en el nivel de supresión de la realización del botellón.

Es obvio que existen carencias (heterogeneidad y escasa integración de las normas propuestas) en la legislación vigente pero también es cierto que somos uno de los países

con una normativa más extensa, pero también uno de los que más la incumple. Me quedo con la afirmación de una de las ponentes del Seminario de Consumo Intensivo que realizamos en Mayo en Valencia. En el mismo la juez Carrascosa (2010) afirmó en diversas ocasiones que "normas tenemos muchas, si nos limitaremos a cumplirlas, veríamos si son efectivas o no".

Además, en los lugares en los que se prohíbe el consumo en la vía pública suele recurrirse a la presencia policial para tratar de cumplir la normativa. La actuación policial combina el castigo positivo, que la mayoría de las veces no se hace efectivo, (la persona que hace botellón recibe una sanción económica de 300€ como mínimo) con el castigo negativo (incautan las bebidas). Pero en ningún caso se actúa sobre los reforzadores de la conducta (positivos o negativos -p.e. si bebo puedo estar con mis amigos, me río más; soy vergonzoso y cuando bebo se me pasa-), obviando de este modo algunos de los principales mantenedores de esta conducta.

No hay que dejar de lado algunos de los inconvenientes sobre los que es importante reflexionar para mejorar los resultados de la actuación policial en el botellón. El castigo más efectivo es aquel **que se aplica siempre que se realiza la conducta que se quiere extinguir, contingentemente a su realización y ofreciendo alternativas**, aspectos todos ellos cuestionables en este caso. Por una parte, no se castiga siempre que se hace botellón, al no disponer de suficientes efectivos para vigilar las múltiples zonas existentes -sólo en Valencia capital se detectaron 43 zonas (Fulgencio et al., 2007)-. Además, las zonas vigiladas varían de una ocasión a otra, lo que facilita el desplazamiento de los jóvenes a lugares sin vigilancia, e incluso la dispersión en pequeños grupos, ya que de esta manera llaman menos la atención. Esta dispersión ha favorecido que en estos momentos pueda encontrarse a jóvenes practicando botellón en cualquier parque o espacio público de la ciudad.

Por otra parte, las sanciones no suelen aplicarse de manera inmediata, lo que reduce la asociación entre la conducta a extinguir y el castigo, disminuyendo su efectividad. A esto hay que sumarle que en muchas ocasiones no llegan a ejecutarse las sanciones, al paralizarse el proceso administrativo por diversas causas, por lo que la práctica del botellón queda reforzada.

Además, a todas estas mejoras cabe añadir que en muchas ocasiones la actuación policial no es entendida por los jóvenes. Estos tratan de sancionar una conducta, la del consumo, que los jóvenes han ido aprendiendo conforme han ido creciendo en compañía de la gente que les aprecia (normalmente familia y posteriormente con amigos), asociada a momentos de celebraciones importantes (reuniones familiares, comuniones, fines de curso...). Esta asociación de consumo alcohol con momentos especiales, placenteros, realizada con gente querida que se ha interiorizado con el tiempo y que ponen en práctica los jóvenes en la calle es lo que se les quiere sancionar ¿Por qué?

Todos estos aspectos justifican tanto la revisión del procedimiento de aplicación de las diferentes normas, como la necesidad de combinar este tipo de medidas con otras

adicionales. Se necesita trabajar no sólo en el nivel de conciencia del joven para que se dé cuenta de que su conducta de consumo tiene consecuencias objetivas sobre su organismo y entorno psico-social, sino también se requiere trabajar sobre la sociedad en general. Es importante incrementar y fomentar el nivel de conciencia de la sociedad sobre cómo fomenta la aparición de esta conducta, no sólo a partir del incumplimiento de la legislación vigente que se comentaba anteriormente, sino también a partir de los hábitos que se introducen en la educación de los más jóvenes.

La medida social con mayor repercusión es la de los **botellódromos** entendidos estos como zonas habilitadas, ubicadas normalmente a las afueras de núcleos urbanos, destinadas a que los jóvenes puedan consumir, tratando de evitar las molestias generadas a los vecinos. Pero esta medida, varias veces propuesta por los políticos/administraciones de diferentes localidades, aparte de los problemas de desplazamiento que suele llevar asociados ¿a qué dimensión del fenómeno botellón trata de responder? Evidentemente a la dimensión social, pero ¿qué ocurre con la dimensión de salud? Que la misma queda desatendida. Además, el mensaje que se transmite a los jóvenes es que el consumo de alcohol que realizan es "adecuado", cuando ya hemos visto que no lo es y que las consecuencias que genera son importantes. Ante esta medida es importante insistir en la necesidad de tomar decisiones fundamentadas en el conocimiento objetivo, dejando de lado opiniones personales que desvirtúan la realidad.

Lo que además debemos tener claro, tal como la investigación de hace años nos informa, es que la inconsistencia de mensajes que se transmite al joven (lo que yo denomino Si, pero NO: te sanciono si lo haces aquí, pero no lo hago si lo haces allá), lejos de reducir la conducta de botellón la incrementa.

Es importante que técnicos de prevención y políticos vayan de la mano, ya que medidas de este tipo que suelen salir de un intento de dar respuesta a una parte de la población, pueden tener un impacto muy negativo de cara a solucionar un problema que tiene dos frentes que hay que tratar de controlar, al mismo tiempo.

Otra de las actuaciones que más ha proliferado en los últimos años es la relacionada con la planificación de **actividades de ocio**. En líneas generales, la mayoría de ellas parten de un planteamiento genérico, ofertando actividades que no pretenden ser una alternativa botellón, pero que se consideran respuesta a este fenómeno por llevarse a cabo en una franja horaria similar e ir dirigidas al colectivo juvenil.

Pese a que en los últimos años se han experimentado mejoras en la oferta realizada en este tipo de programas, continúa siendo necesario considerar algunos aspectos relacionados tanto con su planificación, como con aspectos más formales.

En la diapositiva se incluyen algunas de las mejoras sobre las que se está trabajando en relación a las actividades de ocio.

Si se atiende a la planificación, es muy optimista pensar que un programa de ocio nocturno, por sí sólo, pueda cambiar una realidad tan compleja como la del botellón,

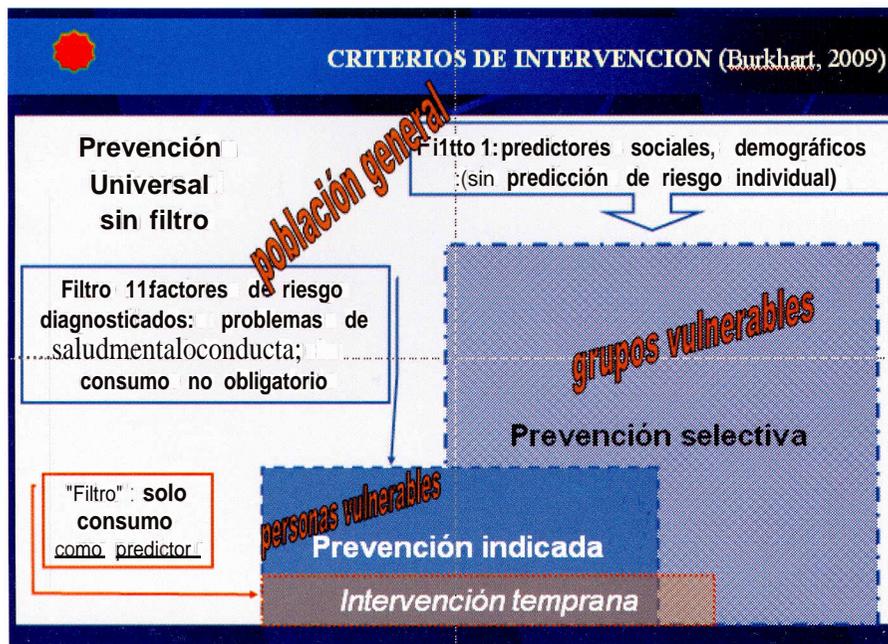
máxime cuando el objetivo de muchas de estas actuaciones no es intervenir sobre esta práctica, sino ofrecer una serie de actividades que complementen la oferta de ocio de las localidades en las que se llevan a cabo. No hay que olvidar que el ocio no es por sí mismo preventivo, a menos que se garantice este enfoque en cada una de las actividades propuestas. Tal como afirma Moreno (2002) hay que lograr que la diversión y el ocio sean un tiempo de aprendizaje de competencias y recursos que permita a los jóvenes gestionar sus riesgos, al tiempo que van adquiriendo ciertos valores y aprenden a relacionarse y a convivir. La mayoría de las alternativas de ocio existentes en estos momentos para paliar el botellón se incluyen dentro de las medidas de prevención universal, como una más.



Pero en el botellón hay consumidores intensivos de varios años que representan una población con alto nivel de riesgo. En estos casos, que ya hemos visto como son una amplia mayoría, es absurdo pensar que el ocio va a suponer un sustituto a la conducta que están realizando. Esto supone obviar parte de la investigación en prevención que se ha realizado durante muchos años. En estos casos se requiere, y es donde se sitúa la mayor carencia en este momento, de una prevención selectiva y en muchos casos indicada que trabaje sobre los determinantes cognitivos asociados a esa conducta y no solamente sobre el nivel de información que se tiene sobre esta conducta.

Al considerar el conjunto de alternativas enunciadas para paliar la práctica del botellón a todos sus niveles (implicaciones sociales y sobre la salud), cabe mencionar que es precisamente el conjunto de medidas psicosociales el que requiere de un mayor desarrollo. El resto de áreas comentadas -represiva y de ocio- necesitan un ajuste, mejora e integración

que les permita adaptarse a esta situación, pero las de intervención psicosocial necesitan una planificación, elaboración, implementación y evaluación, dada su escasa presencia en nuestro país. Sería importante por este motivo servirse de los logros obtenidos en este ámbito a nivel internacional, ya que tal como se ha referido anteriormente, la tendencia hacia la homogeneización en el consumo juvenil es una realidad presente desde hace más de tres décadas.



Además, sería interesante, tal como ocurre ya en otros países de manera explícita y evaluada, tener en cuenta la coordinación entre servicios tales como el sistema de justicia juvenil o las urgencias hospitalarias, a partir de los cuales se permitiese realizar una intervención sobre estos jóvenes que pudiese resultar determinante de cara a frenar su progresión en el proceso adictivo.

Es importante que dejemos de lado las intervenciones poco reflexionadas fruto de la inmediatez en dar una respuesta y pensemos en la integración y coordinación de alternativas siempre considerando el fenómeno en toda su complejidad y basándose en los resultados derivados de las investigaciones existentes.

En general debemos pensar en medidas propias de la prevención universal dirigidas al colectivo de jóvenes que no realizan todavía esta conducta, lo que exige revisar el contenido de muchos de los programas de prevención que se aplican actualmente en educación primaria y secundaria con objeto de adaptarlos, en cuestiones de alcohol, a este nuevo patrón de consumo. Pero también exige planificar y desarrollar medidas de prevención selectiva e indicada para aquellos grupos y sujetos de alto riesgo, en los que están presentes muchos

factores de riesgo que no serán cubiertos o atendidos adecuadamente por las intervenciones de prevención universal, al no abordar suficientemente sus necesidades específicas.

Un aspecto adicional a considerar es planificar y poner en marcha posibles vías de derivación de los diferentes recursos (Urgencias, Institutos, Atención Primaria ...) a las Unidades de Prevención en Conductas Adictivas (UPCAs, anteriormente denominadas Unidades de Prevención Comunitaria) que es donde se encuentran los profesionales formados para llevar a cabo y coordinar esta intervención psicosocial en drogodependencias.

No puede obviarse que la mayoría de estos jóvenes están precontemplados, o lo que lo mismo, no estiman la necesidad de modificar su conducta. Por ello, un trabajo importante sobre este colectivo debe dirigirse a incrementar su nivel de conciencia de las consecuencias y realidades que ya se conocen sobre este tipo de consumo. En esta labor sería importante, tal como se ha enunciado en algún momento de la intervención, contar con la participación de los medios de comunicación ya que se ha visto cómo los jóvenes sí perciben claramente la dimensión social de la que estos medios son los principales informantes.

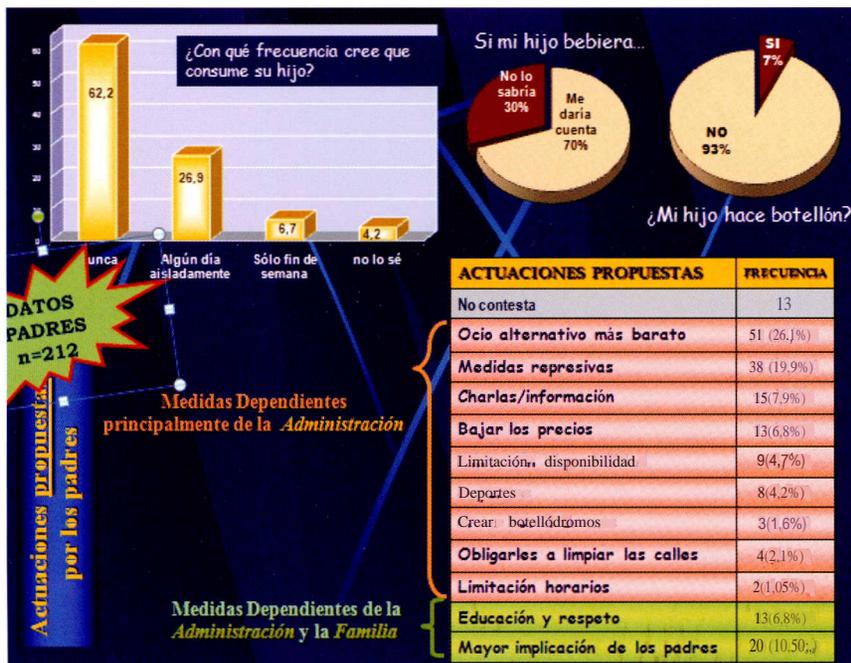
## 5. ÚLTIMAS REFLEXIONES RESULTADOS

Tenemos que ser conscientes, de cara a planificar adecuadamente cualquier intervención, que nos situamos ante un fenómeno que junto con la movilidad constante que lo caracteriza (p.e. antes lo frecuente eran los macrobotellones, ahora es más frecuente las reuniones de menor número de jóvenes al tiempo que cobra cada vez mayor importancia la realización de estas reuniones en pisos de estudiantes), posee muchos frentes abiertos al mismo tiempo (ocupación del tiempo libre, asociación consumo de alcohol-diversión cada vez más fuerte y a menor edad, importancia creciente del consumo por sí mismo sin vincularse necesariamente a diversión, falsas expectativas relacionadas con el consumo de alcohol, disciplina familiar laxa...). Es lógico, por este motivo, que ante el mismo se tenga que recurrir a medidas muy diversas considerando que éstas, a pesar de intentar una reducción a corto plazo del botellón, **necesariamente tienen que planificarse dentro de un paquete más amplio cuyo objetivo final sea el trabajo progresivo y a largo plazo.**

La mayoría de las alternativas diseñadas y pensadas hasta el momento no diferenciaban a los jóvenes en cuanto a su nivel de implicación en esta conducta. Puede decirse que se está descuidando la planificación de una prevención selectiva e indicada dirigida a esos jóvenes que realizan esta práctica de manera regular, asociándolo a un alto nivel de consumo y en los que además el botellón parece ser "su único medio de ocio", dada la frecuencia con la que lo realizan. En estos casos el control externo, aunque importante, no va a ser suficiente. Se requiere de un mayor nivel de intervención sobre aspectos personales, como su falsa percepción sobre los efectos que se experimentan con consumos del nivel que están realizando.

Además, la mayor parte de la intervención se centra en el propio sujeto, dejando en un plano secundario otros agentes implicados como padres y sociedad misma. Ya se han

apuntado anteriormente aspectos relacionados con la sociedad que justifican la importancia de trabajar el nivel de conciencia social ante este fenómeno en su totalidad, sin darle prioridad al aspecto social y dejando en la sombra el de salud.



Son escasas las actuaciones sobre este fenómeno que consideran la intervención sobre la familia a pesar de ser recomendada por diferentes profesionales (Arbex, 2002; Liddle, 2005; Robbins, Liddle, Turner, Dakof, Alexander y Kogan, 2006). Es la familia la que en última instancia enseña a sus hijos cómo hacer uso del ocio, al tiempo que contribuye con su permisividad al mantenimiento de la conducta de consumo que realizan.

Es paradójico que al preguntar a los padres de adolescentes (14 a 18 años) por las alternativas que consideran adecuadas para dar respuesta a la práctica del botellón (Cortés, Giménez, Mestre, Nácher, Samper y Tur, 2005; Espejo, Cortés, Giménez, Samper y Par80, 2006; Giménez, Cortés, Pardo, Samper y Mestre, 2007) la mayoría de ellos (65,6%; n= 139) coinciden en señalar a la Administración como la principal responsable a la hora de generar soluciones, cuando los datos informan de altos porcentajes de menores de edad con una disposición elevada de dinero facilitada por sus propios padres (media de dinero disponible a la semana=18€)-, que llegan a casa de madrugada tras haber consumido (hora media de llegada a casa= 3h.), etc. En este caso, es evidente la necesidad de concienciar a los padres sobre su importante papel en el desarrollo, pero también en los límites ante esta conducta.

## 6. BIBLIOGRAFIA

- Anderson P. y Baumberg B. (2006). *Alcohol in Europe. A public health perspective*. Institute of Alcohol Studies, UK. Disponible en: [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm)
- Arbex, C. (2002). *Guía de intervención: menores y consumos de drogas*. Madrid: ADES (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales)
- Azrin, N.H., Holz, W.C. y Hake, D.F. (1963). *Fixed-ratio punishment*. J Exp Anal Behav., 6, 141–148.
- Babor T.F., Higgins-Biddle J.C., Saunders J.B. y Monteiro M.G. (2001). *AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care*. Geneva, World Health Organization, 2nd edition.
- Baigorri, A., Fernández, R., y GIESyT (2003). *Botellón. Un conflicto posmoderno*. Barcelona: Icaria.
- Bloomfield, K., Stockwell, T., Gmel, G. y Rehn, N. (2003). *International comparisons of alcohol consumption*. Alcohol Research and Health, 27, 95-109.
- Brown, S.A., Tapert, S.F., Granholm, E., y Delis, D.C. (2000). *Neurocognitive functioning of adolescents: Effects of protracted alcohol use*. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 24, 164-171.
- Calafat, A. (2007). *El abuso de alcohol de los jóvenes en España*. Adicciones, 19, 217-224.
- Cadaveira, F. (2010). *Consecuencias neurocognitivas: estudio de seguimiento en jóvenes españoles que realizan binge drinking*. Trabajo presentado en el Seminario Consumo Intensivo de Alcohol en Jóvenes: conocimiento, alternativas y viabilidad. Mayo, Valencia.
- Carrascosa, A.M. (2010). *Aspectos legales del consumo de alcohol en jóvenes*. Trabajo presentado en el Seminario Consumo Intensivo de Alcohol en Jóvenes: conocimiento, alternativas y viabilidad. Mayo, Valencia.
- CE, Comisión Europea (2007). *Europeans and the Common Agricultural Policy.. Special Eurobarometer 272bl Wave 66.2*. TNS Opinion & Social.. Comisión Europea. Bruselas (disponible en internet en [www.europa.eu](http://www.europa.eu)).
- Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007). *Informe sobre alcohol*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (2007). *Informe sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol (2007/2005(INI))*. Estrasburgo: Parlamento Europeo.
- Cortés, M.T., Espejo, B., y Giménez, JA. (2007). *Características que definen el fenómeno botellón en universitarios y adolescentes*. Adicciones 19, 357-372.

Cortés, M.T.; Espejo, B. y Giménez, JA. (2008). *Aspectos cognitivos relacionados con la práctica del botellón en universitarios y adolescentes*. *Psicothema*, 20, 396-402.

Cortés, M.T., Espejo, B., Martín del Río, B. y Gómez, C. (2010). *Tipologías de consumidores de alcohol dentro de la práctica del botellón en tres ciudades españolas*. *Psicothema*, 22, 363-368.

Cortés, M.T., Espejo, B., Giménez, J.A., Mestre, MV, Samper, P, Nácher, M.J., y Oolz, L. (2006). *Peculiarities in high consumption of alcohol in youths. Is there a worldwide tendency?* Trabajo presentado en el 26th International Congress of Applied Psychology, Julio, Atenas.

Cortés, M.T. (2008). *Episodio de Consumo Intensivo de Alcohol y botellón*. Trabajo presentado en la Conferencia Internacional EMNA / FARE. Alcohol, familia y jóvenes. Prevención y tratamiento, noviembre, Madrid.

Cortés, M.T., Giménez, JA, Mestre, MV, Nácher, M.J., Samper, P., y Tur, A. (2005) *Los padres ante las nuevas formas de consumo de alcohol de sus hijos. Iberpsicología*. Obtenido el 12 de noviembre de 2009 desde <http://www.fedap.es/iberPsicologia/iberpsi10/congreso/Boisboa/cortes/cortes.htm>

Courtney, K. E. Y Polich, J. (2009). *Binge drinking in young adults: Data, definitions, and determinants*. *Psychological Bulletin*, 135, 142-156.

OeBellis, M.O., Clark, O.B., Beers, SR., Soloff PH., Boring, A.M., Hall, J., Kersh, A. y Keshavan, M.S. (2000). *Hippocampal volume in adolescent-onset alcohol use disorders*. *American Journal of Psychiatry*, 157,737-744.

Oennis M., Babor T.F., Roebuck M.C. y Oonaldson J (2002). *Changing the focus: the case for recognizing and treating cannabis use disorders*. *Addiction*,97, (Sup 1),4-15.

OeWit, O.J., Adlaf, E.M., Offord, O.R, y Ogorborne, A. C., (2000). *Age at First Alcohol Use: A Risk Factor for the Development of Alcohol Disorders*. *Am J Psychiatry*, 157, 745 - 750.

Domínguez, S., Gómez, R., Jáñez, MV, y Barrantes, C. (2001) *La cultura del botellón*. Extraído el 20 de marzo 2004 desde <http://www.aidex.es/observatorio/temas/botellon/estudio/indicebte.htm>

Espejo, B., Cortés, M.T., Giménez, JA, Samper, P, y Pardo, F.J. (2006). *Different styles of life connected with the high consumption of alcohol in adolescence. Notions coming from parent and children*. Trabajo presentado en el 26th International Congress of Applied Psychology, Julio, Atenas.

Farke, W. y Anderson, P. (2007). *El consumo concentrado de alcohol en Europa. Binge Drinking in Europe*. *Adicciones*, 19,333-340.

- Fulgencio, J.C., Reig, M. y Moncho, J. (2007). *Aspectos legislativos: elementos punitivos versus favorecedores o permisivos*. Trabajo presentado a las XXXIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Marzo, Valencia.
- Giménez, JA, Cortés, M.T., Pardo, F., Samper, P., y Mestre, MV. (2007). *¿Cómo afrontan los padres el botellón de sus hijos?* Trabajo presentado a las XXXIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Marzo, Valencia.
- Gmel, G., Rehm, J. y Kuntsche, E. N. (2003). *Binge drinking in Europe: Definitions, epidemiology, and consequences*. *Sucht*, 49, 105-116.
- Grant, BF. Y Dawson, DA. (1997). *Age at onset of alcohol use and its association with DSMIV alcohol abuse and dependence. Results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey*. *Journal of Substance Abuse*, 9, 103-110.
- Guerri, C. (2008). *El consumo de alcohol, hoy*. I Debate en drogodependencias. Valencia: Plan Municipal de Drogodependencias.
- Guerri, C. (2010). *Neurotoxicidad y alteraciones cognitivas y conductuales*. Trabajo presentado en el Seminario Consumo Intensivo de Alcohol en Jóvenes: conocimiento, alternativas y viabilidad. Mayo, Valencia.
- Hill KG, White HR, Chung IJ, Hawkins JD. y Catalana RF (2000). *Early adult outcomes of adolescent binge drinking: Person- and variable-centered analyses of binge drinking trajectories*. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24, 892-901.
- Hingson R. (2004). *Advances in measurement and intervention of excessive drinking*. *Am J Prev*, 27, 261-263.
- Kahler C.W., Strong D.R., Read J.P., Palfai T.P., y Wood M.O. (2004). *Mapping the continuum of alcohol problems in college students: A Rasch model analysis*. *Psychology of Addictive Behaviors*, 4, 322-333
- Kuntsche, E., Rehm, J. y Gmel, G. (2004). *Characteristics of binge drinkers in Europe*. *Social Science and Medicine*, 59,113-127.
- Lange, J. E. Y Voas, R. B. (2001). *Defining binge drinking quantities through resulting blood alcohol concentrations*. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15, 310-316.
- Liddle, H. (2005). *Multidimensional Family therapy: A science treatment for adolescence drug abuse*, en J. Lebow (ed.), *Handbook of clinical family therapy* (pp128-163). NY: John Wiley and Sons.Liddle.
- McAlaney J. Y McMahon J. (2006). *Establishing rates of binge drinking in the uk: anomalies in the data*. *Alcohol and Alcoholism*, 41, 355-357.

- Medina K.L., Schweinsburg A.D., Cohen-Zion M., Nagell B.J. y Tapert S.F. (2007). *Effects of alcohol and combined marijuana and alcohol use during adolescence on hippocampal volume and asymmetry*. *Neurotoxicology and Teratology*, 29, 141-152.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2008). *Prevención de los problemas derivados del alcohol. 1ª Conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Navarrete Moreno, L. (2004). *Juventud y drogas: 4 estudios sociológicos comparados*. Madrid: Ilustre Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- Navarrete, L., Y Rego, E. (coord.) (2004). *Juventud y drogodependencias*. Madrid: C&M Artes Gráficas Domínguez.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) (2004). NIAAA Newsletter - Winter 2004, N° 3: <http://www.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004> (descargado 05/04/2004 ).
- Nogués, A., Borrás, F., Segura, J. V., Ruiz, J. L. Y Botella, F. (2004, septiembre). *Carnavalización juvenil del fin de semana: el botellón*. Trabajo presentado en el VIII Congreso Nacional de Sociología, Alicante.
- O'Malley PM, Johnston LO, Bachman JG. (1998). *Alcohol use among adolescents*. *Alcohol Hlth Res. World*, 22, 85-93.
- Oliva, A, Parra, A y Sánchez- Queija, I. (2008). *Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8,153-169.
- Robbins, M.S., Liddle, HA, Turner, C.w., Dakof, G.A., Alexander, J.F. y Kogan, S.M. (2006). *Adolescent and Parent Therapeutic Alliances as Predictors of Dropout in Multidimensional Family Therapy*. *Journal of Family Psychology*, 20,108-116.
- Rodríguez-Martos, A. (2007). *Drinking and bingeing among European youths: an urgent problem to face*. European Parliament. Health & Consumer. Intergroup Meeting, (Intergroup. epha.org/l MG/pptIPPT \_Parlamento\_Europeo \_25\_abril\_2007\_4\_version. ppt).
- Room, R., Babor, T. y Rehm, J. (2005). *Alcohol and public health*. *The Lancet*, 9458, 519-530.
- Sánchez, M.J. (2001). *El botellón en la ciudad de Madrid. Estudio sociológico*. Trabajo fin de carrera. Universidad Autónoma de Madrid
- Tapert, S. (2007). *Consumo de alcohol en Adolescentes: efectos sobre el cerebro*. Trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre alcohol y daño cerebral en menores. Abril, Madrid.

Tapert, S. F. y Brown, S. A. (2000). *Substance dependence, family history of alcohol dependence and neuropsychological functioning in adolescence*. *Addiction*, 95,1043-1053.

Walters, G.C., y Grusec, J.E. (1977). *Punishment*. San Francisco: Freeman.

Wechsler H., Davenport A., Dowdall G., Moeykens B. y Castillo S. (1994). *Health and behavioral consequences of binge drinking in college. A national survey of students at 140 campuses*. *JAMA*, 272,1672-1677.

Wechsler, H. Y Nelson, I. F. (2006). *Relationship between Level of Consumption and Harms in Assessing Drink Cut-Points for Alcohol Research*. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30, 922-927.

White, A. (2007). *Alcohol: una amenaza para el desarrollo neuropsicológico de los adolescentes*. Trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre alcohol y daño cerebral en menores. Abril, Madrid.

World Health Organization (2007). WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption [www.who.int/substance\\_abuse/expert\\_committee\\_alcohol/](http://www.who.int/substance_abuse/expert_committee_alcohol/)

## DEBATE

**Dr. D. Francisco Bueno Cañigral**

**Dr. Da Mayte Cortés Tomás**

**Preguntas: Público asistente**

**Dr. D. Francisco Bueno Cañigral**

Muchísimas gracias por esa excelente exposición.

A partir de ahora tenéis vosotros la palabra para empezar el debate por donde queráis.

Preguntas por favor:

**En el resto de Europa, ¿dónde hacen botellón los adolescentes, en los pisos?**

**Dr. Da Mayte Cortés Tomás:**

En la mayoría de los casos (Portugal, Alemania, Escocia, Gran Bretaña ...) se registran consumos en la vía pública, exceptuando EEUU donde el problema se traslada a los campus universitarios o Bélgica y Argentina en donde el consumo suele realizarse preferentemente en casa. También destacan como algo poco frecuente los consumos itinerantes de Rusia, en los que se utiliza el coche para desplazarse de un punto a otro de la ciudad.

Además, en la mayoría de los casos suele comprarse las bebidas en tiendas de conveniencia, normalmente grandes superficies comerciales o tiendas 24 horas, aunque se encuentran también excepciones como Ecuador, en donde las bebidas es frecuente adquirirlas en cantinas.

Es importante destacar que el botellón recoge todos estos aspectos, tanto los que comparte con otros países, como los casos puntuales enunciados.

**Dr. D. Francisco Bueno Cañigral:**

Depende de los países, se están haciendo consumos en la vía pública o no. Una de las razones importantes que ya se ha apuntado aquí es el clima. Imagínate en Berlín o Hamburgo, a las seis de la tarde hacer botellón en la calle. No, no procede. En estos casos es mucho más cómodo comprar el alcohol en grandes superficies y retirarse a las residencias estudiantiles o hacerla en los pisos que tienen los estudiantes.

**¿Por qué se presta tanta atención y se le da tanta importancia a los medios de comunicación en este problema?**

**Dra. Maite Cortés Tomás:**

Los medios de comunicación constituyen una vía de transmisión de información de amplio alcance, ya que permite llegar a un sector muy amplio de la población, tanto jóvenes como sociedad en general. Además, tienen un papel fundamental porque es evidente que todo lo que en ellos se transmite en relación al botellón es de lo que más conscientes son los jóvenes. Lo que hay que conseguir es que logren transmitir, no la parte más sensacionalista del fenómeno, sino la que más beneficio puede generar de cara a afrontar esta conducta en toda su complejidad -social + salud-.

Para poder conseguir esa fluidez comunicativa es necesario trabajar la relación entre los investigadores-medios de comunicación. El investigador se queja continuamente de que los medios reflejan lo menos importante de todo lo que les dicen, pero también reconoce que el periodista que trata estos temas no suele ser especialista en adicciones, motivo por el cual puede obviar aspectos de esta conducta que son fundamentales.

Pero lo cierto es que si no se llega a un entendimiento entre lo que el profesional/investigador considera que es importante transmitir sobre este tema y lo que un periodista considera vendible (no hay que obviar que son empresas) será difícil poder transmitir información realmente objetiva y que sea útil como parte de las alternativas a considerar en la resolución del fenómeno botellón.

**Desde el punto de vista de la propaganda, si el alcohol en realidad es una droga que conlleva tanto consecuencias a medio como a largo plazo, ¿por qué se permite?**

**Dr. Francisco Bueno Cañigral**

Muchos medios de comunicación tienen como objetivo no solamente informar sino entretener, ¿no? Por lo que ocurre que en muchos medios de comunicación está prohibida la publicidad de alcohol y de tabaco, pero, en otros medios no. Al final, como ha dicho Maite, los medios de comunicación son empresas y a las empresas lo que les interesa es la tirada diaria, semanal o mensual. Y luego también hay que entender que hay muchas noticias, sobre todo en prensa escrita, que no les interesa para nada esa labor de educar que pudieran hacer los medios de comunicación. Debían informar, entretener y en todo caso educar, tres partes importantes. Muchas veces incluso se cogen cuatro, cinco comentarios diferentes, apareciendo la información distorsionada. No opina el profesional que informa de forma objetiva para además entretener y hacer una gran labor, digamos positiva respecto a la prevención o respeto a la sensibilización social. Es, muy complicado. Les interesa más el número, cuantas urgencias ha habido en el hospital o cuantas toneladas de basura se han recogido. Sería importante entrar en el fondo del tema: por qué, qué se puede hacer, cómo se puede trasladar un mensaje, cómo informar con veracidad a la sociedad, a los padres, etc.

**A mí lo que me llama la atención, como madre de un adolescente que soy, es el incumplimiento que se hace de la normativa. ¿Cómo pueden estar vendiendo alcohol a niños de 13 años ó 14 años?, ¿No tendríamos que empezar por ahí? Aunque una parte muy importante de lo que ocurre la tenemos las familias ... no sé, ¿ de dónde consiguen el alcohol? ¿son menores que aparentan ser de mayor edad?**

#### **Dra. Maite Cortés Tómas**

No siempre consiguen el alcohol ellos, fíjese que también decían que lo podían conseguir a través de un adulto que se prestaba a ello.

A pesar de ello, en abril de 2009, la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) publicó los resultados de un estudio que realizaron en 6 ciudades españolas (Barcelona, Bilbao, Granada, Madrid, Valencia y Valladolid) donde comprobaron la facilidad con la que los menores de edad podían acceder al alcohol.. Visitaron más de 100 establecimientos ubicados en zonas de gran afluencia juvenil de estas ciudades, demostrando la facilidad con la que conseguían bebidas alcohólicas sin problemas (no se les pedía ningún tipo de identificación). Además, Valencia y Granada eran dos de las ciudades más permisivas.

He insistido en diferentes ocasiones a lo largo de la exposición en que se tiene que empezar por la concienciación social, planteándolo como un objetivo a largo plazo, pero con un inicio inmediato. Esta concienciación es precisamente la que, junto con otras medidas adicionales, permitiría ir fomentando el cumplimiento de la normativa que en estos momentos queda en un segundo plano al primar el aspecto económico.

#### **Dr. Francisco Bueno Cañigral**

La Dra. Maite Cortés habla de concienciación, yo quiero además hablar de educación, de educación temprana, de hábitos de vida y de formas de convivencia familiar.

Pongo un ejemplo que os puede parecer chusco, pero que es frecuente, real y además es provocador; En España como sabéis es tradicional que cuando una persona adulta llega a casa después de su jornada de trabajo matinal, antes de comer, se toma un güisqui, un "dry martini" u otra bebida alcohólica de alta graduación, sola o acompañada de aceitunps o de unos frutos secos y luego come. Lo mismo hace por la tarde al acabar su jornada laboral y antes de la cena diaria. Es una escena tradicional y común de toda la vida en los hogares españoles ¿a que sí?

Pues no, sabéis que esto es un estereotipo transmitido por la cinematografía americana, que no se adapta a los usos y costumbres de los hogares españoles.

A pesar de ello, es muy frecuente que en el salón-comedor de muchos hogares españoles haya un mueble bar con una bandeja encima repleta de botellas de bebidas alcohólicas de alta graduación, como si fuera una exposición. En algunos hogares hay incluso una pequeña barra típica de pub con dos o tres taburetes yeso sí una amplia muestra de botellas, copas, vasos, etc.

Sería más adecuado a nuestra cultura y costumbres que tuviéramos en el salón-comedor de nuestros hogares un jamón, una pieza de chorizo, otra de queso, unas botellas de vino, etc., y que cuando llegáramos a casa después de trabajar nos hiciéramos un aperitivo, por ejemplo. No está todo esto en el salón-comedor, en muchos casos todos estos alimentos y vino están en la cocina.

La convivencia familiar y los hábitos de vida son fundamentales para la educación y para la concienciación. Si un niño está viendo diariamente en el salón-comedor de su casa una exposición de botellas de bebidas alcohólicas, a veces con polvo y que usan ocasionalmente, lo asume como normal y accesible. Cuando quizá lo adecuado sería que en ese mueble bar, las botellas no estén a la vista, sino guardadas en su interior e incluso cerradas con llave y que los adultos las utilicen cuando lo consideren conveniente.

Esa concienciación social empieza en la familia, los padres tienen que ejercer de padres y contribuir junto con la escuela a la educación de sus hijos.

Más preguntas por favor:

**Mi pregunta iba por la parte de la concienciación social. Los padres no venimos con un manual de instrucciones, por lo que quizás la administración podría hacer un poco más por aquellos que tenemos hijos adolescentes o ya no tanto, ¿qué se puede hacer, ya que las escuelas de padres, las charlas ... no parecen medidas que utilicen los padres, ya que se hacen desde hace tiempo, pero los padres no acuden a ellas?**

**Dra. Maite Cortés Tómas:**

Tenemos un ejemplo muy claro de lo que se ha hecho en los últimos años en el tema del tabaco. ¿A que ahora todo el mundo conocemos bastantes más cosas del tabaco? Pues en ese conocimiento han sido fundamentales los medios de comunicación. Como ya hemos comentado constituyen una manera fácil de llegar a toda la población, entre ellos a los padres y además sin exigirles un esfuerzo adicional de tiempo o dedicación excesiva. ¿Qué se ha hecho en el caso del tabaco? Contar la parte de la salud. Esa es una de las posibles y múltiples soluciones que podrían ponerse en marcha.

**A mí me parece que en este momento que ya tenemos mucha información es muy importante que el mensaje llegue a los padres.**

**Dra. Maite Cortés Tómas:** Ya los chicos y a la sociedad en general, también ...

**Claro, a los chicos también, a todos. Además, me parece fundamental que se vayan divulgando todos estos resultados de investigación, a partir de los medios de investigación y entre todos.**

**Dra. Maite Cortés Tómas:**

Es una de las grandes asignaturas pendientes, pero es cierto que se han empezado a hacer cosas con los medios de comunicación. Por ejemplo, desde hace 2 años llevamos

realizando desde la Sociedad Científica a la que pertenezco, lo que hemos denominado "Encuentros con la Prensa" que ahora están dando sus primeros frutos. Empiezan a atenderse los aspectos relacionados con la salud, pero falta muchísimo trabajo por hacer.

**Dr. Francisco Bueno Cañigral:** Más preguntas por favor

**Voy a tratar de exponer otra cuestión. Una parte del botellón la constituye el problema de consumo de alcohol asociado al mismo, Para reducir o paliar este consumo, la UE ha propuesto hacer muchas cosas, que están ahí y que si las Unidades de Prevención pusiéramos en marcha no nos equivocaríamos. Dicen por ejemplo que la familia se tiene que concienciar, pero ¿y las empresas del alcohol, la industria del alcohol, qué es lo que se puede hacer aquí?**

**La industria del alcohol en estos momentos está financiando el deporte, cultura, música, cualquier actividad social de masas. La administración tendría que acotar muy bien todo eso como ha hecho con el tema del tabaco porque, claro viene bien un dinero, así como que organicen los eventos, pero al mismo tiempo lo que están es normalizando todavía más el consumo de alcohol. ¿La responsabilidad de la industria del alcohol está limitada?**

**Dra. Maite Cortés Tómas:**

En parte la tienen limitada, pero frecuentemente suele incumplirse esta normativa. Por ejemplo, en nuestro Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat se especifica claramente en el art 15 que no se podrá realizar el patrocinio o financiación de actividades deportivas o culturales, dirigidas preferentemente a menores de dieciocho años, por parte de personas físicas o jurídicas cuya actividad principal o conocida sea la fabricación o la venta de bebidas alcohólicas y tabaco, si ello lleva aparejado la publicidad de dicho patrocinio, o la difusión de marcas, símbolos o imágenes relacionadas con las bebidas alcohólica y el tabaco.

Volvemos a incidir en lo mismo, a la base de todo ello es importante la concienciación social. Esta permisividad, por parte de la Administración, de las empresas y de nosotros mismos (accedemos a ir a los conciertos o actividades programadas) es una de las áreas sobre la que más se tiene que trabajar.

**Quiero hacer unas cuantas reflexiones que me vienen a la cabeza. Creo que un tema importante sobre el que pensar es el de la voluntariedad de cada uno. Yo sí voy a un restaurante a comer algo, que supuestamente lo hago para que me siente bien, y me sienta mal es una cosa. Pero si elijo, siendo mayor de edad, comprar o beber cualquier cosa que sé que me puede producir un daño, considero que estoy ejercitando mi libertad.**

**Por otra parte, ese mueble bar lleno de bebidas en las casas del que ha hablado antes el Dr. Bueno no siempre existe como tal. Pero incluso en el caso de existir, no**

veo mal que en una casa hubiese botellas de alcohol siempre y cuando no se viese a la familia hacer un mal uso de ellas. En cualquier caso, lo que quiero comentar es que creo que fiscalizar y prohibir las cosas no es la solución. Un ejemplo lo tenemos en el propio botellón, el cual en el momento en que se ha tratado de controlar con intervención policial ha generado una reacción opuesta por parte de los jóvenes: ¿Qué no podemos, vas a ver tú, si mis padres, la policía, los políticos toda la sociedad se salta las normas a la torera, no me la puedo saltar yo? Comparto lo que dice Maite que es importante analizar cómo pensamos y actuamos todos, no sólo los jóvenes.

Otro aspecto que tenemos que tener en cuenta es que disponemos de estudios que dicen que un poquito de vino al día no es malo, al contrario puede resultar beneficioso.

En definitiva, parece ser que una medida justa puede ser conseguir un equilibrio y pensar dónde estamos, por qué estamos así, cómo vivimos, qué cultura tenemos y qué posibilidades hay dentro de nuestra realidad, evitando ser rígidos e imperativos en la propuesta de alternativas. El prohibir la conducta no creo que sea la mejor manera de solucionar el problema, porque ya hemos comentado que no estamos preparados ni para aceptar las normas, ni para aplicar las leyes, ni para exigir que se cumplan.

Además, debemos tener presente que en la prevención muchas veces pensamos desde la perspectiva de los adultos, no desde la de los más implicados en la conducta sobre la que trabajamos.

#### **Dra. Maite Cortés Tómas:**

Sólo puntualizar algunas cosas, porque has mezclado diferentes razonamientos tratando, si no he entendido mal, de justificar que las medidas no sean exclusivamente prohibitivas o mejor dicho de carácter impositivo, razonamiento que comparto contigo.

En primer lugar, comentar el tema de la libertad de elección. Es cierto que no todos los jóvenes que hacen botellón manifiestan una pérdida de control sobre su conducta de consumo de alcohol, pero hemos visto que muchos de ellos sí que la muestran. Además, no olvidemos que muchos de los botelloneros son menores de edad. En esos dos casos ¿qué se consideraría libertad de elección, hacer una conducta (consumo intensivo) que no pueden controlar y que se ha demostrado que tiene consecuencias negativas importantes para la persona, pero también para los que le rodean? O ¿libertad de elección sería dejar la educación de los menores al azar? Cuidado no confundamos la libertad de elección con justamente lo contrario.

Por otra parte, has comentado la existencia de estudios que manifiestan los beneficios de un consumo de pequeñas cantidades de alcohol, pero no obviemos que se refiere a un consumo de muy pocos gramos de alcohol y realizado por parte de gente adulta. Por tanto, nada que ver con los jóvenes y el consumo intensivo de alcohol que los caracteriza.

A mi me gustaría comentar una anécdota. Mi marido vivía en un pueblo de una zona vitivinícola y él junto con su amigo y su padre solían llegar los sábados por la noche con una copa demás. Ahora bien, a las seis de la mañana se levantaban para ir a trabajar al campo. Creo que ahora estamos en un momento histórico totalmente diferente ya que nuestros chicos de 12-13 años salen hasta las tantas de la noche, pero al día siguiente no tienen tareas, aparte de ir a clase, que exijan una mayor entrega por su parte. Además, parece ser una norma generalizada el que todos los jóvenes realicen este tipo de salidas, cuando realmente no es lógico que a los 12-13 y 14 años estén a las 2 de la mañana por la calle.

**Dra. Maite Cortés Tomás:**

Me parece muy adecuado su comentario, ya que incide en dos aspectos importantes. Por una parte, la disciplina familiar laxa que se ve directamente relacionada con la aparición y el mantenimiento de la práctica del botellón y por otra parte con la adquisición de responsabilidades por parte de los jóvenes. Este último aspecto hace que no valoren como importante la repercusión que su manera de consumir tiene sobre aquellas actividades que dependen principalmente de ellos, como lo es el cumplimiento de sus obligaciones escolares. Sobre ambos factores de riesgo es fundamental intervenir. Una de las alternativas que en estos momentos está experimentando más auge, dirigida a fomentar la responsabilidad entre los jóvenes en relación a la gestión de su espacio de ocio, son lo que se conoce como "Programa de las Lonjas" que desde hace unos años funciona en el Ayuntamiento de Portugalete. En éste grupos de jóvenes alquilan un espacio (local, planta baja o lonja) que se comprometen a cuidar bajo unas condiciones, que quedan registradas en un contrato de arrendamiento que firman previamente a ocupar el espacio. De esta manera se responsabilizan a tener en condiciones su lonja, cumpliendo ciertas normas aceptadas previamente por todo el grupo de amigos, y que implica además enseñarse a convivir, adecuada y civilizadamente, con los vecinos del lugar.

**Dr. Francisco Bueno Cañigral:**

Maite yo quería plantearte un tema para conocer tu opinión. ¿Estarías de acuerdo en la ubicación de un botellódromo en una zona concreta de Valencia o por el contrario en buscar un espacio libre, lúdico, para que los jóvenes se reúnan, dialoguen, se afilien, etc., y donde no se consuma alcohol?

**Dra. Maite Cortés Tomás:**

Yo estaría de acuerdo con lo segundo. Al botellódromo, como ya he expuesto anteriormente, no le veo ningún tipo de ventaja ya que no contempla la dimensión de salud, que personalmente considero tanto o más importante que el gasto social generado. Y pienso así a la luz de los resultados obtenidos y a pesar de ser una de las personas que "sufre" el botellón que se realiza en ciertas calles de nuestra ciudad.

Además en vuestra encuesta aparecía que los jóvenes pedían espacios, no para beber, sino para poderse reunir.

Dra. Maite Cortés Tómas:

Efectivamente. De hecho pienso que alternativas como las lonjas de Portugalete tienen tanta aceptación precisamente porque son espacios donde no está permitido el consumo, pero en los que pueden reunirse fuera de la mirada de los adultos y que además se encargan ellos mismos de gestionar/tener en condiciones óptimas. Puede decirse que este recurso cumpliría con las demandas que hacen los jóvenes.

Quisiera felicitar a los organizadores de este Debate y a la Ponente, aunque me gustaría haber tenido más tiempo para poder debatir y matizar muchas de las cosas que se están diciendo. Estoy muy de acuerdo con lo que acaba de decir Maite, y con todo lo que se está apuntando, pero veo que un tema que no puede dejarse de lado es el del bombardeo continuo que existe para que la gente consuma. Debería asumirse mayor responsabilidad para limitar este bombardeo, porque estamos hablando de menores de edad que están consumiendo una droga legal, de manera ilegal.. Y debemos ser responsables de que no se cometa una ilegalidad.

El espacio lúdico es un elemento más dentro de la solución, pero considero que es más importante que esto se vea como un problema de salud pública. El tabaquismo ahora se ve como un problema de salud pública en el que el coste sanitario es mayor que la ganancia social.. En el caso del alcohol tendría que ocurrir algo parecido, dando a conocer que tiene un coste social inmenso y que los beneficios que se consiguen a través del mismo son muchísimo más limitados.

Además sería importante que los jóvenes que quisiesen, incluidos aquellos que quieran alejarse del consumo de alcohol, pudiesen disponer de un espacio lúdico, un entorno juvenil de socialización, como un elemento más. Es una responsabilidad nuestra que puedan tener este tipo de servicio, igual que el alcohólico tiene la UCA para ir. Sería importante que el joven que quiera disponer de un lugar para estar con sus amigos tranquilamente, donde no se consume alcohol, pueda contar con este entorno donde poder divertirse sin consumir.

Dr. Francisco Bueno Cañigral: Yo rogaría las intervenciones un poco más breves, así avanzamos, por favor, adelante:

No sé si me escuchan. Estoy de acuerdo con no ser reduccionista, me parece que hay muchas variables que están implicadas en este asunto que deben atenderse, Pero me pregunto qué es y desde dónde sale esa juventud que tiene una necesidad de desinhibirse. ¿Qué les estamos pidiendo a los jóvenes para que tengan esa necesidad de expresarse a través del alcohol? Me parece que esto no es casual y que algo tiene que ver con estas exigencias la imagen que se transmite desde los

**medios con los reality show ¿no? ¿Se exigen cosas que no se pueden conseguir? ¿son los programas o de donde vienen esas exigencias?**

**Dra. Maite Cortés Tomás:**

En estos momentos la investigación sociológica sobre el tema del botellón no se ha centrado en ver el influjo que pueden tener diferentes programas o series de televisión en la incidencia de esta conducta. Por este motivo es preferible no aventurar o hacer suposiciones sin fundamento, más allá de mencionar que todos los programas en los que se fomenta el poco esfuerzo asociado a grandes recompensas conseguidas de manera inmediata y en los que todo vale, precisamente van en línea opuesta a varios de los factores que se conoce claves en el área preventiva: la adquisición de responsabilidad, la toma de decisiones con todo lo que ello implica, o el saber valorar recompensas diferidas frente a una gratificación inmediata con resultados menos placenteros.

Los estudios sociológicos realizados en diferentes partes de nuestro país (Extremadura, Madrid, Galicia, Andalucía ...) han tratado de explicar este fenómeno del botellón aludiendo a tres aspectos: la evolución que ha experimentado la sociedad, la que ha experimentado el tiempo de ocio y la importancia de la tradición en las conductas que aprendemos.

Es evidente que si comparamos el período de juventud actual con el de hace unos años, ahora éste es mucho más largo. Los sociólogos aluden al desarrollo tecnológico, el cual exige periodos de formación cada vez más largos por parte de los jóvenes, así como al desarrollo socioeconómico, que ha reducido la urgencia de que los jóvenes aporten ingresos a la unidad familiar para poder sobrevivir.

Además, no se puede dejar de lado la importancia que tiene por sí mismo el tiempo del ocio en el desarrollo y adaptación social del joven. Según GIESyT, (2001) éste le va a permitir desarrollar su sentido de pertenencia al grupo de iguales. Pero para ello, necesita disponer de un lugar diferenciado, específico e informal, que al carecer de normas, o ser éstas más livianas, permitan la instauración de las propias, facilitando la diferenciación social.

Un aspecto adicional que forma parte de la explicación de la aparición de este fenómeno, junto con los ya enunciados, hace referencia a la evolución del periodo destinado al ocio. Con los años, cada vez se ha realizado una diferenciación más clara entre tiempo de trabajo y de ocio (Baigorri, Chavés, Fernández y López, 2004), produciéndose un incremento en este último que ha pasado de ser de un día (domingo) a ocupar todo el fin de semana. En estos momentos ha llegado a ampliarse mucho más, iniciándose en muchos casos los jueves.

Finalmente, el cómo se ocupa ese tiempo libre es algo muy relacionado con la tradición y los hábitos familiares y sociales. Destacar la referencia que se hace en estas explicaciones a la extensión del modelo de ocio nocturno, centrado en el alcohol, que hicieron los adultos partir de mediados del S. XX.

Todas estas influencias son la que manejan los sociólogos para tratar de explicar los antecedentes del fenómeno botellón.

**Dr. Francisco Bueno Cañigral:** Más preguntas por favor:

**Estoy a favor de los espacios libres, pero claro, tenemos que preguntamos en esos espacios qué vamos a hacer que motive suficientemente a los jóvenes para que no se vayan a otro lugar a consumir alcohol.**

**Dra. Maite Cortés Tómas:**

En este caso estaríamos pensando en un lugar donde los jóvenes acuden a realizar algunas actividades, que incluso pueden decidir ellos, y luego vuelven a casa. Este tipo de locales ya existen en algunos de los municipios de nuestra comunidad: es el caso del Espai Obert de Picassent o un recurso similar a éste en la población de Alacuás. Con estos se trata sobre todo de llegar a los menores de edad.

Por otra parte, el tipo de espacio que más funciona entre los mayores de edad es el que hemos comentado con las Lonjas. En definitiva, aquellos en los que se da una mayor gestión del propio recurso por parte de los jóvenes. En estos casos, es importante contar con profesionales, por ejemplo, de servicios sociales, que garanticen la formalidad del contrato que se firma y que velen por el cumplimiento de lo pactado. Los jóvenes conocen de esta manera los requisitos exigidos, pero también las cargas que va a suponer no cumplir con lo firmado. En este caso, lo que se fomenta no es únicamente una forma de ocio sino también la adquisición de responsabilidad y control sobre lo que es de uno mismo, añadiendo la dificultad que se tiene que aprender a convivir en grupo.

**La falta de la información que tenemos todos acerca de las consecuencias del consumo de alcohol (me he quedado impresionada con todo lo que has expuesto), ... ¿no se podría utilizar las redes sociales, estoy dando una idea, para informar a los jóvenes de la repercusión que tiene en ellos el consumo de alcohol que están haciendo?, ya que ellos las utilizan mucho.**

**Dra. Maite Cortés Tómas:**

Se deben utilizar y se están utilizando. Lo que pasa es que no puede darse información indiscriminada o al azar, tiene que ser a demanda de lo que preguntan y en su propio idioma, en su lenguaje, con sus expresiones. Ahí tenemos un problema los profesionales, ya que necesitamos manejar el lenguaje de los chavales para poder llegar a ellos. Con nuestros registros nos ven demasiado alejados de su realidad. Una posibilidad es formar, como existen ya en muchos casos, grupos de profesionales y jóvenes que trabajen conjuntamente.

**Si se entra en batalla con los medios de comunicación, tenemos las de perder porque no disponemos de tanto dinero como tienen ellos. Además, la industria se adapta rápidamente. Por ejemplo, se prohíbe el anuncio de bebidas de menos de 20°, perfecto, pues se hacen cubatas de menos de 20° y eso es lo que se anuncia: el mismo formato de la bebida original (para que lo identifiquen claramente), pero con menor graduación para poder publicitario.**

Dra. Maite Cortés Tómas: Totalmente de acuerdo. No olvidemos que son empresas y como tal piensan en beneficios.

Para mí, lo más perjudicial del botellón es la asociación de la diversión con el alcohol. Los jóvenes consumen en fiestas pero no suelen hacerlo en sus casas, aunque se tenga algún armario lleno de botellas. Sería muy importante y necesario romper esa asociación. Estoy de acuerdo contigo que la concienciación social es importante, incluyendo la concienciación de las instituciones y de los profesionales, intentando romper la asociación "divertirse consumiendo alcohol".

**Dra. Maite Cortés Tómas:** Gracias por el comentario

Jo soc de poble i quan era xicotet teniem molts espais al poble que utilitzava amb els amics per passar l'estona, estar parlant, jugant o qualsevol altra cosa que sens ocorria. Pero això que teniem antes per poder juntarnos i jugar, ara no hi és.

Dr. Francisco Bueno Cañigral

Es conveniente matizar esta afirmación, porque lugares para reunirse, pasar la tarde, jugar, etc., en Valencia hay muchos. Tenemos polideportivos, centros municipales diversos, parques públicos, paseos, plazas, las playas, etc. Cosa diferente es el uso que se quiera hacer de ellos. De la época que tu hablas a la actualidad las cosas han cambiado mucho; considero que en nuestra ciudad, espacios para el ocio y el tiempo libre tenemos muchos, buenos y muy utilizados por parte de los conciudadanos. Ve a cualquier polideportivo municipal o ve al viejo cauce del Turia un sábado o domingo, por poner solo un ejemplo.

La semana pasaba, una compañera realizó una encuesta en su municipio y les preguntó a los jóvenes qué tipo de espacios de ocio les gustaría tener. Le llamó la atención que los jóvenes, en una amplia mayoría, solicitaron algún centro comercial. Esto demuestra lo que estamos comentando sobre el cambio que se está experimentando actualmente en el tipo de espacios que demandan los jóvenes y las actividades a las que les dan prioridad durante ese tiempo de ocio.

Dr. Francisco Bueno Cañigral: Claro, esa es la realidad que tenemos, los jóvenes piden centros comerciales y discotecas grandes.

Alguna pregunta más:

Usted, que es docente de psicología de la universidad, supongo que sabrá que una de las características de desarrollo psicosocial de los jóvenes y sobre todo de los adolescentes es la rebelión. ¿No considera que la posible solución al botellón es la normalización del consumo de drogas? Con la normalización me refiero a bajar el coste/precio de la bebida en los locales (discotecas, pubs, todo este tipo de sitios ...).

**Dr. Rafael Alexandre Benavent:**

Yo quiero añadir, en la línea de lo que se ha dicho, que siendo así que estamos ante una población tan rebelde como la de los adolescentes, y que ellos están viendo como los padres consumimos alcohol todos o casi todos los días, o al menos los fines de semana, ¿quizá no debíamos ser tan ambiciosos y querer imponer unas medidas preventivas de intolerancia radical al consumo de alcohol en jóvenes, sino un consumo responsable?

Dr. Francisco Bueno Cañigral: ¿consumo responsable a los 12-14 años?

Dra. Maite Cortés Tómas: A ver, vayamos por partes.

Una de las primeras cuestiones es reflexionar sobre si se puede solucionar o mejorar el consumo de drogas, haciendo más disponible la sustancia.

Dime qué opinas de la siguiente situación: Tenemos 10 euros para pasar la noche, si se baja el precio de las consumiciones ¿puedo consumir más con el mismo dinero?

**SI**

Por tanto ¿qué estamos haciendo? Facilitar el consumo ¿no? Claro, a los chicos también, a todos. Además, me parece fundamental que se vayan divulgando todos estos resultados de investigación, a partir de los medios de investigación y entre todos.

Pues una posible solución sería que se pudiese hacer en ciertos sitios ...

Dra. Maite Cortés Tómas:

El poder consumir a ciertas horas y a ciertas edades ya está contemplado en la ley, y nos lo saltamos. Por ejemplo, recuerda que se ha demostrado que se vende a menores o que en nuestro caso no se permite consumir en la vía pública y se hace todas las semanas ...

Bueno, claro es que por supuesto te dejan entrar con 12 años a un sitio ...

Dra. Maite Cortés Tómas:

Por ley te dejan entrar a partir de los 16 años sin consumir alcohol y a partir de los 18 años consumiendo.

Respóndeme a esta nueva cuestión. Has estado desde el principio de la exposición por lo que ya conoces el tipo de consumo que se está haciendo y algunas de las consecuencias que produce este consumo.

Pero no creo que sea así...

Dra. Maite Cortés Tómas:

Una cosa es lo que creas, tu opinión personal, y otra muy distinta la realidad que deriva de información objetiva. Aunque no nos guste lo que veamos, si alguien nos demuestra que es así tenemos que empezar a modificar nuestra perspectiva. Te recomiendo que a partir de ahora cuando estés haciendo botellón observes a tu alrededor para poder darte

cuenta, no de lo que tú crees, sino de lo que está pasando de verdad. Trata de observar lo que hace la mayor parte de la gente que te rodea y vas a ver reflejado todo lo que estamos hablando a lo largo de esta tarde. Este mismo ejercicio es el que hicimos parte de los investigadores del proyecto ante los primeros resultados que obtuvimos. En aquel momento, que no disponíamos de más información que la nuestra sobre los niveles de consumo que se estaban llevando dentro del botellón, nos sorprendió que no se viese como un problema de salud y decidimos visitar diferentes zonas de la ciudad de Valencia. A día de hoy, no tenemos ninguna duda al respecto de los niveles de consumo, contando incluso con replicación de estos resultados en otras investigaciones que hemos hecho desde que finalizó el proyecto del botellón en 2008.

Volvemos al razonamiento inicial ¿crees que puede mejorar la situación vista en el botellón, facilitando el acceso al alcohol, lo que lleva implícito el poder consumir más cantidad? Evidentemente la respuesta es NO.

Como ya hemos comentado en diversas ocasiones a lo largo de esta tarde, la solución nunca va a ser unidimensional. Tiene que pensarse en un conjunto de alternativas, en paralelo, que aglutinen el mayor número de frentes implicados en este fenómeno. Pero no sirve cualquier cosa, para poder avanzar correctamente se necesita descartar alternativas como la bajada de los precios del alcohol (tenemos mucha investigación en drogodependencias que justifica además la inadecuación de esta medida) o el establecimiento de botellódromos, con los que no se consigue reducir la incidencia del fenómeno ni del consumo que lleva asociado.

Tampoco puede funcionar únicamente la presión policial. Ésta permite controlar una conducta a corto plazo y durante muy poco tiempo. Por eso hace falta todo lo demás, necesitamos saber qué mueve esa conducta (expectativas, consecuencias que se percibe, presión de otros ....) para poder actuar sobre todo ello al mismo tiempo, dentro de una planificación de objetivos a corto pero también a largo plazo.

## **Entonces la educación en un consumo controlado...**

### **Dra. Maite Cortés Tómas:**

Enlazando con lo que planteaba Rafa, es cierto que lo ideal sería plantear un consumo responsable, pero esto es bastante impensable plantearlo como un objetivo inmediato en este colectivo. No podemos olvidar que conforme disminuye la edad, y en eso podemos recurrir incluso a las encuestas bianuales del Plan Nacional que también lo evidencian, se aprecia un incremento de consumos de alcohol más intensivos (incremento muy notorio del número de borracheras y del número de jóvenes que afirman consumir 5 o más consumiciones en un período de 2 horas).

El objetivo del beber controlado se puede plantear, no como una medida de la que se pueden obtener resultados inmediatos, pero si como un objetivo a conseguir a largo plazo, cuando ya se haya trabajado muchos de los aspectos que hemos estado discutiendo.

Me gustaría puntualizar un aspecto del comentario del joven que hace botellón. La palabra que utiliza "tener libertad individual para decidir" es un término que utilizan muchos de los pacientes que llegan a mi consulta desde hace 20 años. Cuando afirman "yo soy libre para consumir", siempre les digo: "ojala fueras libre, porque yo no estaría aquí".

La utilización con precisión del vocabulario, de la terminología, es muy importante. Se dice que los jóvenes son rebeldes, pero deberíamos analizar qué se entiende por ser rebelde o por rebeldía de consumir alcohol. Podríamos estar trabajando mucho esa palabra y quizás a través de ese análisis sacaríamos muchas consecuencias que no se obtenían o no líneas de actuación. Sería importante que se dejase de utilizar palabras como rebeldía o libertad individual, porque son palabras engañosas que justifica unas conductas, pero que no son fruto de un proceso elaborado de reflexión.

#### **Dr. Francisco Bueno Cañigral:**

Como siempre queda muchísimos asuntos en el tintero evidentemente podemos hablar mucho del tema de hoy. Sólo decir por último una cosa, en la línea de lo que decía Ricardo Pérez. Hace muchos años nos pidieron colaboración al Plan Municipal de Drogodependencias, las discotecas y empresas de hostelería para que favoreciáramos las discotecas light, consideradas un sitio donde los menores de 18 años podían estar sin consumir alcohol, tomando refrescos, etc. Acertadamente en su día decimos no participar, por lo menos desde el Ayuntamiento de Valencia, para favorecer estas discotecas light. Acercaos a día de hoy por cualquier discoteca light en Valencia y veréis qué tipo de gente va y sobre todo el consumo que se hace.

Bajar los precios nunca ha sido una solución adecuada ya que hacer una sustancia más accesible, no reduce en absoluto su consumo.

Muchísimas gracias a todos, muy especialmente a la Dra. Maité Cortés, esperamos que haya estado a gusto con nosotros esta tarde. Gracias Maité por compartir tu valioso tiempo con nosotros y por tus enseñanzas. Gracias a todos vosotros por vuestra asistencia y amplia participación.



PLA MUNICIPAL DE  
DROGODEPENDÈNCIES



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA  
REGIDORIA DE SANITAT I CONSUM

VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA

