

Guía práctica para reducir el consumo de alcohol

*Documento aprobado en la Sección de la Red de
Planes sobre drogas del 16 de septiembre de 2016*



Guía práctica para reducir el consumo de alcohol

*Documento aprobado en la Sección de la Red de
Planes sobre drogas del 16 de septiembre de 2016*



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Familia
e Igualdad de Oportunidades
Gerencia de Servicios Sociales
Comisionado Regional para la Droga

GRUPO DE TRABAJO:

Fernando Martínez González. Comisionado Regional para la Droga (coordinador).

Susana Redondo Martín. Comisionado Regional para la Droga (coordinadora).

Santiago Llamazares González. Policía local del Ayuntamiento de León.

Miguel Ángel Ortiz Álvarez. Plan municipal sobre drogas del Ayuntamiento de Zamora.

Eduardo Pérez Mulet. Plan provincial sobre drogas de la Diputación de Valladolid.

Joaquín de Blas Bernardos. Plan municipal sobre drogas del Ayuntamiento de Segovia.

Rosa Sánchez Moreda. Plan municipal sobre drogas del Ayuntamiento de Medina del Campo.

Enma Lourenço Núñez. Plan Municipal sobre drogas del Ayuntamiento de Salamanca.

M^a Celeste Garrido González. Plan provincial sobre drogas de la Diputación de Salamanca.

M^a del Mar Chamorro González. Plan provincial sobre drogas de la Diputación de León.

José Alfonso Hernández Sastre. Policía municipal del Ayuntamiento de Zamora.

M^a Elena Romera Moneo. Plan municipal sobre drogas del Ayuntamiento de Aranda de Duero.

M^a Isabel Manso Pérez. Plan provincial sobre drogas de la Diputación de Zamora.

Borja Gómez Serrada. Policía municipal del Ayuntamiento de Valladolid.

APOYO PARA EL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN:

Ana Sánchez Sánchez. Comisionado Regional para la Droga.

Alexander Velázquez Miranda. Servicio de Estadística de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

TAREAS ADMINISTRATIVAS:

Ana M^a Trueba Careaga. Comisionado Regional para la Droga.

Comisionado Regional para la Droga.

Gerencia de Servicios Sociales.

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Junta de Castilla y León.

Valladolid, 2016.

1. INTRODUCCIÓN	8
2. DESTINATARIOS	10
3. OBJETIVOS DE LA GUÍA	11
4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	12
4.1. Percepción del riesgo y aceptación social	12
4.2. El consumo de alcohol en los hogares de Castilla y León	14
4.3. Frecuencia e intensidad del consumo de bebidas alcohólicas	14
4.3.1. Frecuencias de consumo	14
4.3.2. Consumos de riesgo, intoxicaciones étlicas y episodios intensos de consumo de alcohol .	16
4.3.3. Bebedores problemáticos	17
4.3.4. Continuidad en el consumo de bebidas alcohólicas.	18
4.4. Preferencia por las distintas bebidas alcohólicas	18
4.5. Edad de inicio	19
4.6. Consecuencias negativas del consumo de alcohol	19
4.6.1. Encuestas poblacionales	19
4.6.2. Admisiones a tratamiento	20
4.6.3. Urgencias sanitarias.....	21
4.7. Disponibilidad percibida.....	23
4.8. Alcohol y seguridad vial.....	23
5. REVISIÓN DE LA EVIDENCIA SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES PARA REDUCIR EL USO NOCIVO DE ALCOHOL Y LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL MISMO	25
5.1. Intervenciones dirigidas a limitar la accesibilidad y disponibilidad del alcohol	25
5.1.1. Responsabilidad civil.....	25
5.1.2. Incremento de los impuestos que gravan las bebidas alcohólicas.....	26
5.1.3. Precio mínimo de las bebidas alcohólicas	26
5.1.4. Limitación de los días de venta de bebidas alcohólicas.....	26
5.1.5. Limitaciones en las horas de suministro de alcohol.....	27
5.1.6. Regulación de la densidad de los locales que suministran alcohol.....	27
5.1.7. Licencias para el suministro de alcohol.....	27
5.1.8. Edad legal mínima para la compra de alcohol y cumplimiento de la prohibición legal de vender alcohol a menores.....	27
5.2. Intervenciones dirigidas a regular el marketing de las bebidas alcohólicas	28
5.3. Intervenciones dirigidas a establecimientos de suministro de alcohol.....	29
5.3.1. Entrenamiento en dispensación responsable de alcohol	29
5.3.2. Cumplimiento de la prohibición legal de dispensar alcohol a personas intoxicadas.....	29
5.3.3. Intervenciones de la policía.....	30
5.4. Intervenciones dirigidas a la población de conductores.....	30
5.4.1. Leyes de concentración de alcohol en sangre	30
5.4.2. Controles de alcoholemia	31
5.4.3. Suspensión del permiso de conducir	31
5.4.4. Campañas en los medios de comunicación.....	31
5.4.5. Intervenciones multicomponente con movilización comunitaria	32
5.4.6. Promoción del consumo de alcohol de bajo riesgo.....	32
5.4.7. Bloqueadores de arranque del motor.....	32
5.4.8. Transporte a casa gratuito para evitar los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol.....	33

5.4.9. Programas educativos en las escuelas para reducir los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol.....	33
5.4.10. Conductor designado o sobrio.....	33
5.4.11. Otros programas de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol con evidencia insuficiente sobre su efectividad.....	34
5.4.12. Medidas fundamentales para reducir las víctimas por conducir bajo los efectos del alcohol.....	34
5.5. Intervenciones asistenciales.....	34
5.5.1. Intervenciones breves en atención primaria de salud.....	34
5.5.2. Intervenciones breves en urgencias.....	35
5.5.3. Tratamiento farmacológico y cognitivo-conductual.....	36
5.5.4. Otras intervenciones asistenciales probablemente beneficiosas.....	36
5.6. Programas informativos y educativos.....	37
5.6.1. Programas escolares.....	37
5.6.2. Programas familiares.....	38
5.6.3. Campañas de educación pública.....	39
5.6.4. Campañas basadas en la difusión de pautas sobre consumo de alcohol.....	39
5.6.5. Campañas de la industria de bebidas alcohólicas.....	39
5.6.6. Advertencias sanitarias en el etiquetado.....	40
5.7. Intervenciones en contextos de consumo.....	40
5.7.1. Diseño y política de los locales.....	40
5.7.2. Intervenciones inefectivas en espacios recreativos.....	40
5.8. Intervenciones en los centros de trabajo.....	40
5.9. Intervenciones comunitarias.....	41
6. LOGROS Y ACCIONES CLAVE.....	43
6.1. SENSIBILIZACIÓN.....	43
6.2. REGULACIÓN.....	44
6.3. VIGILANCIA Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA.....	45
6.4. COORDINACIÓN DE LAS ACCIONES DE CONTROL DE LA OFERTA Y DE DISMINUCIÓN DE LA DEMANDA.....	46
6.5. PREVENCIÓN.....	47
6.6. REDUCCIÓN DE LOS RIESGOS Y DE LOS DAÑOS.....	48
6.7. OCIO LIBRE DE ALCOHOL PARA MENORES.....	50
6.8. ALIANZAS COMUNITARIAS E INTERVENCIONES COMUNITARIAS MULTICOMPONENTE.....	51
7. SEGUIMIENTO.....	53
8. ANEXOS.....	54
8.1 GUIÓN DE CURSO PARA RESPONSABLES MUNICIPALES.....	54
8.2. FORO DE ALCALDES.....	55
8.3. EVIDENCIA SOBRE LAS CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN.....	56
8.4. NORMATIVA APLICABLE EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN CASTILLA Y LEÓN.....	58
8.5. BASES PARA LA ELABORACIÓN DE UNA ORDENANZA REGULADORA DE LA AUTORIZACIÓN DE APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE PEÑAS EN LOS MUNICIPIOS DE CASTILLA Y LEÓN.....	72
8.6. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AGENTES DE LA POLICIA Y DE LA GUARDIA CIVIL.....	77
8.7. CRITERIOS COMUNES DE INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN DE LA LEY 3/1994, DE 29 DE MARZO.....	77
8.8. PROCEDIMIENTO Y MODELO DE CARTA PARA COMUNICAR A LOS PADRES INCIDENTES O INFRACCIONES COMETIDAS POR SUS HIJOS MENORES DE EDAD A LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN MATERIA DE ALCOHOL.....	86
8.9. COORDINACIÓN DE LOS AGENTES QUE INTERVIENEN EN CONTROL DE LA OFERTA Y EN LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE ALCOHOL.....	90

8.10. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE AGENTES DE LA POLICÍA LOCAL ANTE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS.....	92
8.11. PROPUESTA DE RED DE ESCUELAS LIBRES DE DROGAS.....	94
8.12. DOCUMENTO DE CUMPLIMIENTO DE MÍNIMOS PARA EL CIVISMO Y LA CONVIVENCIA.....	95
8.13. FOLLETO DE INFORMACIÓN A COMERCIOS Y ESTABLECIMIENTOS DE HOSTELERÍA.....	96
8.13.1. FOLLETO PARA COMERCIOS.....	96
8.13.2 INFORMACIÓN DEL FOLLETO PARA ESTABLECIMIENTOS DE OCIO Y HOSTELERÍA.....	99
8.14. PLAN PARA LA MEJORA DE LA FORMACIÓN SOBRE ALCOHOL Y TRÁFICO EN AUTOESCUELAS Y CENTROS EDUCATIVOS.....	105
8.15. ALIANZAS COMUNITARIAS.....	107
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	111

1. Introducción

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCCDA), recomiendan que los problemas derivados del uso nocivo de bebidas alcohólicas se aborden desde una perspectiva integral que contemple actuaciones coordinadas de reducción de la oferta y de la demanda de alcohol.

En Castilla y León la prevención del consumo de alcohol y el tratamiento de los problemas derivados de la dependencia alcohólica son una prioridad para el Plan regional sobre drogas. Desde el año 1994 en la Comunidad Autónoma se cuenta con la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, en la que se incorporan, sobre todo a partir de las modificaciones introducidas con la reforma del año 2007, las principales recomendaciones de estos organismos internacionales para reducir la disponibilidad y accesibilidad a las bebidas alcohólicas. Asimismo, se dispone de una variedad de programas basados en la evidencia científica para prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas en niños y adolescentes.

A pesar de ello, hay áreas de mejora en las que es preciso hacer hincapié para reducir el consumo de alcohol y sus problemas asociados en la Comunidad Autónoma, especialmente en los menores de edad.

1. En primer lugar, es necesario reforzar las acciones de control para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente, sobre todo en el caso de los

menores de edad, en los que la accesibilidad a las bebidas alcohólicas debe reducirse muy considerablemente.

Los estudiantes de 14 a 18 años de la Comunidad Autónoma tienen los primeros contactos con el alcohol a los 13,6 años, se inician en el consumo semanal de bebidas alcohólicas a los 15 años y tienen la primera borrachera a los 14,5 años. Estas edades se mantienen estabilizadas con ligeras oscilaciones que no son estadísticamente significativas desde el año 1994 en que se inicia la encuesta escolar sobre drogas ESTUDES.

Por otra parte, y a pesar de que la venta de alcohol a menores de edad está legalmente prohibida, un 92,5% de estos estudiantes considera que le resultaría fácil o muy fácil conseguir bebidas alcohólicas.

2. En segundo lugar, hay que reforzar la coordinación entre las actuaciones de reducción de la oferta y de la demanda de bebidas alcohólicas, de modo que se potencien y complementen mutuamente para reducir las prevalencias de consumo y para modificar las normas sociales que son muy tolerantes con el uso y abuso de alcohol, incluso cuando éste se produce en menores de edad.

Los padres de Castilla y León son mucho más tolerantes con el consumo de alcohol de sus hijos que con el consumo de tabaco, como se pone de manifiesto cuando el 70% de los estudiantes de la Comunidad perciben que ambos padres no les permiten en absoluto fumar, por tan solo un

38,3% que tienen esta percepción cuando se trata de la prohibición de consumir bebidas alcohólicas.

3. En tercer lugar, es preciso trabajar conjuntamente desde un planteamiento de responsabilidad compartida y colectiva para ampliar las coberturas de los programas acreditados de prevención escolar, familiar y extraescolar.

Estas necesidades fueron presentadas por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades en la reunión constitutiva de la Sección de la Red de planes sobre drogas de Castilla y León, que tuvo lugar el 22 de diciembre de 2015, y en la que se acordó elaborar una Guía práctica para reducir el consumo de alcohol en la Comunidad Autónoma, que sirviera de apoyo para la acción coordinada de los Planes locales y regional sobre drogas.

Para ello se constituyó un grupo mixto de trabajo compuesto por coordinadores de los planes municipales y provinciales sobre drogas, miembros de la policía local y técnicos del Comisionado Regional para la Droga, con el mandato de elaborar una propuesta de guía que fuera sometida al análisis, valoración y, en su caso, aprobación por la sección de la Red de planes sobre drogas.

Asimismo, la guía ha sido enviada a la Federación de asociaciones de alcohólicos rehabilitados de Castilla y León y a sus entidades asociadas, para que hicieran las observaciones y alegaciones que consideraran oportunas.

La presente guía se enmarca en el Plan regional sobre drogas y complementa el Documento estratégico sobre alcohol y menores aprobado por el Consejo asesor en materia de drogodependencias de Castilla y León en su reunión plenaria de 12 de julio de 2013.

La guía se estructura en 9 secciones o apartados. En la primera sección se justifica y se enmarca la elaboración de la guía, en la segunda se delimitan sus destinatarios finales e intermedios y en la tercera se definen los objetivos que se pretenden alcanzar, distinguiendo entre objetivos con la población adulta y con la población adolescente. En la cuarta sección se hace un análisis del consumo de alcohol en la Comunidad Autónoma y de sus principales consecuencias negativas. La quinta sección hace una completa y actualizada revisión de la evidencia científica sobre la efectividad de las intervenciones para reducir el uso nocivo de alcohol y los daños relacionados con el mismo. En la sexta sección se describen los logros que se pretenden alcanzar a medio plazo, las acciones clave para conseguirlos y los responsables principales de llevar a cabo dichas acciones. En esta sección también se indican algunas acciones desaconsejadas por su falta de efectividad y en algún caso por su impacto negativo. La séptima sección se reserva al seguimiento y a la evaluación del proceso de implantación de la guía. En la octava sección se incluyen quince anexos y algunos enlaces para facilitar la realización de las acciones clave más complejas. Por último, la guía se cierra con un apartado destinado a enumerar las referencias bibliográficas.

2. Destinatarios

Para la elaboración de la guía se ha tenido en cuenta a la población general como destinataria final de las actuaciones, considerando que el uso nocivo de alcohol y sus consecuencias negativas para la salud y la sociedad afectan a toda la población, no sólo a los jóvenes, si bien es cierto que se presta una especial atención a los menores de edad por ser el grupo de población más vulnerable.

Como destinatarios intermedios o responsables de impulsar y llevar a cabo las actuaciones, la guía se dirige también a los responsables políticos, especialmente a los alcaldes y concejales de los municipios de menor tamaño, a los técnicos de los Planes sobre drogas de la Comunidad Autónoma y de las entidades que colaboran en su desarrollo, a los profesionales sanitarios y a los agentes de la policía local y de la Guardia Civil.

3. Objetivos de la guía

Esta guía no pretende ser ni un plan ni un programa, sino, como su propio nombre indica, pretende convertirse en un instrumento práctico que guíe la acción de los Planes locales y del Plan regional sobre drogas en los próximos años, ampliando y mejorando las actuaciones que se están desarrollando en la actualidad en el marco de la Red de planes sobre drogas.

Sin descartar otras opciones, la guía tiene los siguientes objetivos prioritarios por edad y tipo de consumo de bebidas alcohólicas desde un planteamiento realista y a medio plazo:

Población adulta:

Reducir las principales consecuencias negativas derivadas del consumo abusivo de bebidas alcohólicas,

como son los accidentes de tráfico y las urgencias hospitalarias.

Población adolescente:

En menores de 15 años, retrasar la edad de inicio en el consumo y reducir considerablemente la accesibilidad al alcohol.

En menores de 15 a 18 años, reducir los consumos de bebidas alcohólicas de mayor riesgo, como las borracheras y los atracones de alcohol en el último mes, así como las urgencias hospitalarias por intoxicación etílica.

4. Análisis de la situación

4.1. PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y ACEPTACIÓN SOCIAL

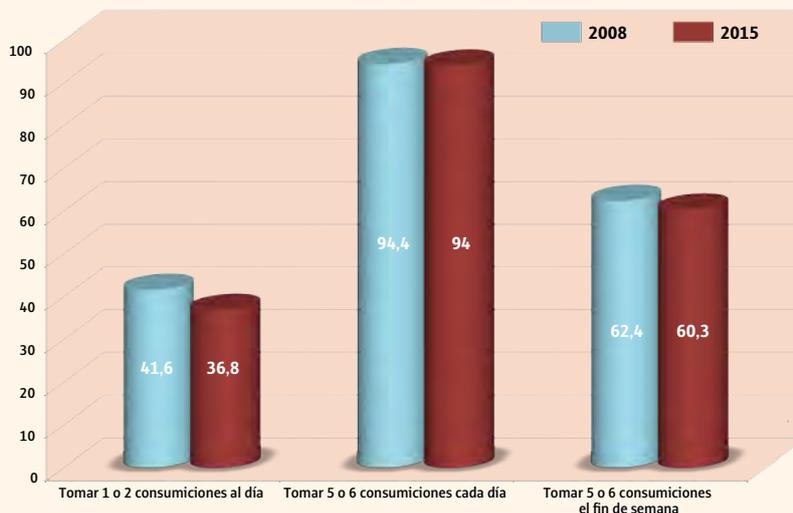
La percepción del riesgo es un indicador indirecto de la evolución presente y futura del consumo de drogas. A mayor percepción del riesgo menor frecuencia e intensidad de consumo, y viceversa.

En la población general de Castilla y León la proporción de personas que tienen una alta percepción del riesgo asociada al consumo de bebidas alcohólicas se ha reducido ligeramente entre los años 2008 y 2015 para el consumo de 1 o 2 consumiciones de alcohol al día, considerado como bastante o muy peligroso para la salud por el 36,8% de las personas encuestadas. Le sigue a continuación el consumo de 5 o 6 copas el fin de semana, que es percibido como consumo de alto riesgo por el 60,3% de la población

general. Sin embargo, se mantienen por encima del 94% las personas de 14 a 70 años que consideran bastante o muy arriesgado para la salud consumir 5 o 6 consumiciones de alcohol cada día o en un periodo breve de 2 horas.

Para todas las frecuencias e intensidades de consumo estudiadas, la percepción del riesgo es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres, sobre todo en el caso del consumo de 1 o 2 copas cada día o de 5 o 6 copas durante el fin de semana. Por edad, el grupo con mayor percepción del riesgo para 1 o 2 consumiciones de alcohol cada día son los menores de 20 años, lo que no se observa en el consumo de 5 o 6 consumiciones cada día o en un periodo aproximado de 2 horas para lo que este grupo de edad tiene una menor percepción de riesgo.

Figura 1. Percepción del riesgo asociada al consumo de bebidas alcohólicas en la población general de Castilla y León. Consideran que supone bastante o mucho riesgo

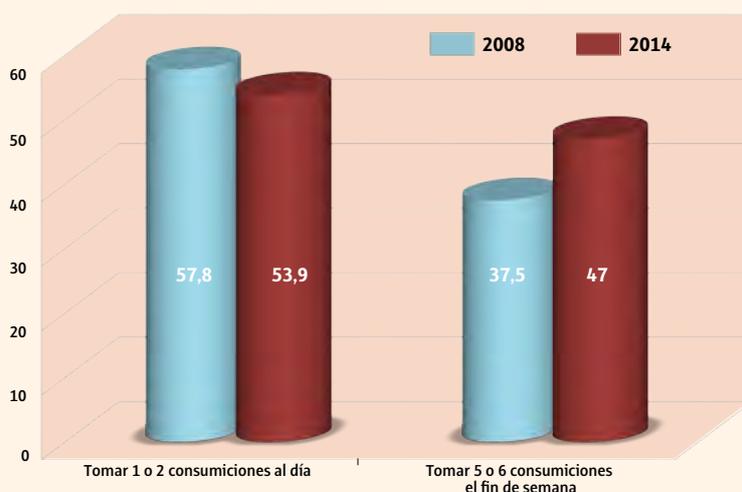


Fuente: Encuesta sobre consumo de drogas a la población general. Comisionado Regional para la Droga

La percepción del riesgo asociada al consumo de bebidas alcohólicas ha evolucionado de forma dispar en la población de estudiantes de 14 a 18 años. Mejora para el consumo de 5 o 6 cañas/copas el fin de semana, que pasa del 37,5% que lo consideraba bastante o muy peligroso en 2008 al 47% en 2014. Por el contrario, la percepción del riesgo del consumo de 1 o 2 cañas/copas al día disminuye respecto a 2008, pasando de un 57,8% a un 53,9% y se mantiene la

percepción del riesgo en cifras elevadas en relación al consumo de 5/6 copas/cañas cada día. La percepción del riesgo asociada al alcohol en la población de estudiantes sigue siendo menor que en la población general. En ambas poblaciones, el riesgo percibido es significativamente mayor en las mujeres (48,4% en estudiantes; 57,1% en población general) que en los hombres (45,2% en estudiantes; 49,9% en población general).

Figura 2. Percepción del riesgo asociada al consumo de bebidas alcohólicas en la población de estudiantes de Castilla y León. Consideran que supone bastante o mucho riesgo

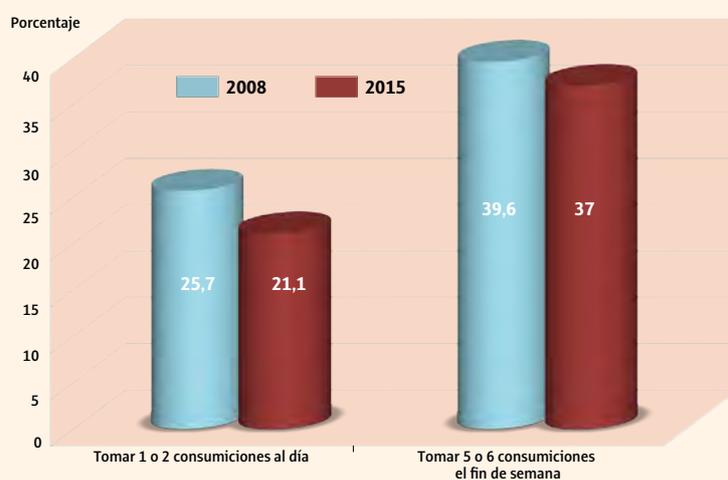


Fuente: Encuesta escolar sobre drogas. Comisionado Regional para la Droga

El alcohol sigue siendo la droga socialmente más aceptada, como lo prueba el hecho de que a un escaso 21,1% de la población general le parece mal que otros consuman bebidas alcohólicas y a un 37,0% el consumo propio. Además, es significativo el alto grado de indiferencia ("le da igual") que suscita el con-

sumo de alcohol en otras personas (48,8%), que es la opción más elegida por la población de 14 a 70 años. Analizando las respuestas en función del sexo, se aprecia que los hombres son significativamente más tolerantes con el consumo de alcohol que las mujeres.

Figura 3. Tolerancia social hacia el consumo de bebidas alcohólicas en la población general de Castilla y León



Fuente: Encuesta escolar sobre drogas. Comisionado Regional para la Droga

La tolerancia de los jóvenes hacia el consumo abusivo de bebidas alcohólicas se mantiene estable en los últimos años. Según el Informe 2014 sobre la Juventud en España realizado por el INJUVE entre jóvenes de 15 a 29 años, la actitud tolerante hacia la conducta de emborracharse en espacios públicos (valorado desde 0, totalmente inadmisibles, hasta 10, totalmente admisibles) se encuentra en el 3,11 de media, cifra similar a los 3,05 puntos que se observó en el año 2007. Es mayor la tolerancia en los chicos (media de 3,37 puntos) que en las chicas (media de 2,84 puntos), y mayor en los grupos de menor edad (3,14 en el rango de 15-19 años, 3,32 en el rango de 20-24 años y 2,92 en el rango de 25-29 años).

Otro dato indicativo de la tolerancia social ante el consumo de alcohol es que el 19,9% de la población de estudiantes de 14 a 18 años percibe que alguno de sus padres les permite consumir bebidas alcohólicas en cualquier sitio, a pesar de ser menores de edad, y que el 26,7% percibe que se lo permiten siempre que no las tomen en casa. Las chicas perciben que sus progenitores son más restrictivos con el consumo de alcohol que los chicos. A su vez, las madres son consideradas más restrictivas que los padres por ambos sexos. Esta percepción es importante, ya que de forma indirecta valora el posicionamiento familiar frente al consumo de alcohol en los hijos, mostrando una elevada permisividad de los padres ante el consumo de alcohol en los menores de edad.

4.2. EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS HOGARES DE CASTILLA Y LEÓN

El consumo de bebidas alcohólicas en los hogares de Castilla y León se ha incrementado respecto al año 2008, según los datos aportados por la encuesta sobre consumo de drogas a la población general de la Comunidad Autónoma. Un 18,2% de los encuestados en 2015 (16,9% en 2008) refiere que en su hogar todos o la mayoría de sus miembros consumen bebidas alcohólicas, un 38,4% (35,4% en 2008) que pocos miembros de la familia las consumen y un 28,7% que nadie bebe, porcentaje este último 6 puntos porcentuales inferior al de 2008 (34,8%) y ligeramente superior al registrado en 2004 (27,3%).

Casi la mitad de los estudiantes de 14 a 18 años (46,8%) perciben que su madre no consume alcohol ningún día por tan sólo un 27% en el caso del padre; porcentajes ligeramente superiores a los observados en 2012 (44,9% y 26%). El 4% manifiesta que su madre consume bebidas alcohólicas moderadamente todos o casi todos los días, cifra que asciende al 5,5% en el caso del padre. Por otra parte, el 11,3% de los estudiantes manifiesta que su madre consume bebidas alcohólicas sólo los fines de semana, por un 10,4% en el caso del padre. No es posible hacer comparaciones con los datos de 2008 por haberse hecho modificaciones en el cuestionario.

4.3. FRECUENCIA E INTENSIDAD DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

4.3.1. FRECUENCIAS DE CONSUMO

La población general de Castilla y León consume bebidas alcohólicas en dos patrones diferenciados, o bien de forma ocasional, es decir, con una frecuencia inferior a una vez al mes, o de forma habitual o semanal.

El consumo ocasional de bebidas alcohólicas (frecuencia menor de una vez al mes) se mantiene estable, pasando del 40,3% en 2008 al 40,5% en 2015. Es digno de destacar que en la población general es el único consumo que es superior en las mujeres que en los hombres (45,2% frente a 36%).

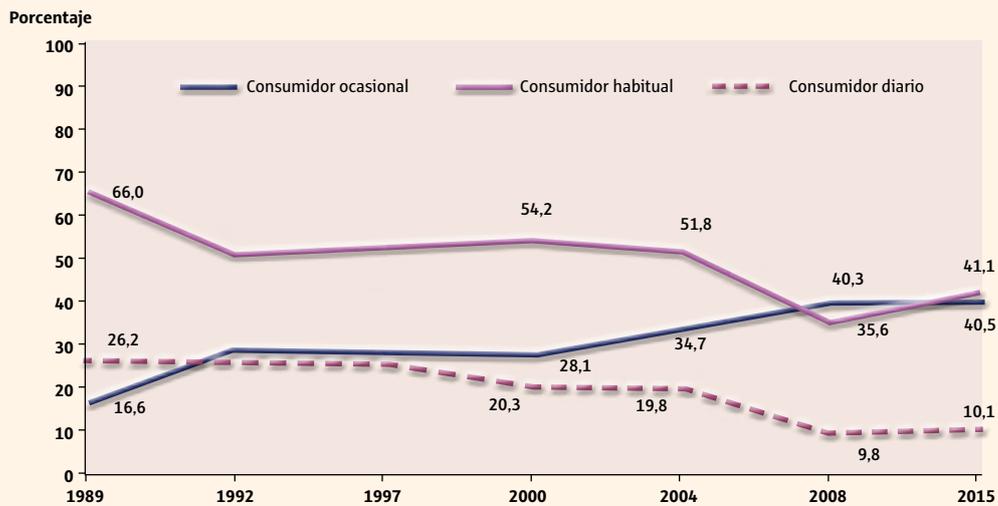
Por otra parte, el consumo habitual aumenta, pasando del 35,6% de la población en 2008 al 41,1% en 2015, aunque estas prevalencias siguen siendo inferiores a las de 2004 (51,8%). Este consumo es estadísticamente menor en las mujeres que en los hombres (31,7% frente a un 50%).

Los porcentajes de personas que consumen habitualmente bebidas alcohólicas los fines de semana también han aumentado, pasando del 34,0% en 2008 al 40,9% en 2015. Esta misma evolución se aprecia en el consumo los días laborables, que pasa del 29,5% en 2008 al 32,2% en 2015, siendo también porcentajes inferiores a los de 2004 (43,7% y 49,8%, respectivamente). También en el consumo habitual de bebidas alcohólicas durante los fines

de semana existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, siendo siempre superior el porcentaje en el caso de los varones. Los consumidores habituales son más prevalentes en los rangos de edad de 20-29 años (44,2%) y de 30-39 años (44,1%).

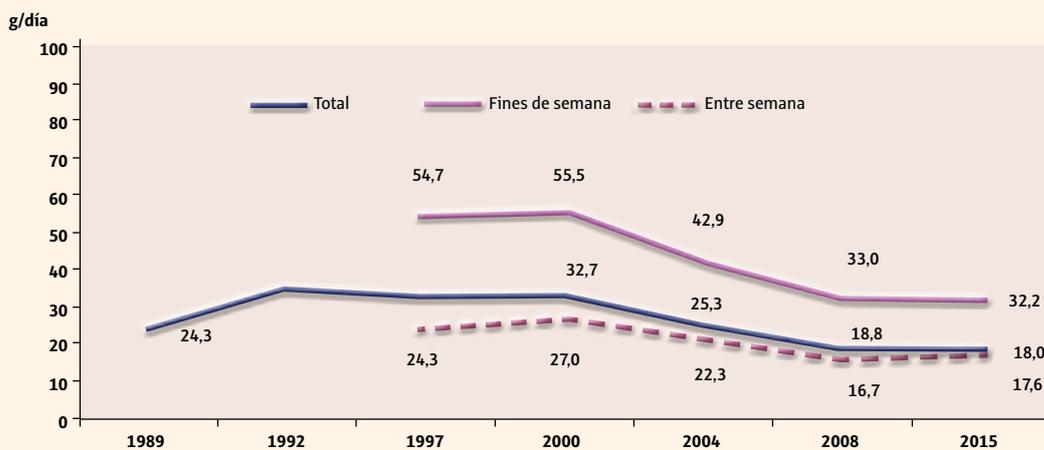
De igual modo, aumenta el porcentaje de consumidores diarios del 9,8% al 10,1%, existiendo diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres (15,1%, 4,8%). Las prevalencias se incrementan con la edad, siendo más frecuentes en los rangos de edad superiores: 50-59 años y 60 o más años (18%).

Figura 4. Evolución del consumo de bebidas alcohólicas en la población general de Castilla y León



Fuente: Encuesta escolar sobre drogas. Comisionado Regional para la Droga

Figura 5. Evolución de la cantidad de alcohol puro consumido por los bebedores habituales en la población general de Castilla y León



Fuente: Encuesta sobre consumo de drogas a la población general. Comisionado Regional para la Droga

Entre las personas que consumen semanalmente bebidas alcohólicas, la cantidad de alcohol consumida sigue disminuyendo de forma progresiva en los últimos 15 años, pasando de 32,7 gramos de alcohol absoluto al día en 2000 a 18,8 gramos de alcohol/día en 2008 y a 17,94 gramos de alcohol/día en 2015.

Es significativamente mayor la cantidad de alcohol consumida por los hombres (21,9 g/día) que por las mujeres (11,4 g/día). Como era de esperar, la cantidad de alcohol consumida también es significativamente mayor durante los fines de semana (32,2 g/día) que durante los días laborables (17,6 g/día). En relación con la edad, la media de consumo es superior en las edades intermedias entre 30 y 49 años (20,8g/día) y en el rango de 50-59 años (18g/día). En días laborables el consumo es mayor en edades su-

periores: 21,69 g/día en el rango de 50-59 años, 19,3 g/día en el rango 40-49 años y de 17,1 g/día entre los mayores de 60 años. Sin embargo, durante los fines de semana la cantidad de alcohol consumida es superior en los menores de 40 años (38,9 g/día en 30-39 años; 35,7 g/día en 20-29 años y 32,6 g/día en menores de 20 años).

Por lo que respecta a la población de estudiantes, se puede considerar que el 74,4% es consumidor actual de bebidas alcohólicas (las ha consumido en el último mes), proporción sensiblemente superior a la registrada en 2008 (66,9%) e igual a la de 2004. Sin embargo, es muy positiva la evolución de la prevalencia de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas todos los fines de semana, que ha pasado del 32,5% en 2008 al 20,6% en 2014.

Figura 6. Evolución de la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en la población escolar de Castilla y León



Fuente: Encuesta Escolar sobre drogas. Comisionado Regional para la Droga

4.3.2. CONSUMOS DE RIESGO, INTOXICACIONES ETÍLICAS Y EPISODIOS INTENSOS DE CONSUMO DE ALCOHOL

Tomando como referencia la tipología de la OMS (28 UBE/semana en hombres y 17 UBE/semana en mujeres), en 2015 el 4,6% de la población general de Castilla y León presentaba un consumo de riesgo de bebidas alcohólicas, porcentaje idéntico al registrado en el año 2008 (4,6%) e inferior al de años anteriores (12,2% en 2004 y 21,6% en 2000). Exis-

ten diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres (6,6% varones; 2,6% mujeres). En relación con la edad, se aprecia que disminuyen los consumidores de riesgo de 20-29 años (2008: 8,1%; 2015: 4,2%) y que aumentan los de 30-39 (2008: 4,8%; 2015:6,6%) y los de 50-59 años (2008: 3,5%; 2015: 5,3%).

Por otro lado, el 16,4% de la muestra encuestada en 2015 admite que se había emborrachado en los últimos 6 meses, cifra superior al 14,7% de 2008,

pero por debajo de las encuestas de 2004 (19,6%) y de 2000 (20,9%). El aumento de las borracheras se produce entre los varones (18,6% en 2008; 21,7% en 2015), mientras que se mantiene estable en las mujeres (10,7% en 2008; 10,9% en 2015), existiendo también diferencias significativas por sexo. En relación con la edad, el grupo en el que se produce una mayor proporción de borracheras en los últimos 6 meses es el de los 20-29 años, seguido de los menores de 20 años en el que se observa un incremento en el periodo 2008 (24,7%) – 2015 (27,9%).

Hay que destacar que los episodios de embriaguez en los seis meses previos entre las personas que consumen habitualmente alcohol han descendido, pasando de una prevalencia del 49,3% en 2008 a un 40,1% en 2015. Las borracheras en los últimos 6 meses son mucho más frecuentes en los jóvenes menores de 30 años, en los que el 77,9% de los bebedores habituales refieren este consumo. Los hombres que consumen alcohol de forma habitual declaran más borracheras en los últimos seis meses que las mujeres, existiendo diferencias es-

tadísticamente significativas por sexo, y observándose un mayor descenso en las mujeres (53,7% en 2008; 34,5% en 2015) que en los hombres (47,1% en 2008; 43,5% en 2015).

También es digno de mención que en 2015 el 20,8% de la población general reconoce haber tomado alguna vez 5 o más bebidas alcohólicas en un periodo breve de dos horas en el último mes ("atracones" de alcohol o binge drinking), elevándose esta proporción respecto a los datos de 2008 (17,6%). Cuando se valora esta modalidad de consumo intenso entre las personas que han consumido alcohol en el último mes, se observa que el rango de edad con mayor prevalencia es el de 20-29 años (63,5%), seguido de los menores de 20 años (61%).

En la población de estudiantes de 14 a 18 años, un 39% admite haber ingerido 5 o más consumiciones de alcohol en un espacio de 2 horas. Por otra parte, el 58,2% se han emborrachado alguna vez en la vida y el 27,7% lo ha hecho en el último mes, porcentajes significativamente menores que los de 2008 (67,6% y 40,7%).

Tabla 1. Consumo de riesgo, intoxicaciones étlicas y episodios intensos de consumo de alcohol en la población general y en la población de estudiantes de Castilla y León

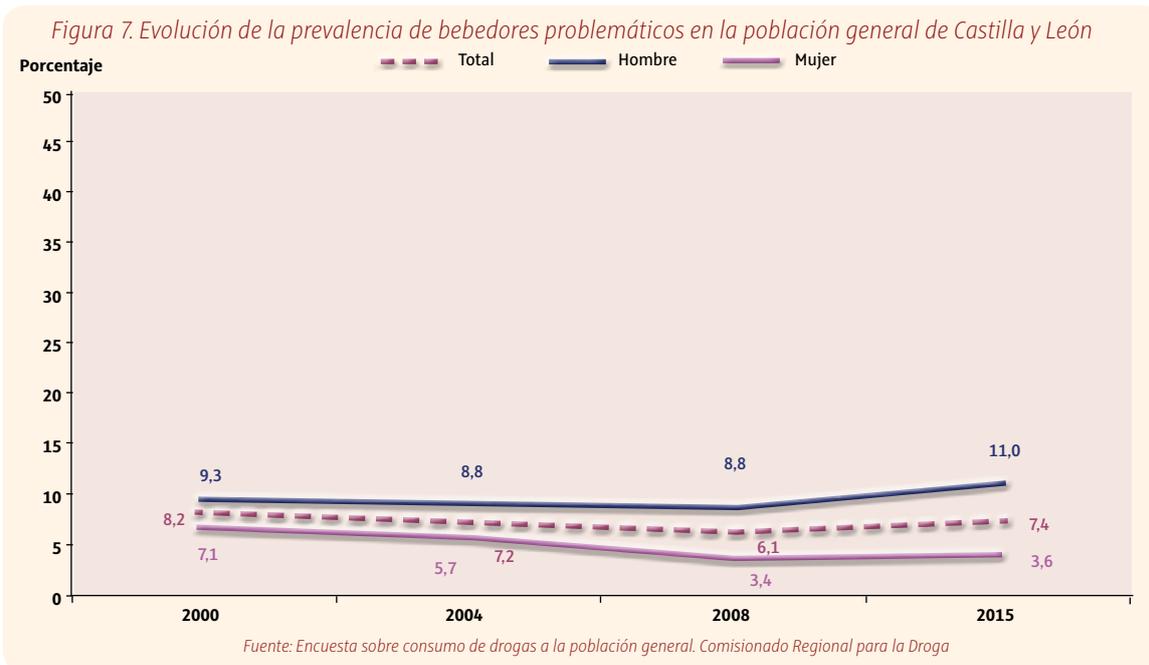
	Población general de 14 a 70 años (%)			Estudiantes de 14 a 18 años (%)		
	2004	2008	2015	2004	2008	2012/13
Bebedor de riesgo	12,2	4,6	5,2	18,3	--	--
Borracheras alguna vez en la vida	44,3	30,7	36,2	59,2	67,6	58,2
Borracheras en los últimos 6 meses	19,6	14,7	16,4	--	--	--
Borracheras en el último mes	--	--	--	35,0	40,7	27,7
"Atracones" de alcohol	--	17,6	20,8	--	56,0	39,0

Fuente: Encuesta sobre consumo de drogas a la población general y Encuesta escolar sobre drogas. Comisionado Regional para la Droga

4.3.3. BEBEDORES PROBLEMÁTICOS

Como en encuestas anteriores, también se ha aplicado en 2015 el test CAGE a la población general de Castilla y León. Se considera que una persona presenta un consumo problemático de alcohol cuando alcanza 2 o más puntos en este test. Según este criterio, se puede considerar que el 7,4% de la población encuestada es consumidora problemática de alcohol, habiéndose elevado este porcentaje respecto al año 2008 (6,1%) y volviendo a niveles del

año 2004 (7,2%). El aumento se debe sobre todo a los consumos de los hombres, que pasan de representar el 8,8% de los encuestados en 2008 al 11% en 2015, permaneciendo prácticamente igual en las mujeres (3,4% en 2008; 3,6% en 2015). Por grupos de edad, se mantienen los porcentajes en los menores de 20 años (9,5% en 2008 y en 2015); disminuyen en el rango de 20-29 años (10,9% en 2008; 9,8% en 2015) y aumentan en los rangos de edad de 30-39 años (5,8% en 2008; 11% en 2015) y 40-49 años (3,8% en 2008; 7,2% en 2015).

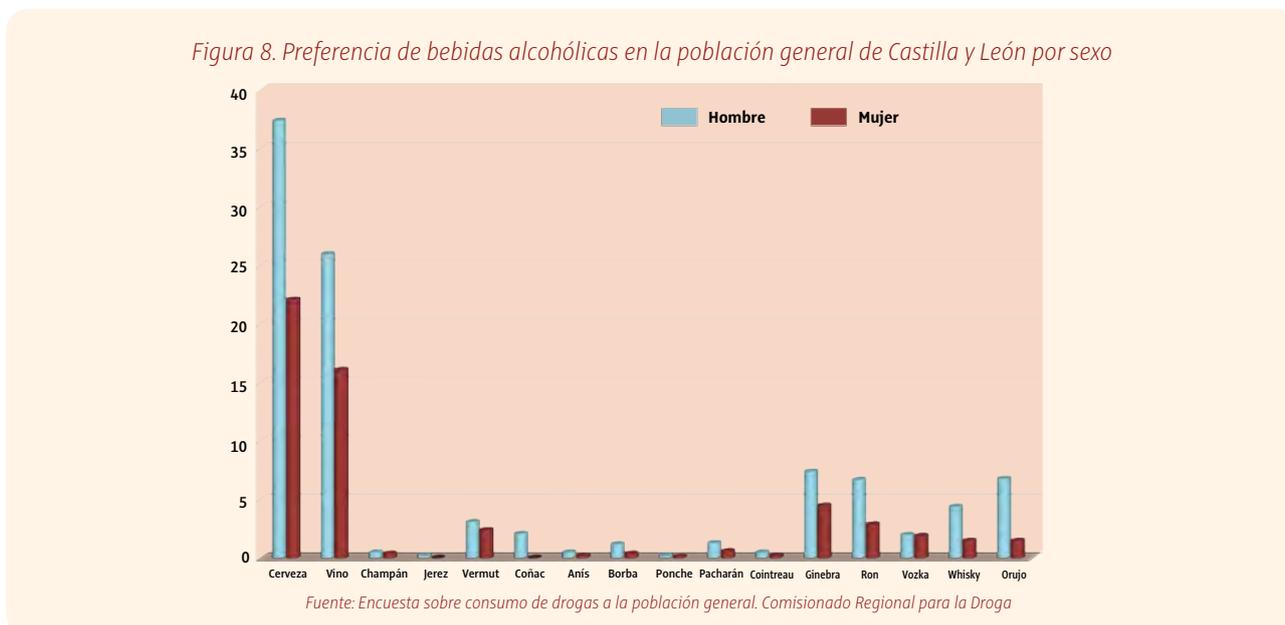


4.3.4. CONTINUIDAD EN EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

La continuidad en el consumo de alcohol se ha elevado en la población de estudiantes de 14 a 18 años. En 2014, un 97,7% de quienes declaraban haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida reconocían que continuaban consumiéndolas en el último año (96,2% en 2008) y un 88,2% en el último mes (78,5% en 2008). Cuando el análisis se realiza a partir del consumo en el último año, se observa que el 90,3% de los estudiantes también continuaban consumiendo alcohol en el último mes (81,5% en 2008) y el 25,2% lo hacían todos los fines de semana (39,7% en 2008).

4.4. PREFERENCIA POR LAS DISTINTAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

En Castilla y León la cerveza sigue siendo la bebida alcohólica más frecuentemente consumida por la población general, aumentando la proporción de consumidores, que pasa del 25,2% en 2008 al 29,8% en 2015. En segundo lugar se encuentra el vino, que aumenta ligeramente el porcentaje de consumidores en 2015 (21%) respecto a 2008 (18,7%). En tercer lugar se encuentra la ginebra, que también evoluciona al alza, pasando del 2,3% en 2008 al 5,9% en 2015. Considerando sólo las personas que consumen habitualmente alcohol, las cinco bebidas de consumo preferente son la cerveza (72,9%), que



eleva su consumo, el vino (51,3%), que lo disminuye ligeramente, la ginebra (14,5%), que duplica sus cifras, el ron (11,8%), que desciende, el orujo (10,1%), que se mantiene estable, y el whisky ((7,2%), que desciende en consumidores. El resto de las bebidas se consumen de forma muy minoritaria por debajo de los porcentajes antes señalados. Este patrón de preferencias se mantiene en ambos sexos, apreciándose diferencias significativas de mayor consumo en los varones respecto a las mujeres en el caso de la cerveza (37,4%; 22,1%), vino (26%; 16,6%), ginebra (7,4% ; 4,5%), ron (6,7% ; 2,9%) y vermut (3,1 ; 2,4%).

4.5. EDAD DE INICIO

Las edades de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas en la población de estudiantes de 14 a 18 años de Castilla y León se encuentran estabilizadas en torno a los 13 años y medio para los primeros contactos con el alcohol y en los 15 años para el inicio en el consumo semanal.

El consumo de bebidas alcohólicas aumenta de un modo muy importante con la edad. A los 14 años, el 51,9% de los estudiantes reconoce consumir alcohol en el último mes, mientras que a los 17 años este porcentaje alcanza el 89,3%. Igualmente, un 13,2% de los estudiantes de 14 años admite haber tenido una borrachera en el último mes, porcentaje que se eleva al 40,1% a los 17 años. Por último, el

consumo en "atracción" en el último mes se produce en el 19,1% de los estudiantes de 14 años y en el 54,6% de los de 18 años.

4.6. CONSECUENCIAS NEGATIVAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

4.6.1. ENCUESTAS POBLACIONALES

En la población general, un 9,9% de las personas encuestadas en 2015 manifiesta que en el último año ha tenido una riña o discusión como consecuencia del consumo de alcohol, un 2% que se ha visto involucrado en una pelea por su causa y un 0,5% que ha sufrido un accidente de tráfico que precisó de atención médica, no existiendo diferencias significativas por sexo. Otros problemas atribuidos al consumo de alcohol en los que tampoco se han encontrado diferencias en función del sexo son: faltar a clase (2,1%), no acudir a trabajar uno o más días (1,5%), haber sido detenido por la policía (1%) y sufrir un accidente laboral que precisó asistencia sanitaria (0,3%). Respecto a la encuesta de 2008, aumentan los porcentajes de faltar a clase, que se ha elevado en las mujeres, así como las riñas y discusiones.

En el caso de la población de estudiantes, se utilizan las encuestas comparables en esta variable, que son la del año 2010 y la última disponible del año 2014-15.

Tabla 2. Problemas ocasionados por el consumo de alcohol en la población general y en la población de estudiantes de Castilla y León

	Población general de 14 a 70 años (%) Últimos 12 meses		Estudiantes de 14 a 18 años (%) Últimos 12 meses	
	2004	2008	2004	2008
Accidente de tráfico a causa del cual recibió atención o tratamiento médico (ESTUDES sólo valora accidentes de tráfico)	0,6	0,5	29,3	51,1
Accidente laboral a causa del cual se recibió atención o tratamiento médico	0,2	0,3	--	--
Accidente de otro tipo a causa del cual se recibió atención o tratamiento médico	0,4	1,5	--	--
Asistencia médica o sanitaria urgente	--	--	--	--
Detención por la policía o las fuerzas de orden público	0,4	1	--	--
Faltar al trabajo un día entero o más	0,8	1,5	--	--
Faltar al centro educativo un día entero o más	1,0	2,1	--	--
Riña, discusión o conflicto importante sin agresión física	3,3	9,9	--	--
Pelea o agresión física	1,6	2	34,5	44,4

Fuente: Encuesta sobre consumo de drogas en población general y Encuesta escolar sobre drogas. Comisionado Regional para la Droga

4.6.2. ADMISIONES A TRATAMIENTO

Otra forma de valorar las consecuencias negativas de la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas es analizar el indicador de *admisiones a tratamiento ambulatorio por consumo de sustancias psicoactivas*, lo que permite evaluar una de las principales complicaciones del abuso de alcohol como es el síndrome de dependencia alcohólica. Según los datos del Sistema de información sobre toxicomanías de Castilla y León (SAITCyL), la proporción de admisiones a tratamiento por abuso de alcohol aumentó en el periodo 2008-2014, registrando su valor mínimo en 2008 (24,4%) y su valor máximo en 2011 (35,6%).

El perfil de las personas atendidas en tratamiento ambulatorio en 2014 por abuso o dependencia de alcohol, considerando la evolución en el periodo 2008-2014, se caracteriza por los siguientes rasgos:

- El 92,4% de las personas admitidas a tratamiento tiene la nacionalidad española. La proporción de inmigrantes permanece estable, entre el 7,4% en 2014 y el 10,1% en 2013.
- Los hombres representan el 79,3% de todas las admisiones a tratamiento, lo que supone una razón de 4 hombres por cada mujer; no obstante, se observa un aumento de 5 puntos en la proporción de mujeres.
- Residen en su casa el 85,9% de los admitidos a tratamiento, circunstancia que se mantiene estable, el porcentaje de individuos que refiere haber

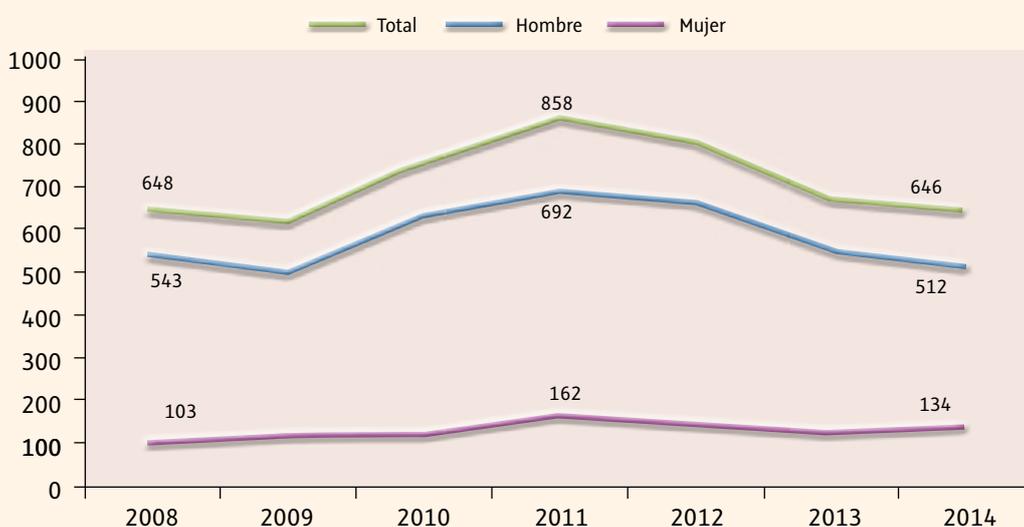
estado en prisión o en centros de reforma en 2014 es del 3,9%, duplicándose respecto a 2008.

- Dispone de empleo el 35,0% de los pacientes. A partir de 2008, se observa un descenso de las personas con trabajo y un aumento de los desempleados, que alcanzan el 45,8% en 2014.
- En cuanto a la formación académica, se sitúan en primer lugar los estudios secundarios (43,1%) y en segundo lugar los estudios primarios (39,5%), sin observarse cambios en el período 2008-2014.
- La edad media de las personas en tratamiento se sitúa en los 45 años en los varones y en los 46 años en las mujeres, 3 y 5 años más, respectivamente, que en 2008, lo que indica un envejecimiento de la población atendida.
- Las personas dependientes del alcohol atendidas en 2014 se iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas a los 16,3 años en el caso de los hombres y a los 18,4 años en el caso de las mujeres.

Por otra parte, la edad media de inicio en el consumo problemático de alcohol se sitúa en los 29,7 años (cinco años más elevada en las mujeres), y el tiempo medio de consumo de alcohol al iniciar el tratamiento en los 29,0 años.

- Si se analiza la patología relacionada con el consumo de alcohol, se observa que los trastornos orgánicos aparecen en primer lugar, con una prevalencia máxima del 36,7% en 2013 y mínima del 16,5% en 2008, y una tendencia ascendente. A continuación se sitúan los trastornos mentales,

Figura 9. Evolución del número de admisiones a tratamiento por abuso de alcohol en Castilla y León



Fuente: Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías. Comisionado Regional para la Droga

que oscilan entre un valor máximo del 33,0% en 2014 y mínimo del 20,1% en 2010, y también con una tendencia creciente. La prevalencia de la hepatitis B oscila entre el 3,2% en 2013 y el 4,8% en 2012, y la de la hepatitis C, entre el 3,8% en 2013 y el 7,6% en 2012. Sin embargo, estos datos deben ser interpretados con cautela teniendo en cuenta que la proporción de casos en los que se desconoce esta patología oscila entre el 15% y el 20%.

- Del total de casos atendidos por abuso de alcohol, la proporción de personas que ya habían estado en tratamiento por alcoholismo, y que por tanto han tenido una recaída, oscila entre el 40,9% del año 2008 y el 54,8% del año 2014, con una tendencia ascendente.
- La proporción de casos que se incorporan por primera vez a la Red de asistencia al drogodependiente, es decir, pacientes que nunca han recibido tratamiento por consumo de alcohol u otras drogas, oscila entre un máximo del 46,1% en 2008 y un mínimo del 37,1% en 2011.

4.6.3. URGENCIAS SANITARIAS

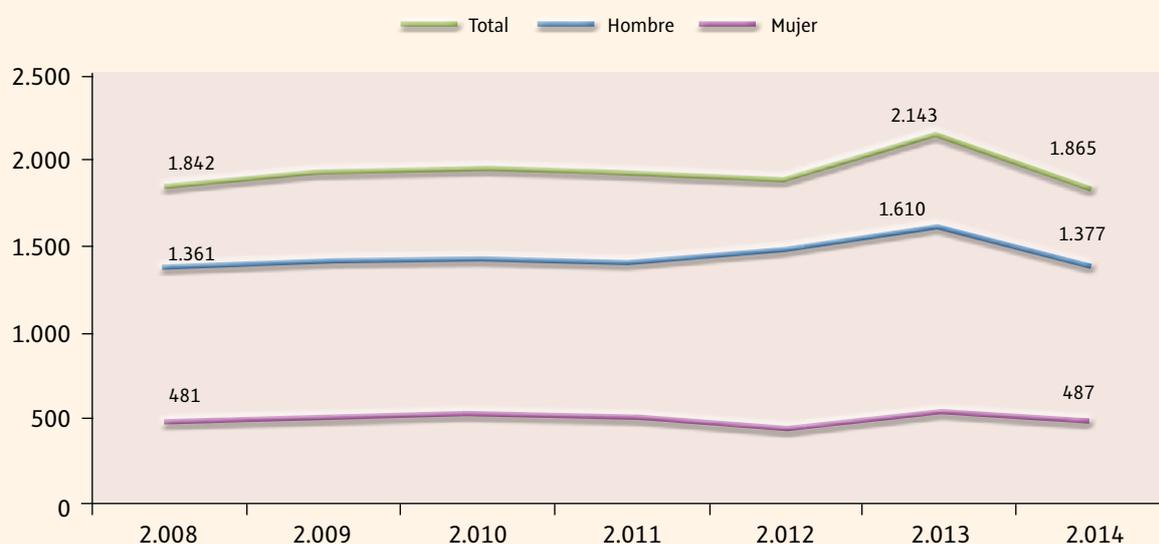
Las urgencias sanitarias atendidas por la red pública asistencial en la que se incluyen los servicios de urgencias hospitalarias y de emergencias sanitarias de Castilla y León, también ofrecen información relevante para valorar los trastornos o problemas relacionados con el consumo de alcohol.

De los datos disponibles, el indicador más sensible es el de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas del SAITCyL, que vigila las urgencias en los dos hospitales públicos de Valladolid, en el de Palencia y en el Complejo hospitalario de León. Según este indicador, los episodios de urgencia por abuso de alcohol aumentaron un 1,2% entre los años 2008 y 2014. En este periodo, la mayoría de los episodios ocurrieron en hombres (73,8% en 2014), manteniéndose estable con ligeras oscilaciones la proporción de casos en ambos sexos.

La urgencia requirió ingreso hospitalario en el 13,2% de los casos atendidos, con un aumento progresivo de los ingresos desde el año 2008, lo que indica una mayor gravedad de los casos. Las urgencias relacionadas con el consumo de alcohol son un 28,7% más frecuentes los fines de semana, de viernes a domingo, que el resto de la semana.

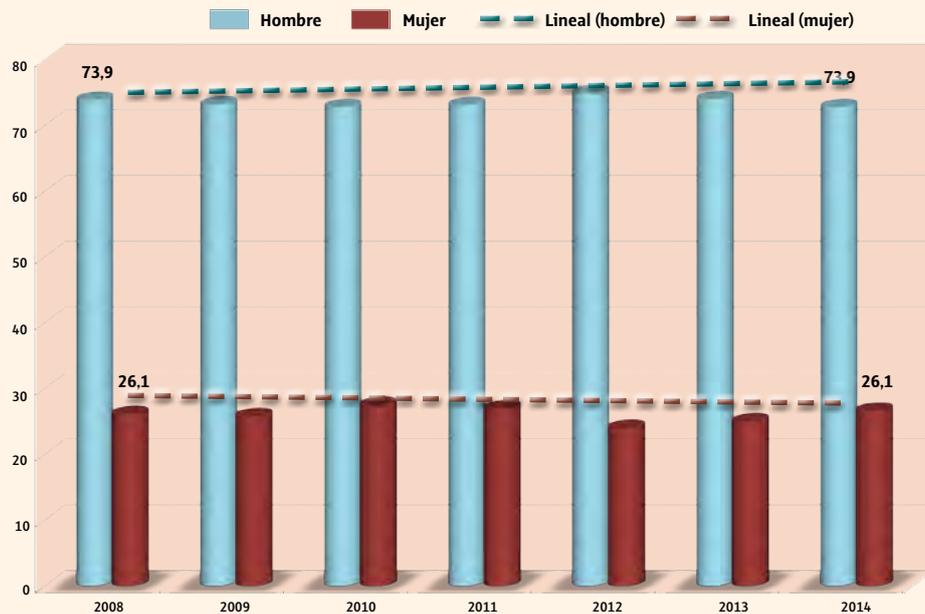
Analizando las urgencias hospitalarias por edad, se comprueba que el grupo más numeroso es el constituido por las personas de 30 o más años, que representan el 71,2% de todas las urgencias en 2014. El grupo de 14 a 29 años representa el 27,9% y los menores de 14 años el 0,9%. Estos datos son relevantes para cuestionar la percepción social que asocia en exclusiva alcohol, jóvenes y urgencias sanitarias.

Figura 10. Evolución del número de episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de alcohol en Castilla y León



Fuente: Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías. Comisionado Regional para la Droga

Figura 11. Evolución de la distribución según el sexo de las urgencias hospitalarias por consumo de alcohol en Castilla y León



Fuente: Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías. Comisionado Regional para la Droga

El peso de las urgencias en función de la edad y el sexo también es significativo. En el grupo de edad de 14 a 29 años las urgencias debidas al consumo de alcohol representaron el 44,1% de los episodios en las mujeres y el 22,2% en los hombres. Se observa un aumento de la edad de los casos a lo largo de los años. La edad media oscila en la mujer, entre los 30,0 años en 2009 y los 34,1 años en 2013, y en el hombre, entre los 40,4 años en 2008 y los 44,2 años en 2013.

En el caso de las urgencias atendidas por el Servicio de emergencias sanitarias de Castilla y León, la proporción de casos debidos al abuso de bebidas alcohólicas también se mueve en unas cifras muy bajas. En 2015, en la población de 30 o menos años, el 5,4% de los casos atendidos correspondieron a patología relacionada con el alcohol; dentro de este grupo, los de 19 a 30 años fueron el 6,9% y los de 18 o menos años el 3,7%.

Figura 12. Evolución de personas de 30 o menos años asistidas por el Servicio de emergencias sanitarias



Fuente: Servicio de Emergencias Sanitarias. Sacyl

Figura 13. Evolución de personas de 19 a 30 años asistidas por el Servicio de emergencias sanitarias



Fuente: Servicio de Emergencias Sanitarias. Sacyl

4.7. DISPONIBILIDAD PERCIBIDA

El alcohol es con mucha diferencia la droga que la población escolar de Castilla y León percibe como más disponible. En 2014, el 92,5% de la población de estudiantes de 14 a 18 años consideraba que es fácil o muy fácil conseguir bebidas alcohólicas si quisiera, disminuyendo algo esta percepción respecto a los datos de 2008 (93,7%). Es importante destacar que el 86% de los estudiantes de 14 años considera que le resultaría fácil o muy fácil conseguir alcohol. También es muy alta la disponibilidad percibida del tabaco (91,2%) y alta la del cannabis (64,4%) y tranquilizantes (45,1%). Se produce una disminución general de la disponibilidad percibida para todas las drogas, siendo significativa en el caso del tabaco, alcohol, tranquilizantes, cannabis y alucinógenos. No obstante, el grado de disponibilidad del tabaco y el alcohol sigue manteniéndose en niveles muy altos.

4.8. ALCOHOL Y SEGURIDAD VIAL

El binomio alcohol-conducción es una combinación de alto riesgo para la seguridad vial. En 2015 se mantiene una tendencia descendente consolidada en la proporción de personas de la población gene-

ral que refiere haber conducido un vehículo bajo los efectos del alcohol en el último año, que ha pasado del 12,8% en 2000 al 4,2% en 2015. Sin embargo, la tendencia descendente en el porcentaje de personas que manifiestan haber sido pasajeras en el último año de un vehículo conducido por alguien bajo los efectos del alcohol se rompe en 2015, pasando del 5,8% en 2008 al 7,4% actual.

Hay que significar que las diferencias por sexo de ambas conductas de riesgo son bastante acusadas: el 6,9% de los hombres ha conducido bajo los efectos del alcohol frente a un 1,4% de las mujeres y el 9,7% de los varones ha viajado como pasajero de un conductor que estaba bajo los efectos del alcohol frente a un 5,1% de las mujeres.

En la población de estudiantes, la proporción de quienes refieren haber conducido bajo los efectos del alcohol ha disminuido considerablemente, pasando del 7,3% en 2008 al 2,8% en 2014. Hay que señalar que las edades de los estudiantes encuestados (14-18 años) hacen que este porcentaje sea considerablemente inferior al de la población general. En relación con los adolescentes que manifiestan haber viajado en un vehículo conducido por alguien bajo sus efectos el porcentaje ha descendido también, pasando de un 22,9% en 2008 a un 18% en 2014.

Figura 14. Alcohol y seguridad vial en la población general de Castilla y León



Fuente: Encuesta sobre consumo de drogas a la población general. Comisionado Regional para la Droga

Figura 15. Alcohol y seguridad vial en la población de estudiantes de Castilla y León



Fuente: Encuesta sobre consumo de drogas a la población general. Comisionado Regional para la Droga

5. Revisión de la evidencia

sobre la efectividad de las intervenciones para reducir el uso nocivo de alcohol y los daños relacionados con el mismo

A continuación se presenta una revisión actualizada de la evidencia científica sobre la efectividad de las intervenciones para reducir el uso nocivo de bebidas alcohólicas y los daños relacionados con el mismo.

La OMS define el uso nocivo de alcohol como aquel que provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para el bebedor, para quienes le rodean y para la sociedad en general, así como pautas de consumo de alcohol asociadas a un mayor riesgo de consecuencias sanitarias perjudiciales¹. Dentro de este concepto se pueden distinguir las siguientes modalidades:

- **Consumo de riesgo**, o patrón de ingesta de bebidas alcohólicas que aumenta la probabilidad de consecuencias nocivas para el bebedor y para terceros. Aunque no se ha llegado a un consenso de aceptación universal, en Europa se considera consumo de riesgo a la ingestión de más de 2-2,5 UBE al día, 17 UBE a la semana en mujeres y personas mayores de 65 años y de más de 4 UBE al día, 28 UBE a la semana en varones. Para niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas que toman medicación que interacciona con el alcohol, personas que desarrollan actividades que requieren concentración, habilidad o coordinación (por ejemplo, conductores) y personas con enfermedades que pueden verse agravadas por el consumo de alcohol (diabetes, hepatitis C, etc.), la recomendación es la abstinencia².
- **Consumo excesivo episódico**, también llamado *binge drinking* o consumo en atracón. En España, se ha propuesto un consumo de 60 g o más (≥ 6 UBE) de alcohol en varones y de 40 g o más en

mujeres (≥ 4 UBE) y personas mayores de 65 años en una sola sesión de consumo concentrado, por lo general 2-4 horas, durante la que se mantiene un cierto nivel de intoxicación etílica (alcoholemia no inferior a 0,8)².

- **Consumo perjudicial**, se refiere al patrón de consumo de alcohol que ya produce daño a la salud física y mental del bebedor. También se define este patrón como el consumo regular promedio de más de 40 g de alcohol al día en mujeres y de más de 60 g al día en hombres².
- **Dependencia del alcohol**. Entendida, según la CIE-10³, como un conjunto de fenómenos comportamentales, cognitivos y fisiológicos que se desarrolla tras el consumo reiterado de alcohol y que, típicamente, incluye: I) deseo intenso de consumir, II) dificultades para controlar el consumo, III) persistencia en el consumo a pesar de las consecuencias dañinas, IV) mayor prioridad del consumo sobre otras actividades y obligaciones, V) aumento de la tolerancia y VI) un cuadro de dependencia física.

5.1. INTERVENCIONES DIRIGIDAS A LIMITAR LA ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD DEL ALCOHOL

5.1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL

La *Community Preventive Services Task Force* recomienda introducir leyes de responsabilidad civil del propietario de un bar, restaurante u otro establecimiento en el que se sirvan bebidas alcohólicas por

los daños sufridos o producidos por una persona a la que se ha dispensado alcohol, en base a la fuerte evidencia sobre su efectividad para prevenir y reducir el consumo de alcohol, las muertes en accidentes de tráfico, los episodios de violencia y las enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol. En la revisión realizada por la *Task Force* se encontró una reducción media de los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol del 6,4%, con un rango que oscilaba entre el 3,7% y el 11,3%⁴.

5.1.2. INCREMENTO DE LOS IMPUESTOS QUE GRAVAN LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Existe una sólida evidencia sobre la efectividad de aumentar el precio de las bebidas alcohólicas mediante el incremento de los impuestos que gravan estos productos para reducir el consumo excesivo de alcohol y los daños relacionados con el mismo^{5,6}. Cuanto más asequible es el alcohol, ya sea porque es más barato o porque la población dispone de más ingresos, mayor es su consumo y la magnitud de los daños relacionados¹.

Aunque los efectos positivos no se limitan a un grupo en particular, hay evidencia consistente de que el precio del alcohol tiene un impacto especial en los jóvenes y en los grandes consumidores de bebidas alcohólicas. En los jóvenes, el incremento del precio del alcohol retrasa la edad de inicio, enlentece la progresión hacia la ingesta de mayores cantidades de alcohol y reduce el consumo excesivo⁶. Se estima que un aumento del 10% del precio de las bebidas alcohólicas produce una reducción del 5% al 12% en el consumo en menores, del 6% en los daños relacionados con el alcohol y del 9% en los accidentes de tráfico en conductores adolescentes⁷.

Asimismo, hay evidencia consistente de que para ser eficaces, las subidas del precio de las bebidas alcohólicas tienen que tener en cuenta los cambios en los impuestos y en los precios de otros productos⁶.

Por otra parte, experimentos naturales en Europa como consecuencia de los tratados económicos han demostrado que la bajada de impuestos y de los precios del alcohol, incrementan, por lo general, las ventas y el consumo de bebidas alcohólicas. De igual modo, hay alguna evidencia de que la bajada

de impuestos para reducir el comercio transfronterizo puede ocasionar un aumento de los daños relacionados con el alcohol⁶.

5.1.3. PRECIO MÍNIMO DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Cuando se fija un precio mínimo por gramo de alcohol, se reduce el consumo y los daños relacionados con el mismo¹. Esta medida puede ser tan efectiva como el aumento de los impuestos que gravan el alcohol⁶. Hay alguna evidencia de que tanto el aumento de precio como la fijación de un precio mínimo por gramo de alcohol tienen un impacto mucho mayor en el consumo y en el gasto de los bebedores que consumen más (consumo excesivo y embriaguez), en particular en los jóvenes, que en aquellos que consumen menos^{1,6,8}.

5.1.4. LIMITACIÓN DE LOS DÍAS DE VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

La limitación de los días de venta de bebidas alcohólicas pretende evitar el consumo excesivo y los daños relacionados con el alcohol mediante la regulación de la accesibilidad al mismo. Esta medida se aplica tanto en locales destinados al consumo inmediato de alcohol dentro del establecimiento (bares, pubs, discotecas o restaurantes) como a locales de venta de bebidas alcohólicas destinados al consumo fuera del establecimiento (tiendas, supermercados o licorerías). La mayoría de las políticas que limitan los días de venta lo hacen el fin de semana⁹.

Existe una sólida evidencia de que la derogación de estas limitaciones durante los fines de semana en establecimientos de venta de alcohol para su consumo fuera del local, da lugar a pequeños aumentos, tanto en el consumo como en las muertes por accidentes de tráfico. Por otra parte, la eliminación de estas limitaciones en establecimientos para el consumo de bebidas alcohólicas dentro del local, ocasiona ligeros incrementos en los niveles de consumo y un aumento sustancial de los daños relacionados con los accidentes de tráfico. Muy pocos estudios han evaluado la imposición de nuevos límites en los días de venta, por tanto, hay insuficiente evidencia para determinar la efectividad de un aumento de

estos límites para reducir el consumo excesivo de alcohol y los daños relacionados con el mismo⁹.

5.1.5. LIMITACIONES EN LAS HORAS DE SUMINISTRO DE ALCOHOL

Existe evidencia suficiente sobre la efectividad de establecer límites en las horas de dispensación de bebidas alcohólicas en los locales destinados al consumo dentro del establecimiento para reducir el abuso y los daños relacionados con el alcohol¹⁰. Los estudios que han evaluado un aumento de dos o más horas en el suministro encontraron incrementos en las lesiones por accidentes de tráfico, ingresos en servicios de urgencias, agresiones y lesiones relacionadas con el consumo de alcohol. Por otro lado, los estudios que han evaluado un aumento inferior a dos horas en la dispensación de alcohol no han encontrado resultados consistentes, lo que sugiere que estos cambios no tienen efectos sustanciales sobre los daños relacionados con el alcohol¹⁰.

La OMS sugiere que la ampliación de los horarios de dispensación podría redistribuir los momentos en los que ocurren los problemas relacionados con el alcohol, pero que, por lo general, tales ampliaciones no reducen las tasas de incidentes violentos y, por el contrario, ocasionan a menudo un aumento del consumo y de los problemas relacionados con el alcohol. Concluye, que hay evidencia consistente de que regulando y limitando los días y horas de suministro de alcohol se pueden reducir los daños relacionados con su consumo, incluidos homicidios y agresiones^{1,6}.

5.1.6. REGULACIÓN DE LA DENSIDAD DE LOS LOCALES QUE SUMINISTRAN ALCOHOL

El aumento de la densidad de los puntos de suministro de bebidas alcohólicas se asocia con un incremento de los niveles de consumo entre los jóvenes, intoxicaciones etílicas, niveles de agresión y de homicidios, enfermedades de transmisión sexual, maltrato y abandono de niños, hospitalizaciones, lesiones autoinflingidas, daños materiales a la comunidad y lesiones por accidentes de tráfico, aunque sobre este último aspecto hay pruebas menos contundentes^{1,6}.

Los estudios han mostrado que cuando los lugares de venta y dispensación están cerca de los centros educativos, aumenta el consumo de alcohol por parte de los menores de edad. Al controlar la ubicación de los lugares que suministran bebidas alcohólicas se desalientan las ventas a los menores de edad¹¹.

Teniendo en cuenta la existencia de evidencia suficiente y consistente, la *Community Preventive Services Task Force* y la OMS recomiendan utilizar la capacidad reguladora de las administraciones públicas para limitar la densidad de los establecimientos de suministro de alcohol, ya sea a través de la concesión de licencias o de la zonificación, dada la asociación positiva entre densidad de locales y consumo excesivo de alcohol y de los daños relacionados con el mismo^{6,12}.

5.1.7. LICENCIAS PARA EL SUMINISTRO DE ALCOHOL

La evidencia disponible demuestra que es importante que exista un marco jurídico para reducir la disponibilidad física del alcohol, que incluya restricciones tanto en la venta como en la dispensación de bebidas alcohólicas. El medio más efectivo para hacer cumplir la ley es centrarse en los vendedores, que tienen un interés comercial en conservar el derecho de suministrar alcohol. Disponer de un régimen de licencias para la venta de alcohol permite ejercer un control, ya que las infracciones a la ley se pueden sancionar mediante la revocación de la licencia¹. Conceder licencias de uso condicional para la venta de alcohol en establecimientos minoristas, acompañadas de requisitos adicionales como la formación en dispensación responsable, la supervisión de los vendedores o la limitación del ruido de los establecimientos, pueden reducir las compras en los menores de edad o hacer que los establecimientos sean menos atractivos para los jóvenes^{8,13}.

5.1.8. EDAD LEGAL MÍNIMA PARA LA COMPRA DE ALCOHOL Y CUMPLIMIENTO DE LA PROHIBICIÓN LEGAL DE VENDER ALCOHOL A MENORES.

Hay evidencia suficiente y consistente de que establecer y elevar la edad mínima para comprar alcohol limita la adquisición de bebidas alcohólicas por par-

te de los menores de edad y reduce las víctimas por accidentes de tráfico y otros daños relacionados con el alcohol, siempre que los límites se cumplan^{1,6,14}.

La *Community Preventive Services Task Force* recomienda mantener las actuales edades legales mínimas para comprar alcohol, en lugar de reducirlas, en base a la sólida evidencia sobre su efectividad en Estados Unidos, Canadá y Australia para reducir los accidentes de tráfico y otros daños asociados en conductores de 18 a 20 años de edad¹⁴. En esos países la edad legal para comprar alcohol es de 21 años.

Los controles para comprobar el cumplimiento de las leyes que prohíben la venta de alcohol a menores en establecimientos minoristas, frecuentemente forman parte de iniciativas comunitarias multi-componente para reducir el consumo de alcohol en menores. Muchas de estas intervenciones también incluyen actividades para aumentar la percepción del riesgo de los suministradores de alcohol de ser detectados si incumplen la ley, dando a conocer a través de los medios de comunicación o mediante cartas a los propietarios de los establecimientos el aumento de las actividades de control y las sanciones que se pueden aplicar por proporcionar alcohol a menores¹⁴.

5.2. INTERVENCIONES DIRIGIDAS A REGULAR EL MARKETING DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

De acuerdo con la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol¹, por marketing de los productos con contenido alcohólico se entiende cualquier forma de publicidad o de promoción de las bebidas alcohólicas. Dentro de las técnicas de marketing se incluyen la publicidad a través de distintos canales, la vinculación de marcas de bebidas alcohólicas con acontecimientos deportivos y actividades culturales, el patrocinio y el emplazamiento publicitario, así como nuevas técnicas de mercadotecnia como correos electrónicos, mensajes SMS, podcast, utilización de las redes sociales y otras técnicas de comunicación.

Estudios longitudinales han demostrado que diversas formas de marketing de las bebidas alcohólicas, incluyendo la exposición a la publicidad en los me-

dios de comunicación y la promoción del consumo a través de películas y de otros productos con marcas de bebidas alcohólicas, tienen impacto en el inicio del consumo y en la adopción de patrones de mayor riesgo de ingesta de alcohol entre los jóvenes^{1,6}.

Los efectos de la exposición parecen ser acumulativos, y en los mercados donde la publicidad del alcohol está más extendida, los jóvenes tienen más probabilidades de aumentar su consumo, incluso de forma abusiva, a medida que avanzan en la década de los veinte años de edad. Por el contrario, el consumo de alcohol es menor a una edad más temprana en los jóvenes que están menos expuestos a la publicidad⁶.

Cuanto mayor es la exposición de los adolescentes de 13 a 16 años al marketing de marcas de bebidas alcohólicas a través de la publicidad online (por ejemplo en el sitio web de la empresa, mediante banners en otros sitios web y a través de las redes sociales) y del patrocinio deportivo (por ejemplo de su propio club y en campeonatos de fútbol), mayor es la probabilidad de que consuman alcohol 14 o 15 meses después⁸.

La OMS recomienda regular y limitar el contenido y volumen del marketing del alcohol, prohibiendo incluso todas las formas de comunicación comercial que inciden en niños y adolescentes. La regulación legal de las comunicaciones comerciales parece ser más efectiva que la autorregulación para limitar la inadecuada exposición de los jóvenes a estas comunicaciones. Existe incluso alguna evidencia de que la autorregulación del marketing del alcohol por parte de publicistas, medios de comunicación y productores de bebidas alcohólicas, no evita que la publicidad y la promoción impacte en los jóvenes, particularmente cuando no está respaldada por un marco legal que las regule y aplique sanciones efectivas a las infracciones⁶.

En general, las regulaciones sobre el marketing de las bebidas alcohólicas funcionan mejor cuanto mayor es la presión de los poderes públicos, y sólo son efectivas en la medida en que contemplen exámenes por terceros de las denuncias presentadas, así como advertencias de sanción y ejecución de las mismas para hacer cumplir las normas¹.

5.3. INTERVENCIONES DIRIGIDAS A ESTABLECIMIENTOS DE SUMINISTRO DE ALCOHOL

5.3.1. ENTRENAMIENTO EN DISPENSACIÓN RESPONSABLE DE ALCOHOL

Los programas de entrenamiento para la dispensación responsable de alcohol (DRA) proporcionan a propietarios, gerentes y profesionales de los establecimientos que sirven bebidas alcohólicas, conocimientos y habilidades para ayudarles a suministrar alcohol de forma responsable y cumpliendo los requisitos legalmente establecidos. Los programas de formación de propietarios y gerentes suelen proporcionar orientación para la implantación de políticas de la casa y prácticas de servicio responsable a los clientes. Los programas de entrenamiento de los profesionales se centran en conocimientos y habilidades que mejoran su capacidad para evitar el consumo excesivo de alcohol entre los clientes y minimizar los daños cuando ese consumo abusivo que ya se ha producido. La formación de los profesionales se puede centrar en: I) prácticas de dispensación que reducen la probabilidad de un consumo excesivo, II) identificación y respuesta a los primeros signos de abuso, por ejemplo, consumo rápido, III) identificación de clientes ebrios acompañada de negativa a continuar sirviéndoles bebidas alcohólicas y IV) intervenir para evitar la conducción bajo los efectos del alcohol^{6,15}.

En una revisión sistemática citada por la OMS⁶ se encontraron tres estudios en los que el entrenamiento en dispensación responsable se asociaba a una reducción media del 33% de los consumidores excesivos de alcohol. Asimismo, en una revisión narrativa incluida en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{16,17} se encontró que los programas de alcohol y tráfico que incluyen la formación obligatoria de todos los servidores de alcohol y de los propietarios y gerentes de los establecimientos, han demostrado ser eficaces para reducir significativamente los accidentes nocturnos de tráfico de un solo vehículo en los que el consumo de alcohol estaba altamente implicado. Por otra parte, en dos revisiones sistemáticas^{18,19} y en una revisión narrativa²⁰ también incluidas en el portal de buenas prácticas del EMCCDA¹⁶, se encontró que la exigencia de entrenamiento de los servidores de alcohol redujo un 23% los accidentes nocturnos de tráfico en los que estaba implicado un

solo vehículo y los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol.

A pesar de que los estudios revisados presentan en general resultados positivos, éstos provienen de investigaciones realizadas a pequeña escala en un marco académico en el que se evalúan programas desarrollados de forma intensiva en condiciones favorables: número limitado y seleccionado de establecimientos, participantes inusualmente motivados, alto grado de control sobre la formación y periodos cortos de seguimiento^{6,15}. Por ello, la *Community Preventive Services Task Force* concluye que hay insuficiente evidencia para determinar la efectividad de los programas de dispensación responsable de alcohol para reducir el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y los daños relacionados con el mismo cuando se aplican de forma sostenible en condiciones naturales de la comunidad¹⁵.

Por su parte, la OMS considera que las intervenciones para modificar la conducta de quienes sirven alcohol parecen ineficaces por sí solas, pero pueden tener efectos positivos, por ejemplo, reduciendo las conductas violentas, cuando están respaldadas por actuaciones de la policía o de los inspectores de licencias para hacer cumplir la legislación de suministro de alcohol^{1,6}.

5.3.2. CUMPLIMIENTO DE LA PROHIBICIÓN LEGAL DE DISPENSAR ALCOHOL A PERSONAS INTOXICADAS

Las intervenciones para incrementar el cumplimiento de las leyes que prohíben servir bebidas alcohólicas a clientes intoxicados por medio del control realizado por agentes uniformados o de paisano, pueden dar lugar a multas o a acciones sobre la licencia de actividad. Estas actuaciones a menudo incluyen dos componentes más: notificar a los establecimientos de venta de bebidas alcohólicas los planes de control con el fin de concienciar a sus propietarios y trabajadores para una disuasión efectiva, y proporcionar información y formación a propietarios, gerentes o empleados del establecimiento para cumplir la prohibición legal, reconocer mejor a los clientes intoxicados y para desarrollar estrategias que eviten el sobreservicio²¹.

La intoxicación etílica del cliente se puede detectar por el número de copas que le han servido u observando una serie de características fisiológicas y conductuales que se hacen más evidentes a medida que aumenta el consumo de alcohol, por ejemplo: ojos inyectados en sangre, enrojecimiento de la cara, dificultad para hablar y/o falta de equilibrio y coordinación. Según la *Community Preventive Services Task Force*, la evidencia disponible sobre la efectividad de estas intervenciones es insuficiente²¹.

5.3.3. INTERVENCIONES DE LA POLICÍA

El EMCCDA considera que hay evidencia de que las intervenciones de la policía en contextos recreativos pueden reducir los desórdenes públicos relacionados con el consumo de alcohol¹⁶.

El portal de buenas prácticas del EMCCDA incluye una revisión sistemática^{16,22} en la que se analizó el impacto de las visitas de agentes de paisano de la policía a establecimientos de ocio nocturno con licencia para suministrar alcohol con el fin de verificar el cumplimiento de la ley, el servicio responsable de bebidas alcohólicas y la prevención de conducir bajo sus efectos. En esta revisión se encontraron resultados dispares sobre la frecuencia de servir bebidas alcohólicas a clientes que actuaban como si estuvieran intoxicados, que iban desde diferencias significativas a falta de resultados estadísticamente significativos.

Por otra lado, la intervención de policías de paisano dos o tres veces a la semana en establecimientos con licencia para servir alcohol, se ha mostrado efectiva para conseguir una reducción del 20% en los delitos por desórdenes públicos registrados por las fuerzas de seguridad en el área de intervención en comparación con la falta de disminución en la zona de control²⁰. Asimismo, la intervención de la policía en establecimientos de alto riesgo se ha mostrado en dos revisiones sistemáticas incluidas en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{16,18,20} como la estrategia más efectiva de baja intensidad policial para reducir los incidentes relacionados con el alcohol. De igual modo, en otra revisión sistemática citada por el EMCCDA^{16,19} se ha observado que las intervenciones de la policía dirigidas a reducir el movimiento de clientes entre bares, la ingesta total de alcohol en éstos y a mantener el consumo en lu-

gares seguros, son efectivas para reducir los niveles de agresión. Después de la intervención, las agresiones serias en el área experimental fueron un 37% más bajas que las del área de control, cuando antes de la intervención eran un 52% más altas en la primera que en la segunda.

5.4. INTERVENCIONES DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN DE CONDUCTORES

5.4.1. LEYES DE CONCENTRACIÓN DE ALCOHOL EN SANGRE

Hay evidencia consistente de que el cumplimiento de las leyes que introducen un límite en la concentración de alcohol en sangre (CAS) en los conductores, tienen efectos beneficiosos en la reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y en las muertes producidas en estos accidentes, aunque la magnitud de sus efectos varía considerablemente y parece disminuir a menudo con el paso del tiempo, quizá debido a una disminución del riesgo percibido de ser sancionado⁶.

Revisiones sistemáticas citadas por la OMS han evaluado el impacto de rebajar los límites legales de CAS en zonas de Canadá, Estados Unidos, Australia y Europa, en la mayor parte de los casos entre los 0,5 g/litro y 0,8 g/litro. En un análisis llevado a cabo en la Unión Europea de los 15, se encontró que la reducción de los niveles de CAS de 0,8 g/litro a 0,5 g/litro no tenía impacto a menos que la regulación fuera acompañada de controles aleatorios de alcoholemia en la carretera. Cuando ambas medidas se aplicaron juntas, la tasa de letalidad a los dos años de seguimiento disminuyó un 4,3% en el conjunto de la población y la tasa de letalidad por kilómetro conducido se redujo un 6,1%⁶.

Hay una sólida evidencia de que un límite suficientemente bajo de CAS en los conductores (entre el 0,02% g/litro y el 0,05% g/litro) es eficaz para reducir el número de víctimas por conducir bajo los efectos del alcohol¹.

Asimismo, hay evidencia de que establecer legalmente límites más bajos de CAS, incluido el nivel cero, en conductores jóvenes o inexpertos, tiene cierta efectividad para reducir los accidentes de trá-

fico relacionados con el consumo de alcohol^{1,6,23}. En una revisión sistemática del impacto de estas leyes se encontraron tres estudios que evaluaron sus efectos en los accidentes mortales de tráfico relacionados con el alcohol en los que se informaba de reducciones del 24%, 17% y 9%, en dos estudios que examinaron los accidentes de tráfico con lesiones relacionadas con el alcohol se informó de reducciones del 17% y 4% y en el único estudio que evaluó los accidentes en los que la policía consideraba que el conductor había estado consumiendo alcohol, se informó de una disminución del 11%⁶. Asimismo, en un estudio que valoró el coste-beneficio de introducir esta medida en conductores jóvenes se estimó un beneficio de 11\$ por dólar invertido²⁴.

Según la OMS⁶, existe también evidencia de que la licencia gradual para conducir, que introduce paulatinamente a los conductores novatos en situaciones de alto riesgo, es efectiva para reducir los accidentes en conductores inexpertos.

5.4.2. CONTROLES DE ALCOHOLEMIA

Hay una sólida y consistente evidencia de que los controles aleatorios de alcoholemia realizados de forma intensiva, en los que los agentes de tráfico detienen sistemáticamente y al azar a los conductores para controlar su CAS, y de que las pruebas selectivas de alcoholemia, en las cuales se detiene a los vehículos cuyos conductores se sospecha que se encuentran bajo los efectos del alcohol, son efectivos para reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, así como los traumatismos y las defunciones producidas en estos accidentes^{1,6}.

En un meta-análisis de 23 estudios sobre controles aleatorios y selectivos de alcoholemia se encontró que los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol descendieron una media del 18% en los puestos de control al azar y del 20% en los puestos de control selectivo. Los accidentes mortales relacionados con el alcohol disminuyeron un 22% en los puestos aleatorios y un 23% en los puestos de control selectivo. Los accidentes disminuyeron independientemente del tiempo de seguimiento del estudio, reduciéndose una media del 18% en los seguimientos de menos de un año y del 17% en seguimientos superiores al año⁶.

La *Community Preventive Services Task Force* recomienda publicitar los controles de alcoholemia con el fin de incrementar el riesgo percibido de los conductores de ser sancionados si son detenidos conduciendo bajo los efectos del alcohol²⁵.

5.4.3. SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE CONDUCIR

La suspensión administrativa del permiso de conducir a personas reincidentes por conducir bajo los efectos de las bebidas alcohólicas es sólo parcialmente efectiva para reducir la reincidencia, los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y la mortalidad producida en estos accidentes^{1,6}.

Si esta medida no va acompañada de algún tipo de programa de educación, asesoramiento o tratamiento, los efectos de la suspensión se mantienen sólo mientras el conductor tiene retirada la licencia; periodos que suelen ser relativamente cortos. En una revisión sistemática se encontró que la suspensión del permiso de conducir fue seguida de una reducción media del 5% de los accidentes de circulación relacionados con el alcohol y del 26% de los accidentes mortales de tráfico⁶.

Hay poca evidencia sobre la efectividad de las medidas de prisión. No obstante, las condenas dictadas por la autoridad judicial pueden proporcionar el soporte legal para canalizar a los condenados a programas de tratamiento, los cuales han demostrado su efectividad para reducir la reincidencia en conducir bajo la influencia de las bebidas alcohólicas tanto en condenados primarios como reincidentes y cierta efectividad para reducir los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol. En una meta-análisis de 215 evaluaciones independientes de programas de tratamiento se encontró una reducción media del 8%-9% tanto en la reincidencia de conducir bajo los efectos del alcohol como en los accidentes de tráfico relacionados con su consumo⁶.

5.4.4. CAMPAÑAS EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Las campañas en los medios de comunicación que han sido evaluadas tenían varios componentes en común: I) mensajes previamente testados; II) altos niveles de exposición de la audiencia al mensaje, que

generalmente se logra a través de publicidad pagada y III) esfuerzos complementarios de prevención a nivel local tales como alta visibilidad de la aplicación de las leyes que abordan los problemas de tráfico relacionados con el alcohol. Los mensajes de las campañas iban desde aquellos que se centraban en dar a conocer la legislación vigente, las consecuencias legales de asociar consumo de alcohol y conducción y las medidas dirigidas a su cumplimiento, hasta los mensajes que se centraban en las consecuencias sociales y sanitarias de conducir bajo los efectos del alcohol. No se encontraron diferencias en la efectividad de ambos tipos de campaña^{6,26}.

En una revisión sistemática de la efectividad de estas campañas se encontraron siete estudios que informaron de un descenso medio del 13% en los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol⁶ y seis estudios que observaron una disminución media del 10% en los accidentes de tráfico con lesiones^{6,16,17,27,28}.

Tanto la OMS como la *Community Preventive Services Task Force*, concluyen que hay evidencia sobre la efectividad de las campañas en los medios de comunicación para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y los accidentes de tráfico relacionados con su consumo, siempre que sean cuidadosamente planificadas, bien ejecutadas, que alcancen a la audiencia adecuada y se apliquen en combinación con otras actuaciones de prevención, como el cumplimiento de las leyes contra la conducción bajo los efectos del alcohol^{6,26}.

5.4.5. INTERVENCIONES MULTICOMPONENTE CON MOVILIZACIÓN COMUNITARIA

La *Community Preventive Services Task Force* considera que hay una sólida evidencia de que las intervenciones multicomponente realizadas en distintos ámbitos son efectivas para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol²⁹.

Los programas efectivos incluyen la mayoría o todos los componentes que se indican a continuación: I) movilización de la comunidad para participar activamente en coaliciones o grupos de trabajo que diseñen y ejecuten las intervenciones multicomponente; II) controles de alcoholemia; III) entrena-

miento en dispensación responsable de alcohol; IV) limitaciones de acceso a las bebidas alcohólicas, particularmente de los más jóvenes; V) campañas de sensibilización y educación pública y VI) acciones de promoción en los medios de comunicación para lograr el apoyo de los responsables políticos y de la población general²⁹.

Un ejemplo de este tipo de programas es The community trials Project, en el que se incluye movilización de la comunidad, advertencias en los medios de comunicación, entrenamiento en dispensación responsable de alcohol y actuaciones para mejorar el cumplimiento de la normativa sobre alcohol y conducción y sobre consumo de alcohol en menores de edad. Este programa se ha mostrado efectivo en dos revisiones narrativas incluidas en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{16,17,30} para reducir los accidentes nocturnos de tráfico y el número de ingresos hospitalarios por este tipo de accidentes.

5.4.6. PROMOCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE BAJO RIESGO

En una revisión narrativa¹⁷ y en una revisión sistemática¹⁹ incluidas en el portal de buenas prácticas del EMCCDA¹⁶, se encontró que la promoción del consumo de bajo riesgo de alcohol y/o las intervenciones de prevención de lesiones se han mostrado más efectivas que la no intervención para reducir en un 4% los accidentes nocturnos de tráfico de un solo vehículo a los 6 meses, en un 11% a los 12 meses, en un 18% a los 24 meses y en un 23% a los 36 meses.

No obstante, en otra revisión sistemática incluida en dicho portal^{16,18}, se ha observado que la realización de estos programas y la colocación de alcoholímetros en establecimientos con licencia para dispensar alcohol, no producen diferencias significativas en el consumo de bebidas alcohólicas de los clientes medido por la CAS.

5.4.7. BLOQUEADORES DE ARRANQUE DEL MOTOR

Los bloqueadores de arranque del motor (*ignition interlocks o alcohol lock*) son dispositivos que se instalan en los vehículos para evitar el funcionamiento

del motor cuando el conductor tiene una CAS superior a la legalmente permitida. Este tipo de mecanismos se suelen instalar en los vehículos de personas que han sido condenadas por conducir bajo los efectos del alcohol para darles la oportunidad de seguir conduciendo legalmente.

Una revisión de estudios que evaluaron programas de bloqueo del encendido del motor realizados bajo la autoridad de un tribunal local o de un departamento de tráfico, encontraron que estos dispositivos son más efectivos que la suspensión de la licencia de conducir para la prevención de la reincidencia en conductores con problemas de alcohol. Sin embargo, siete de estos estudios encontraron que una vez que se elimina el bloqueador de encendido del motor, los condenados tienen la misma tasa de reincidencia que aquellos a los que se les retira la licencia de conducir⁶. Esta misma conclusión se obtuvo en una revisión sistemática Cochrane citada por la OMS⁶ y en dos revisiones narrativas incluidas por el EMCCDA en su portal de buenas prácticas^{16,17,30}. Además, para la *Community Preventive Services Task Force* los beneficios para la salud pública de estos dispositivos están actualmente limitados por la pequeña proporción de condenados que instalan los bloqueadores en sus vehículos³¹.

A pesar de estas limitaciones, la *Community Preventive Services Task Force* recomienda el uso de los bloqueadores en personas condenadas por conducir bajo los efectos del alcohol por la fuerte evidencia sobre su efectividad para reducir los niveles de reincidencia mientras los dispositivos están instalados. Por otra parte, un uso más generalizado y continuado de los bloqueadores en esta población podría tener un impacto sustancial sobre los accidentes relacionados con el consumo de alcohol³¹.

5.4.8. TRANSPORTE A CASA GRATUITO PARA EVITAR LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL ALCOHOL

El transporte a casa por medio de un servicio de taxi gratuito durante 24 horas los 365 días del año para personas demasiado intoxicadas por el alcohol como para conducir, ofrecido por empleados del bar o por su propietario, se ha encontrado en una revisión sistemática citada por el EMCCDA^{16,19} que es

efectivo para reducir en un 15% las lesiones producidas por accidentes de tráfico en el área experimental en comparación con el área control en la que no se observan cambios.

5.4.9. PROGRAMAS EDUCATIVOS EN LAS ESCUELAS PARA REDUCIR LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL ALCOHOL.

La *Community Preventive Services Task Force* considera que los programas en las escuelas que incluyen entrenamiento en habilidades mediante una metodología interactiva, incluidas habilidades de resistencia, y que hacen un análisis crítico de la publicidad, han acumulado suficiente evidencia sobre su efectividad para reducir en los estudiantes la conducta de viajar en un vehículo conducido por alguien bajo los efectos de las bebidas alcohólicas. Sin embargo, hay insuficiente evidencia sobre su efectividad para reducir la conducta de conducir bajo la influencia del alcohol³².

5.4.10. CONDUCTOR DESIGNADO O SOBRIO

Debido al pequeño tamaño de los efectos observados y a las limitaciones de las medidas de resultado, la OMS concluye que la evidencia actual es insuficiente para sacar conclusiones sobre la efectividad de cualquier tipo de programa evaluado de promoción del conductor designado o sobrio. Además, en la revisión realizada por la OMS no se ha encontrado ningún estudio que evalúe si el uso del conductor designado realmente disminuye las lesiones por accidentes de tráfico relacionados con el alcohol⁶. Por su parte, el EMCCDA¹⁶ llega a las mismas conclusiones a partir de los datos proporcionados por dos revisiones narrativas^{17,30}.

Por otra parte, la *Community Preventive Services Task Force* señala que hay evidencia insuficiente para determinar la efectividad de las campañas poblacionales³³ y de los programas de incentivos proporcionados por los establecimientos de consumo de bebidas alcohólicas³⁴ para promover la figura del conductor designado o sobrio. De igual modo, los programas comunitarios dirigidos a conductores que recurren a campañas en los medios de comunicación y a promociones no muestran ningún im-

pacto en la frecuencia con la que los clientes viajan en un coche conducido por alguien bajo los efectos del alcohol, como muestra una revisión sistemática de estos programas incluida en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{16,18}.

5.4.11. OTROS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL ALCOHOL CON EVIDENCIA INSUFICIENTE SOBRE SU EFECTIVIDAD

La *Community Preventive Services Task Force* concluye que hay insuficiente evidencia para determinar la efectividad de las intervenciones realizadas por medio de organizaciones de iguales³⁵ y de las campañas para generar normas sociales³⁶ con el fin de reducir la conducción bajo la influencia del alcohol y para ser pasajero de un vehículo conducido por alguien bajo sus efectos.

5.4.12. MEDIDAS FUNDAMENTALES PARA REDUCIR LAS VÍCTIMAS POR CONDUCIR BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL

Para la OMS una actuación policial firme, acompañada de pruebas aleatorias o selectivas de alcoholemia, seguidas por sanciones eficaces en caso de infracción, son medidas fundamentales, que deberían ser apoyadas mediante campañas sostenidas de publicidad y concienciación en los medios de comunicación para reducir el número de víctimas causadas por conducir bajo los efectos del alcohol¹.

5.5. INTERVENCIONES ASISTENCIALES

5.5.1. INTERVENCIONES BREVES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Por intervención breve o consejo breve se entiende toda intervención limitada en el tiempo, proactiva y a menudo oportunista, que se dirige a pacientes con un consumo de riesgo o perjudicial de alcohol con el objetivo de reducir su ingesta de bebidas alcohólicas en beneficio de su salud³. Se distinguen dos tipos de intervenciones breves³⁷:

- **Intervención breve simple**, también denominada intervención mínima o consejo simple. En esta intervención se ofrece un consejo estructurado de corta duración, por lo general consistente entre una y cinco sesiones de 15 minutos como máximo por sesión.
- **Intervención breve compleja**, también denominada extensiva o terapia breve. En esta modalidad se realizan intervenciones estructuradas, normalmente de 20 a 30 minutos de duración, que se pueden administrar en una o varias sesiones. Estas intervenciones pueden llegar a ser más extensas, en las que se realiza *counselling* o se utilizan otras técnicas psicológicas como la entrevista motivacional o la terapia cognitivo-conductual. La duración media de estas intervenciones oscila en total entre 60 y 175 minutos.

Las Guías Clínicas de intervención conductual de la *US Preventive Services Task Force*³⁸ distinguen varios niveles de intensidad:

- Intervenciones muy breves, consistentes en una única sesión de hasta 5 minutos de duración.
- Intervenciones breves realizadas en una única sesión de 6 a 15 minutos de duración.
- Intervenciones breves repetidas o multi-contacto, consistentes en más de una sesión de 6 a 15 minutos de duración.
- Intervenciones extensas multi-contacto realizadas en más de una sesión de una duración de más de 15 minutos.

Existe una fuerte evidencia sobre la efectividad de la intervención breve en atención primaria para reducir los daños relacionados con el alcohol^{1,6,8}.

La intervención breve en consumidores de riesgo de alcohol ha demostrado ser efectiva para reducir el consumo de bebidas alcohólicas entre 2 y 5 UBE (23 g – 49 g) por semana en adultos entre 18 y 65 años. También reduce otros problemas relacionados con el alcohol tales como mortalidad, morbilidad, lesiones, consecuencias sociales adversas, utilización de recursos asistenciales y daño producido en el organismo constatado por pruebas de laboratorio. La OMS estima que la intervención breve sobre el consumo de alcohol en Atención Primaria es la intervención sanitaria más coste-efectiva, sólo por detrás de la intervención breve sobre el consumo de tabaco^{6,37}.

La efectividad de la intervención breve en atención primaria se ha demostrado tanto en hombres como en mujeres, aunque es superior en hombres de mediana edad^{6,37}. Su efectividad es menos concluyente en niños, adolescentes, adultos jóvenes, mujeres embarazadas, personas mayores de 65 años, personas con comorbilidad orgánica y con trastornos mentales^{6,37}.

Es necesaria más investigación sobre la efectividad de las intervenciones breves durante el embarazo. En un estudio estadounidense realizado con 304 mujeres embarazadas, seleccionadas por haber tenido una puntuación positiva en el test T-ACE (modificación del test CAGE diseñado para su utilización en servicios de obstetricia para identificar consumidoras de riesgo de alcohol) y consideradas en riesgo de consumo prenatal de alcohol, se observó que intervenciones breves redujeron la ingesta de alcohol de forma significativamente mayor en las mujeres con un consumo inicial más alto y en las que en la intervención también participaba un compañero (normalmente el marido o padre biológico de los bebés en gestación)⁶.

El impacto de la intervención breve en jóvenes no es tan claro. No existen pruebas demostrativas de un menor consumo de alcohol o de otras drogas tras la realización de consejo breve y oportunista con adolescentes en atención primaria³⁷. No obstante, la intervención breve con adolescentes ha resultado ser efectiva cuando se ha aplicado en la familia y en la escuela³⁷.

La efectividad de la intervención breve en Atención Primaria ha sido probada independientemente de quien sea el profesional que la realiza (médicos de familia, enfermeras, psicólogos)³⁷.

Hay evidencia de que factores organizativos, entre los que se incluye la formación de los profesionales y la existencia de una oficina de apoyo, pueden mejorar la puesta en práctica de los programas de cribado y de intervención breve para consumidores de riesgo y perjudiciales de alcohol en Atención Primaria. Una revisión sistemática encontró que la combinación de formación y una oficina de apoyo incrementó los niveles de cribado y consejo en Atención Primaria de salud de un 32% a un 45%⁶. Por otra parte, también existe una fuerte evidencia

sobre la efectividad de las intervenciones breves proporcionadas por medios electrónicos (ordenadores, teléfonos y dispositivos móviles) para reducir el consumo excesivo de alcohol autoinformado y los problemas relacionados con el alcohol en las personas que participan en estas intervenciones. Como mínimo, las intervenciones breves por medios electrónicos deben incluir la detección del consumo excesivo de alcohol y el suministro de retroalimentación personalizada acerca de los riesgos y consecuencias de dicho consumo³⁹.

El suministro de retroalimentación personalizada puede variar desde ser completamente automatizado, por ejemplo a través de un ordenador, a ser interactivo, proporcionado por un profesional a través de un dispositivo electrónico, como por ejemplo el teléfono. Las intervenciones breves proporcionadas por medios electrónicos también pueden incluir otros componentes de las intervenciones breves tradicionales, como técnicas de entrevista motivacional o la comparación del consumo propio de alcohol con el de los demás³⁹.

5.5.2. INTERVENCIONES BREVES EN URGENCIAS

En la actualidad existe evidencia sobre la efectividad de las intervenciones breves en urgencias para reducir el consumo de alcohol y otras consecuencias negativas asociadas al mismo como bajas laborales, lesiones, etc. No obstante, existe variabilidad en los resultados de los estudios que han evaluado el impacto de estas intervenciones en los servicios de urgencias⁴⁰.

Los estudios europeos sobre intervenciones breves en servicios sanitarios de urgencias muestran una reducción del consumo de alcohol de 9 g (una UBE) a la semana en comparación con el grupo control a los 12 meses de seguimiento⁸.

La intervención breve en urgencias se ha mostrado efectiva tanto en sesiones muy breves como extensas, en formato presencial, mediante materiales impresos o por medios electrónicos⁴¹.

También existe evidencia de la efectividad de las intervenciones breves con personas jóvenes en urgencias hospitalarias para reducir el consumo de riesgo

y los episodios de consumo intenso de alcohol, para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol o ir en un coche con un conductor ebrio, para disminuir las lesiones y otras consecuencias negativas asociadas al consumo de bebidas alcohólicas (problemas con los amigos, agresiones, problemas escolares, etc.)⁴²⁻⁴⁹.

No obstante, en jóvenes el impacto es menos claro⁵⁰ y existe variabilidad en la duración de los efectos positivos⁴⁸, volviendo en algunos casos a los niveles previos a la intervención⁵⁰.

Como en Atención Primaria, la efectividad de las intervenciones breves en urgencias, tanto en la población general como en jóvenes, es independiente del profesional que la realiza (médicos, enfermeras, trabajadores sociales).

5.5.3. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y COGNITIVO-CONDUCTUAL

Hay evidencia consistente de que la terapia cognitivo-conductual y los tratamientos farmacológicos tienen efectos positivos en el tratamiento de la dependencia del alcohol y de otros problemas relacionados^{1,6}.

El tratamiento con acamprosato ha mostrado en estudios europeos una reducción de la tasa de recaídas del 17% a los 6 meses de seguimiento. En el caso del tratamiento con naltrexona, los estudios realizados en Europa no difieren significativamente en sus resultados con los del resto del mundo, en los que se ha acreditado una reducción de las recaídas en el consumo de alcohol del 18% a los 6 meses de seguimiento⁸.

Por otra parte, en una revisión sistemática se encontró que las terapias conductuales tenían un tamaño del efecto combinado de 0,33 (SE = 0,08) para reducir el consumo de alcohol y sus problemas relacionados en pacientes alcohólicos⁶.

Para el tratamiento de la dependencia de todo tipo de drogas, la eficacia de las terapias cognitivo-conductuales aumenta en general en los programas multicomponente. De hecho, la combinación de tratamiento farmacológico con interdictores de al-

cohol y terapia cognitivo-conductual mejora los resultados en el tratamiento de la dependencia del alcohol⁵¹.

Las terapias conductuales y cognitivo-conductuales que han recibido mayor apoyo empírico para el tratamiento de las drogodependencias en general son:

- 1) **Entrenamiento en habilidades sociales y de afrontamiento** (habilidades de comunicación, asertividad, rechazo de las ofertas de consumo, entrenamiento en manejo del *craving* y de estados emocionales). Este tipo de entrenamiento, cuando forma parte de programas multimodales más amplios, es uno de los componentes más eficaces en el resultado y la evolución del tratamiento de personas dependientes del alcohol (nivel de evidencia 1)⁵².
- 2) **Prevención de recaídas**. La prevención de recaídas es efectiva en el tratamiento de la dependencia de las drogas en general (nivel de evidencia 1). La prevención de recaídas más que como una técnica en sí misma, se utiliza frecuentemente como un componente más dentro de programas de tratamiento más amplios^{52,53}.
- 3) **Manejo de contingencias** (entrega de vales canjeables por bienes y servicios de forma contingente a la ausencia de consumo de drogas, retención en el tratamiento y/o asistencia a las sesiones terapéuticas; programas de refuerzo comunitario poniendo al paciente en contacto con refuerzos naturales que hay en su entorno social para incrementar la probabilidad de mantenerse abstinentes). El manejo de contingencias mediante vales canjeables ha demostrado que mejora la adherencia y reduce las recaídas en el tratamiento de la dependencia del alcohol (nivel de evidencia 2)^{52,53}.

En el tratamiento de la dependencia del alcohol, el formato de terapia de grupo obtiene resultados similares al individual con la ventaja de que es más coste-efectiva⁵⁴.

5.5.4. OTRAS INTERVENCIONES ASISTENCIALES PROBABLEMENTE BENEFICIOSAS

Existe alguna evidencia de que los grupos de apoyo dirigidos a jóvenes cuyos padres u otros familiares

son consumidores de drogas, combinados con el entrenamiento de un igual para que ejerza el papel de mentor o tutor, pueden ser efectivos a corto y medio plazo para mejorar los conocimientos, afrontar las emociones, obtener apoyo social y tener expectativas de reducir la tensión en jóvenes que participan en estas intervenciones^{27,55}.

En estos programas la tutoría se entiende, de acuerdo con el *Center for substance abuse prevention (CSAP)*, como una relación de ayuda en la que una persona de forma altruista ofrece apoyo, guía y asistencia concreta a un igual, en base al intercambio de experiencias y conocimientos⁵⁵.

Hay una serie de características o circunstancias asociadas a las mujeres drogodependientes, que siendo comunes en ocasiones a ambos sexos, se considera que afectan en mayor medida a las mujeres que a los hombres. Entre estas características o circunstancias se han citado, dependencia económica, relación afectiva con una pareja drogodependiente que puede incrementar el consumo de alcohol u otras sustancias y los comportamientos de riesgo, menos apoyo de la familia y de la comunidad, violencia de su pareja o abusos físicos y sexuales en la infancia o durante el periodo de consumo, madres con hijos sin ningún tipo de apoyo, etc.⁵⁶

Esta mayor vulnerabilidad psicológica y social, debe tenerse en cuenta en los protocolos asistenciales tanto en el momento de la acogida, como durante la evaluación y el tratamiento⁵⁷.

En un estudio sobre necesidades asistenciales realizado en Castilla y León, las mujeres drogodependientes de la Comunidad Autónoma valoraron especialmente la atención psicológica y la posibilidad de asistir a terapias grupales, expresando rechazo y resistencia hacia los fármacos. Asimismo, demandaban la puesta en marcha de grupos de mujeres, tanto en recursos ambulatorios como residenciales. En estos últimos, las mujeres drogodependientes valoran disponer de un tiempo para ellas mismas y que el programa terapéutico les aporte seguridad y fomente la comunicación interpersonal, evitando conductas punitivas o de confrontación⁵⁸.

5.6. PROGRAMAS INFORMATIVOS Y EDUCATIVOS

5.6.1. PROGRAMAS ESCOLARES

Los programas de prevención escolar que combinan intervenciones basadas en la influencia social y en el entrenamiento en habilidades para la vida realizados mediante métodos interactivos han demostrado ser efectivos para reducir el consumo de drogas legales e ilegales⁵⁹⁻⁶³. No obstante, los limitados efectos positivos conseguidos con los programas escolares de mayor calidad tienden a atenuarse con el paso del tiempo, llegando incluso a desaparecer.

En un amplio estudio con grupo control aleatorio incluido en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{59,62}, se encontró que las intervenciones basadas en la influencia social que utilizan métodos de educación normativa y de entrenamiento en habilidades de resistencia frente a la oferta de drogas y que a su vez realizan de entrenamiento en habilidades para la vida, son efectivos para reducir la media de borracheras (OR 0,80, IC 95% 0,67-0,97, n=7.079) y el número de borracheras en 3 o más episodios (OR 0,62, IC 95% 0,47-0,81, n=7.079), manteniéndose los efectos positivos a los 18 meses. Asimismo, en una revisión sistemática también incluida en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{59,64} se demostró que los programas específicos de prevención escolar del consumo de alcohol son efectivos para reducir su abuso en adolescentes. No obstante, los programas mejor evaluados y con mejores resultados abordan todas las drogas simultáneamente y no son específicos para cada una de ellas^{65,66}.

Además de programas escolares de calidad aplicados con fidelidad, es preciso que los centros educativos cuenten con una política escolar sobre drogas que enmarque dichos programas^{13,67}. Un componente clave de esta política escolar es disponer de una normativa del centro en relación con el consumo de drogas y de protocolos de control estimular de su cumplimiento, que identifiquen los lugares o periodos temporales en los que el consumo de drogas es más frecuente o más probable y que establezcan medidas para supervisar estos "facilitadores" del consumo. Una buena política escolar sobre drogas es aquella que su vez proporciona refuerzo positivo por el cumplimiento de la normativa del centro⁶⁷.

Por otra parte, los programas interactivos aplicados en población predominantemente especial, se han demostrado más efectivos que los programas no interactivos para retrasar de forma estadísticamente significativa el inicio en el consumo de drogas y para reducir el consumo de alcohol y la asociación alcohol-conducción^{60,68,69}.

En una revisión de revisiones incluida en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{59,70}, se encontró que la intervención con pares en los programas de prevención escolar es efectiva para reducir el consumo de todo tipo de drogas inmediatamente después de la intervención (diferencia estandarizada de medias=0,24; IC 95% 0,06-0,41 p<0,01), pero que estos relativos efectos positivos no se mantienen a un año o dos de seguimiento.

La inclusión de la perspectiva de género en los programas de prevención, es una recomendación realizada por distintos organismos debido a los diferentes patrones de consumo, consecuencias y factores de riesgo y de protección existentes entre mujeres y hombres. Se ha observado que la baja autoestima, la presencia de antecedentes traumáticos, de trastornos de la alimentación o del estado de ánimo son factores de riesgo de mayor incidencia en las mujeres que en los hombres, mientras que en éstos, la falta de autocontrol y los factores del entorno tienen mayor peso⁷¹⁻⁷⁵.

En relación con los programas escolares basados en el modelo de la influencia social, los estudios no son concluyentes en determinar si los programas tienen efectos diferenciales en los chicos y en las chicas, aunque en la mayor parte de los mismos encuentran mejores resultados entre las chicas^{76,77}. Sin embargo, algunos estudios plantean que no hay diferencias en los resultados y otros encuentran mejores resultados entre los chicos^{78,79}.

Sobre la cuestión de si los programas tienen que ser específicos para chicos y para chicas, no hay evidencia suficiente que los justifique en prevención universal⁸⁰.

5.6.2. PROGRAMAS FAMILIARES

Los programas de prevención dirigidos a la familia, con sesiones para padres, hijos y sesiones conjuntas

padres-hijos, que incluyen apoyo a los padres, desarrollo de habilidades parentales (incluidas habilidades de crianza), establecimiento de normas y límites claros y consistentes, supervisión de la conducta de los hijos, entrenamiento en habilidades sociales y de resistencia a la influencia de los compañeros, desarrollo de normas de comportamiento y asociaciones de los hijos con iguales que ejercen una influencia positiva, han demostrado ser efectivos para reducir el consumo de alcohol en adolescentes a medio y largo plazo^{63,81,82}. Según el *Federal Center for Health Education* de Alemania⁸³, estos programas son especialmente efectivos para prevenir el consumo de alcohol en menores no consumidores.

Se considera que los programas de entrenamiento en habilidades dirigidos al conjunto de la familia que cambian las dinámicas familiares son los programas educativos de prevención más efectivos, con tamaños del efecto casi tres veces superior a los observados en los programas de prevención escolar basados en el entrenamiento en habilidades sociales y para la vida y en los programas de entrenamiento en habilidades de crianza para padres⁸⁴. Los programas de prevención centrados en el conjunto de la familia son especialmente efectivos, y la mejor opción preventiva, en el caso de jóvenes vulnerables o con múltiples factores de riesgo⁶³.

La intervención combinada con programas efectivos de prevención escolar (*Life skills training*) y de prevención familiar (*Strengthening families program*) consigue mejores resultados sobre el inicio y la prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes, incluso a largo plazo, que los programas escolares por sí solos y que los observados en el grupo control⁸⁴⁻⁸⁸.

En relación con el impacto que estos programas tienen sobre los hijos y las hijas, los estudios disponibles identifican que son los que mejores resultados obtienen tanto en ellos como en ellas⁸⁹, incluso en el caso de las chicas se han observado efectos más positivos, especialmente con los programas de calidad (entrenamiento de habilidades parentales). Los componentes que han demostrado mayor impacto en la reducción del consumo de drogas en las chicas son aquellos que mejoran el vínculo familiar, la supervisión (establecimiento de normas y límites) y la comunicación familiar. En el caso de los chicos, el

autocontrol y la influencia del entorno comunitario son los componentes que se han identificado con un mayor impacto⁷⁷. Por otro lado, existen programas en los que se ha incorporado la perspectiva de género con buenos resultados y que abordan el estrés, los síntomas depresivos, la asertividad y la imagen corporal en las chicas⁸⁹.

5.6.3. CAMPAÑAS DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Aunque hay insuficiente investigación, no hay evidencia consistente que demuestre que las campañas de educación pública sean capaces de producir cambios sostenidos en el consumo de alcohol⁶, con excepción de las campañas en los medios de comunicación para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol cuando se aplican en presencia de fuertes medidas de alcohol y tráfico⁶, las cuales han demostrado ser efectivas para reducir la incidencia de la conducción bajo la influencia del alcohol y los accidentes de tráfico relacionados con su consumo^{90,91}.

Las campañas en los medios de comunicación no han resultado efectivas por sí solas para reducir el consumo de alcohol y los daños asociados al mismo^{6,63,90}. La mayor parte de estas campañas se han dirigido a jóvenes, pero sus potenciales efectos se han visto contrarrestados por las estrategias de marketing sin limitaciones de la industria del alcohol y por la percepción del consumo de bebidas alcohólicas como una norma social aceptada^{90,92}.

La contrapublicidad, como una variante de las campañas de información pública en la que se proporciona información sobre un producto, sus efectos y la industria que lo promueve a fin de disminuir su atractivo y su uso, también ha mostrado efectos poco convincentes sobre el consumo de alcohol⁶.

5.6.4. CAMPAÑAS BASADAS EN LA DIFUSIÓN DE PAUTAS SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

A pesar de que las campañas sobre pautas o guías de consumo de alcohol se han utilizado en varios países, no ha habido evaluaciones rigurosas que determinen si su difusión ha tenido o no algún impacto en los daños relacionados con el alcohol⁶.

5.6.5. CAMPAÑAS DE LA INDUSTRIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Aunque la investigación es limitada, hay alguna evidencia de que las campañas financiadas por la industria de las bebidas alcohólicas pueden tener efectos negativos. Estas campañas parece que están más al servicio de aumentar las ventas de alcohol y de mejorar la imagen pública de sus promotores que a contribuir a objetivos de salud pública⁶.

Hay evidencia de que los mensajes de responsabilidad social de la industria del alcohol, ya sea de forma independiente o cuando se agregan a anuncios del producto, benefician más la reputación del patrocinador que a la salud pública. En un estudio que evaluó el impacto de agregar mensajes sobre consumo de alcohol y tráfico en anuncios de bares, se encontró que la inclusión de este mensaje tuvo efectos positivos en la percepción del anunciante en el sentido de que se preocupaba por la seguridad de sus clientes, pero que no afectaba a variables como las actitudes o las intenciones de consumo de los mismos⁶.

También hay evidencia, como ocurre con el tabaco, de que las empresas de bebidas alcohólicas son más ambiguas y menos claras con sus mensajes que las autoridades de salud pública^{6,90,91}. Tienden a ocultar las consecuencias negativas del consumo irresponsable de alcohol y a situar sus mensajes dentro de un contexto de que "beber es normal". También optan por un mensaje de responsabilidad social que a su vez sirva a sus objetivos de mejorar su imagen pública y de promocionar comercialmente el producto, combinando ambos objetivos. Por tanto, los mensajes aparentemente promotores de salud y de disminución de los riesgos pueden acabar sirviendo para fomentar tanto las ventas como los intereses de relaciones públicas de la industria⁶. Así por ejemplo, un estudio encontró que los anuncios de responsabilidad social de la industria del alcohol son ambiguos, especialmente los que se dirigen a adolescentes de 16 a 18 años de edad, y que la empresa de bebidas alcohólicas era favorablemente percibida tras emitir estos anuncios. En este estudio, dos tercios de la muestra percibía los anuncios de responsabilidad social como bastante o muy similares a los que publicitaban la bebida (cerveza), y más de dos tercios aceptaban que los anuncios sugerían que beber cerveza era divertido⁶.

Por todo lo anterior, la Universidad de Stirling en el Reino Unido⁹³ recomienda que las compañías de bebidas alcohólicas no se impliquen en el desarrollo de campañas de promoción de la salud o de reducción de los riesgos relacionados con el consumo de alcohol.

5.6.6. ADVERTENCIAS SANITARIAS EN EL ETIQUETADO

A pesar de que las etiquetas de advertencia tienen poco impacto en el comportamiento, son importantes para ayudar a establecer una conciencia social de que el alcohol es un producto especial y peligroso⁶. Se ha sugerido que al menos una tercera parte de las etiquetas del producto alcohólico se destinen a la advertencia sanitaria determinada por un órgano regulador independiente, y que además la empresa productora informe en la etiqueta en letra legible sobre la capacidad nutritiva, calorías y contenido alcohólico de la bebida⁹³.

La evaluación del impacto en Estados Unidos de colocar advertencias sanitarias en el etiquetado de los recipientes de bebidas alcohólicas no ha demostrado que produzca cambios en el comportamiento de beber, aunque algunas variables intervinientes se vieron afectadas, como la intención de cambiar los patrones de consumo. Estos modestos resultados del etiquetado de los envases, acompañado de una campaña de prensa y una amplia cobertura en los medios de comunicación, también se han observado en Francia para promover la abstinencia en el consumo de alcohol durante el embarazo⁶.

5.7. INTERVENCIONES EN CONTEXTOS DE CONSUMO

Las intervenciones en contextos de consumo de alcohol pueden ser importantes, ya que los problemas potencialmente evitados suponen por lo general daños sobre terceras personas, incluida la violencia y los accidentes de tráfico. No obstante, la evidencia muestra que estas intervenciones tienen un impacto limitado en la reducción de los daños relacionados con el alcohol, a menos que involucren a la comunidad y vayan respaldadas por una supervisión policial y un adecuado cumplimiento de la ley^{6,16}.

5.7.1. DISEÑO Y POLÍTICA DE LOS LOCALES

Hay una serie de aspectos de los establecimientos que aumentan la probabilidad de que aparezcan problemas relacionados con el alcohol entre los que se encuentran los siguientes: I) prácticas de dispensación de bebidas alcohólicas que promueven la intoxicación, II) una forma agresiva de cerrar el establecimiento por parte del personal y de la policía, III) la incapacidad de los empleados del local para manejar problemas de conducta, IV) permisividad y falta de supervisión del personal, V) barras mal administradas en las que se permite la embriaguez y el comportamiento antisocial no se controla y VI) locales abarrotados, sucios, ruidosos, con escaso confort físico en los que se produce una mezcla étnica de clientes^{6,8}.

Algunos datos indican que los locales que se diseñan en función de la seguridad y que disponen de personal para disminuir los episodios de violencia, pueden reducir los daños relacionados con el alcohol. Este enfoque se puede apoyar en una decidida promoción de productos que tengan una baja concentración alcohólica¹ y en la oferta de bebidas sin alcohol que sean más baratas que cualquiera de las bebidas alcohólicas que se sirven en el establecimiento⁹³.

5.7.2. INTERVENCIONES INEFECTIVAS EN ESPACIOS RECREATIVOS

El suministro de información mediante materiales impresos²⁰ y las intervenciones educativas en espacios de ocio^{16,21} no se han mostrado efectivas para reducir los problemas relacionados con el alcohol. De igual modo, la sustitución de objetos de cristal por otros de vidrio templado no se ha encontrado efectiva en dos revisiones sistemáticas^{16,18,19} para prevenir los daños en los servidores de alcohol, incluso se ha informado de más daños con el vidrio templado que con el vidrio de cristal.

5.8. INTERVENCIONES EN LOS CENTROS DE TRABAJO

El consumo de alcohol en el puesto de trabajo, y antes de acudir a éste, junto con el consumo de

riesgo o perjudicial de alcohol en general, aumenta la probabilidad de que se produzcan accidentes, al tiempo que puede afectar al rendimiento de los trabajadores, conllevar absentismo o presentismo y provocar una disminución de la productividad. Además, puede tener efectos nocivos en el clima laboral, en la imagen corporativa y en la rentabilidad de la empresa⁹⁴.

Hay algunas evidencias limitadas de que los programas en los centros de trabajo, en los que se incluye el apoyo de compañeros y las intervenciones breves, pueden reducir los daños relacionados con el alcohol. No obstante, se desconoce el impacto de los cambios estructurales en lugar de trabajo sobre la reducción de los daños relacionados con el alcohol en el ámbito laboral⁶.

Una reciente revisión sistemática de las intervenciones en el lugar de trabajo para abordar los problemas relacionados con el alcohol ha identificado tres grandes tipos de estrategias⁶.

1. **Intervenciones psicosociales**, entre las que se incluye el entrenamiento en manejo del estrés y en otras habilidades para la vida, así como la derivación a tratamiento especializado realizada por trabajadores previamente formados para reconocer e intervenir cuando se presentan problemas de abuso de alcohol en un compañero, y servicios de apoyo para la reincorporación laboral de trabajadores recuperados de su dependencia alcohólica.
2. **Intervenciones breves** en controles generales de la salud de los trabajadores, en los que se incluye feedback y consejo sanitario a partir de los resultados de un autoinforme de la conducta de beber del trabajador. En estos controles de salud, además del consumo de alcohol, también se suelen abordar otros temas como el hábito de fumar, ejercicio físico, dieta, peso, estrés, depresión, presión arterial, colesterol, diabetes, cáncer, seguridad y cuidados preventivos para evitar riesgos para la salud.
3. **Educación sobre el alcohol a través de una página web**.

Estas intervenciones se pueden ver reforzadas, por ejemplo en el sector de transportes en el que se reducen las lesiones, cuando se acompañan de prue-

bas aleatorias de consumo de alcohol y otras drogas en los trabajadores⁶.

5.9. INTERVENCIONES COMUNITARIAS

Buena parte de las intervenciones comunitarias se encuadran dentro de programas multicomponente que simultanean el trabajo en la comunidad con actuaciones en otros ámbitos, como la escuela y la familia⁵².

Los programas comunitarios que incluyen educación, campañas de información, recomendaciones en los medios de comunicación, organización de la comunidad y creación de alianzas comunitarias, contrapublicidad y promoción de la salud, regulaciones para reducir la accesibilidad al alcohol y controles en los lugares de venta y consumo, así como mejoras en la vigilancia y cumplimiento de la ley, pueden tener impacto en la creación de contextos de convivencia y de consumo de alcohol más seguros, en reducir la ingesta de alcohol en menores de edad y los patrones nocivos de consumo y en disminuir los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol, a pesar de que pueden ser programas costosos en su implantación y mantenimiento⁶.

De la revisión de experiencias evaluadas a nivel internacional, se concluye que hay alguna evidencia de que los programas comunitarios multicomponente que incluyen la movilización de la comunidad, el entrenamiento en dispensación responsable de bebidas alcohólicas y un estricto cumplimiento de las leyes sobre alcohol, pueden reducir las muertes por accidentes de tráfico, los delitos violentos registrados por la policía y las lesiones por agresión, los problemas relacionados con el alcohol en establecimientos con licencia y el suministro de bebidas alcohólicas a personas intoxicadas y a menores de edad^{6,16,17,30}.

La movilización de la comunidad ha sido utilizada para aumentar su nivel de conciencia sobre problemas locales relacionados con el consumo de alcohol, desarrollar soluciones concretas frente a estos problemas y presionar a los propietarios de bares para reconocer que tienen una responsabilidad con la comunidad en aspectos como el nivel de ruido en sus locales y el comportamiento de sus clientes. La

evaluación de estas iniciativas sugiere que la movilización de la comunidad puede reducir las agresiones y otros problemas relacionados con el alcohol en los establecimientos con licencia para servir bebidas alcohólicas⁶.

En una revisión de las alianzas comunitarias⁹⁵ se ha encontrado que aquellas que resultan efectivas ejercen tres funciones principales: 1) crear una capacidad de colaboración entre distintas organizaciones de la comunidad que sean representativas de los distintos sectores en los que ésta se articula, 2) ayudar a sus comunidades a desarrollar la capacidad de construir un capital social necesario para dirigir los asuntos sanitarios y sociales de la comunidad y 3) llegar a ser agentes de cambio a nivel local a través de fuertes políticas o regulaciones, influyendo en las conductas de salud y soportando la prestación de servicios.

En una revisión sistemática de estudios controlados aleatoriamente incluida en el portal de buenas prácticas del EMCCDA^{55,96}, se ha encontrado que los programas multicomponente de prevención, es decir, aquellos que se dirigen a más de un ámbito, son efectivos para reducir el abuso de alcohol en adolescentes, aunque hay poca evidencia de que estos programas sean más efectivos que las intervenciones con un solo componente. Sin embargo, en menores de alto riesgo, se ha observado en otra revisión sistemática de 222 estudios incluida también en el

portal de buenas prácticas del EMCCDA^{55,97}, de los cuales 103 estudios fueron controlados aleatoriamente, que los programas con varios componentes son más efectivos para prevenir, retrasar o reducir el consumo de alcohol que las intervenciones dirigidas sólo a la escuela o la comunidad.

Por otra parte, las intervenciones multicomponente que no incluyen programas escolares tienen resultados menos claros⁹⁸.

Una experiencia de éxito de esta forma de intervención es el *Proyecto STAR* de los EE.UU.⁹⁹. Este proyecto ha obtenido buenos resultados combinando un programa de prevención escolar basado en la influencia social con otros componentes comunitarios, como por ejemplo, un programa de medios de comunicación, un programa de padres, un programa de organización de la comunidad en el que se incluye la formación de líderes comunitarios y cambios en la política sobre drogas de la comunidad, restringiendo el acceso de los jóvenes a las bebidas alcohólicas, recaudando fondos para la prevención o incrementando los impuestos de las bebidas alcohólicas.

Asimismo, según el EMCCDA hay evidencia de que las intervenciones que involucran a la comunidad son efectivas para reducir las alteraciones de orden público y la violencia relacionada con el consumo de alcohol¹⁶.

6. Logros y acciones clave

6.1. SENSIBILIZACIÓN

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Desarrollar nuevas estrategias de sensibilización social dirigidas a adolescentes y jóvenes en las que ellos sean agentes activos y protagonistas en la creación, producción y distribución de los mensajes.	- Utilización de las redes sociales por un grupo de jóvenes previamente formados y comprometidos con la prevención para estimular una corriente crítica de opinión hacia el modelo de ocio imperante que asocia diversión, relaciones interpersonales y consumo de alcohol, utilizando para ello mensajes y estrategias diseñadas por los propios jóvenes.	CRD, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, Diputaciones Provinciales y entidades colaboradoras	
Sensibilizar a políticos, responsables municipales y provinciales sobre la necesidad de realizar actuaciones para disminuir el consumo de alcohol.	- Formación de responsables municipales y provinciales para reforzar la voluntad política de reducir el consumo de alcohol y sus consecuencias.	Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	Anexo 1 Guion de curso para responsables municipales
	- Realización de foros de alcaldes de los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes en los que se analice la situación del consumo de alcohol en sus localidades y las competencias municipales para afrontarlo, se logren acuerdos o compromisos municipales sobre actuaciones concretas y se promuevan experiencias piloto que puedan servir de referente de buenas prácticas.		Anexo 2 Foro de alcaldes
	DESACONSEJADAS - Firma de convenios de colaboración con la industria de bebidas alcohólicas. - Realización de campañas o actuaciones puntuales de sensibilización que no estén integradas dentro de un programa multicomponente de prevención comunitaria.		Anexo 3 Evidencia sobre las campañas de sensibilización

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Sensibilizar e implicar a los profesionales del ámbito sanitario para reforzar su actuación en la prevención del consumo de alcohol, especialmente en menores y jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de encuentros, sesiones de información y coordinación entre profesionales sanitarios y profesionales de la red de intervención en drogodependencias para la puesta en común de la situación del consumo de alcohol y para la adopción de estrategias consensuadas que den continuidad a la intervención preventiva. - Formación de profesionales de la salud sobre los daños sanitarios y sociales derivados del consumo de alcohol, especialmente del consumo en atracón en adolescentes y jóvenes. 	CRD, SACyL, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	
Sensibilizar e implicar a los profesionales del ámbito sanitario para reforzar su actuación en la prevención del consumo de alcohol, especialmente en menores y jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de campañas y acciones de sensibilización con una finalidad concreta y bien definida (reducir el consumo de alcohol en menores de edad, promover la participación en los programas de prevención, respaldar las medidas de vigilancia y control de cumplimiento de la ley, reducir los desórdenes públicos relacionados con el abuso de alcohol,...) dentro de intervenciones comunitarias multicomponente, que apoyen y a su vez reciban soporte de otras actuaciones de prevención. 	CRD, Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales	Anexo 3 Evidencia sobre las campañas de sensibilización

6.2. REGULACIÓN

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Reducir la concentración de establecimientos de suministro y venta de bebidas.	<ul style="list-style-type: none"> - Regulación en las ordenanzas municipales de una distancia mínima de 25 metros entre las puertas de acceso de los establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas que soliciten nuevas licencias de actividad. 	Ayuntamientos de más de 1.000 habitantes	
Regular la creación y funcionamiento de peñas con locales o espacios similares.	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobación de ordenanzas municipales que regulen la creación y funcionamiento de peñas con local, o espacios similares, especialmente en las zonas rurales, como lugares seguros y libres de alcohol para menores de edad y de otras drogas en todos los casos. - Creación de un registro municipal de peñas donde conste la figura del responsable, los miembros nominales de la misma y la autorización parental cuando se trate de peñistas menores de edad. 	Ayuntamientos	Anexo 4 Modelo de ordenanza reguladora de peñas
Promover el carácter preventivo de las licencias de actividad para la venta de bebidas alcohólicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Concesión de licencias condicionadas de actividad para la venta y suministro de bebidas alcohólicas que puedan ser revocadas en caso de infracción a la legislación vigente. - Concesión de licencias de actividad para la venta y dispensación de bebidas alcohólicas a establecimientos comerciales, de hostelería, ocio nocturno y casetas de fiestas asociadas a la participación en actividades acreditadas de formación en dispensación responsable de alcohol. 	Ayuntamientos	

6.3. VIGILANCIA Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Mejorar el cumplimiento de la normativa relacionada con la venta y el consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> - Difusión de las disposiciones normativas aplicables en materia de alcohol entre alcaldes, agentes de la policía local y de la Guardia Civil y otros órganos municipales de inspección y sanción. - Formación de agentes de la policía municipal y de la Guardia Civil para mejorar las acciones de control y reforzar su papel como agentes preventivos, tomando como referencian el programa "agente tutor" de la DGPNSD y de la FEMP para los ámbitos relacionados con el consumo de drogas. 	CRD, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, Diputaciones Provinciales y Guardia Civil	Anexo 5 Normativa aplicable en materia de alcohol Anexo 6 Programa de formación de agentes de la policía local y de la Guardia Civil
	<ul style="list-style-type: none"> - Unificación de criterios interpretativos de algunos preceptos de la legislación vigente y establecimiento de sanciones comunes para las mismas infracciones en función de su gravedad y grado. 	CRD y Ayuntamientos	Anexo 7 Criterios comunes para la interpretación y aplicación de la Ley 3/1994
	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento y apoyo técnico a los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, especialmente a los de menor tamaño, para incoar, tramitar y sancionar infracciones a la legislación vigente en materia de alcohol. 	Diputaciones Provinciales	
	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de un plan anual de inspección con controles aleatorios y selectivos ajustados a las necesidades locales, sancionando a los infractores para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de bebidas alcohólicas, especialmente la que afecta a menores de edad. 	Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Guardia Civil	
	<ul style="list-style-type: none"> - Control del horario de la apertura y cierre de los establecimientos de ocio que sirven bebidas alcohólicas por parte de la policía local y de la Guardia Civil. 		
Evitar el acceso de los menores de edad a las bebidas alcohólicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Control estricto de la venta y suministro de alcohol a menores de edad, especialmente en locales o áreas identificadas como de riesgo de incumplimiento. - Control del cumplimiento de las limitaciones legales al acceso de menores de 16 años a establecimientos públicos, instalaciones o espacios en los que se suministren bebidas alcohólicas y en los que su permanencia no esté permitida. - Vigilancia y control de la venta y consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad en el entorno y en las zonas de ocio próximas a los centros escolares. 	Ayuntamientos y Guardia Civil	Anexo 5 Normativa aplicable en materia de alcohol
Evitar o reducir las concentraciones de personas en las que se realice un consumo abusivo de bebidas alcohólicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Concesión rigurosa de permisos para la realización de espectáculos de concurrencia masiva y para la colocación de stands y casetas en fiestas patronales o acontecimientos festivos. DESACONSEJADAS: <ul style="list-style-type: none"> - Permisividad o pasividad ante la oferta y consumo de bebidas alcohólicas en fiestas patronales, acontecimientos festivos y otros días señalados. - Concesión indiscriminada de permisos para la colocación de casetas o stands en fiestas patronales o acontecimientos festivos. 	Ayuntamientos	
	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia y control de acontecimientos deportivos, musicales, fiestas locales y zonas de concentración masiva de personas por parte de la policía y la Guardia Civil para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de venta y consumo de bebidas alcohólicas. - Control del suministro de alcohol en los establecimientos comerciales hosteleros y máquinas expendedoras cercanos a los lugares donde se desarrollen estos eventos. 	Ayuntamientos y Guardia Civil	Anexo 5 Normativa aplicable en materia de alcohol

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Controlar el marketing (publicidad y promoción) de bebidas alcohólicas, evitando o reduciendo aquel que promueva un consumo abusivo y de riesgo.	- Control de la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas para garantizar que cumple las limitaciones establecidas en la legislación vigente, vigilando de forma especial las promociones que inciten a un consumo abusivo y de riesgo.	Ayuntamientos y Guardia Civil	Anexo 5 Normativa aplicable en materia de alcohol

6.4. COORDINACIÓN DE LAS ACCIONES DE CONTROL DE LA OFERTA Y DE DISMINUCIÓN DE LA DEMANDA

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Impulsar la coordinación entre agentes de la policía local y guardia civil con los Planes locales sobre drogas para implementar actuaciones de prevención.	- Derivación de menores consumidores de alcohol, así como de jóvenes con consumos de riesgo con los que contacte la policía local y la Guardia Civil, a los programas acreditados de prevención y al taller <i>OH.com</i> . - Comunicación a los padres mediante un modelo y procedimiento único previamente consensuado, al menos a nivel provincial, de las infracciones cometidas por sus hijos menores de edad, ofreciendo la posibilidad de sustituir la multa por una medida alternativa de carácter preventivo dirigida al menor y/o a su familia.	Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales y Guardia Civil	Anexo 8 Comunicación a los padres de incidentes o infracciones cometidas por sus hijos menores de edad en materia de alcohol
Identificar locales y zonas de consumo problemático de alcohol en adultos y de venta y dispensación a menores de edad.	- Coordinación e intercambio de información entre servicios y personal municipal, así como entre la Diputación Provincial y la Guardia Civil para ampliar y mejorar la labor inspectora y la acción preventiva.	Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales y Guardia Civil	Anexo 9 Coordinación de los agentes de control de la oferta y de reducción de la demanda de alcohol
Impulsar la relación de la población y de las entidades implicadas en la prevención con los órganos encargados de la vigilancia y control.	- Fomento del agente tutor, o figura similar, con funciones preventivas y de enlace entre la sociedad y los órganos de inspección y control de la administración en materia de drogas. - Establecimiento de procedimientos ágiles de colaboración ciudadana para comunicar a los órganos de inspección presuntos incumplimientos de la legislación vigente, reforzando y asociando la acción de control y el rechazo social hacia ciertas formas de promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas.	Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	Enlace: Programa Agente Tutor Anexo 10 Protocolo de actuación de la policía local ante problemas relacionados con el alcohol y otras drogas

6.5. PREVENCIÓN

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Mejorar la cobertura de los programas acreditados de prevención familiar y ampliar la población diana a edades superiores.	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptación del Programa <i>Moneo</i> de prevención familiar universal para su aplicación a menores entre 14 y 16 años. - Asesoramiento y apoyo individual a familias con menores en situación de riesgo que abusan del alcohol a través de recursos preventivos provinciales de referencia. - Utilización de la Guía para la implantación y desarrollo de programas de prevención familiar universal. - Sensibilización e información sobre los programas acreditados de prevención familiar desde las intervenciones en materia de drogas en los centros de trabajo. 	CRD, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, Diputaciones Provinciales, sindicatos y organizaciones empresariales más representativas y entidades colaboradoras del tercer sector	Enlace: Guía para la implantación y desarrollo de los programas de prevención familiar universal
Aumentar la cobertura de los programas acreditados de prevención escolar.	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de una red de centros educativos para la prevención escolar del consumo de drogas. - Difusión por diferentes cauces de las experiencias de buenas prácticas de prevención en los centros educativos y concesión de menciones o de otras formas de reconocimiento público institucional a las mejores prácticas. <p>DESACONSEJADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realización de acciones puntuales de sensibilización e información sobre el alcohol y otras drogas dirigidas a escolares en centros educativos por su probada ineficacia. 	CRD y Consejería de Educación	Anexo 11 Propuesta de red de centros educativos para la prevención del consumo de drogas
Promover la aplicación combinada de los programas universales de prevención escolar y familiar.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo combinado de los programas universales de prevención escolar y familiar, impulsando los programas familiares en los centros educativos que realizan los programas escolares acreditados, de forma que los padres participantes en el programa familiar tengan a sus hijos participando en los programas escolares. 	CRD, Consejería de Educación, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	
Unificar y reforzar el carácter preventivo de los mensajes que emiten a la población los diferentes agentes políticos, educativos y sanitarios a nivel local.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un documento con las ideas clave sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias para unificar los mensajes preventivos que emiten los líderes de la comunidad y los profesionales implicados. 	CRD, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	
Prevenir el uso y abuso de alcohol y de otras drogas en la población trabajadora.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de programas multicomponente de prevención del consumo de alcohol y de otras drogas en el ámbito laboral, preferentemente dentro de planes integrales de intervención, en especial en sectores productivos con una mayor prevalencia y/o con impacto en terceras personas. 	CRD, sindicatos y organizaciones empresariales más representativas	

6.6. REDUCCIÓN DE LOS RIESGOS Y DE LOS DAÑOS

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Reducir o eliminar los riesgos y daños asociados al consumo de alcohol en espacios de fiesta, conciertos, "botellones", fiestas patronales, etc.	<ul style="list-style-type: none"> - Suministro de materiales impresos (folletos, flyers, etc.) y realización de intervenciones breves por parte de mediadores de prevención durante la celebración de dichos eventos, con el objetivo de informar a los consumidores de los daños relacionados con el alcohol y de aumentar la percepción de riesgo. - Regulación del contexto del consumo de alcohol en eventos públicos a gran escala para reducir al mínimo la violencia y los comportamientos perturbadores, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> - En todos los espacios: el control policial o de personal de seguridad de la organización del evento. - En espacios organizados: <ul style="list-style-type: none"> - la promoción de productos sin alcohol, - el uso de recipientes de plástico o de vidrio inastillable para servir las bebidas alcohólicas, - la formación en dispensación responsable de bebidas alcohólicas - la gestión de los problemas relativos al alcohol en eventos de esta naturaleza 	CRD, Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales y Guardia Civil	
Reducir o eliminar los riesgos y daños asociados al consumo de alcohol en locales para jóvenes (peñas, chamizos, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de relaciones de confianza que permitan el desarrollo posterior de intervenciones breves o talleres de prevención en el interior de los locales mediante mediadores de prevención, apoyadas con la entrega de materiales impresos (folletos, flyers, etc.) para: <ul style="list-style-type: none"> - Aumentar en los jóvenes la percepción del riesgo relacionada con el consumo de alcohol, cuestionar el binomio alcohol y otras drogas -diversión, reforzar conductas saludables y plantear estrategias de reducción de daños. - Mejorar las condiciones de habitabilidad de los locales, enfatizando en la autogestión responsable de los mismos, en la minimización de los efectos indeseables para el entorno (ruidos, suciedad, discusiones, etc.), en la prevención de accidentes (incendios, caídas, desprendimientos, etc.) y en que sea un espacio saludable sin humo de tabaco, alcohol y otras drogas. - Realización de actividades informativas dirigidas a madres y padres para destacar su responsabilidad en la supervisión de sus hijos/as en el periodo de fiestas. 	Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales	
Promover la implicación de los ayuntamientos en la promoción de peñas como colectivos juveniles "semiorganizados" seguros y saludables.	<ul style="list-style-type: none"> - Implicación de los responsables políticos municipales y provinciales en la promoción de estos espacios como lugares de ocio saludable y en la comunicación de esta iniciativa a los jóvenes y a los padres/madres. - Oferta de ventajas a los miembros de las peñas registradas mediante descuentos en las entradas para espectáculos y conciertos que tienen lugar durante las fiestas, subvenciones para la ejecución de actividades que reviertan en el municipio, etc. - Suscripción de un acuerdo de "mínimos" entre los responsables municipales y de las peñas, tanto de adultos como de menores, para garantizar la convivencia durante el periodo de fiestas en que la peña funciona, evitando el consumo de alcohol en menores y reduciendo el consumo de riesgo en adultos. 	Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales	Anexo 12 Mínimos para el civismo y la convivencia

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Reducir los daños en menores que han experimentado problemas relacionados con el abuso de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> - Realización del <i>taller OH.com</i> para la sensibilización y reducción del consumo en adolescentes y jóvenes que han experimentado problemas sociales y sanitarios por el abuso de alcohol. - Desarrollo de programas de detección precoz y atención temprana con niños que hayan sufrido abandono o maltrato por el abuso de alcohol de sus progenitores, incluyendo la coordinación y cooperación entre profesionales. - Realización de programas específicos de apoyo y asistencia terapéutica a la pareja e hijos de personas dependientes del alcohol, aunque estas todavía no se encuentren en tratamiento. - Impulso del programa de prevención familiar selectiva "Alfi" en casos de alcoholismo en alguno de los padres. 	Gerencia de Servicios Sociales, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, Diputaciones Provinciales y entidades colaboradoras del tercer sector	
Promover la dispensación y venta responsable de bebidas alcohólicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de alianzas con los sectores de ocio, hostelería y comercio con el fin de facilitar el compromiso de propietarios y gerentes para adoptar una política de dispensación y venta responsable de alcohol. - Implantación de protocolos acreditados de servicio responsable y seguridad en establecimientos que dispensan bebidas alcohólicas, especialmente en aquellos en los que es frecuente la concentración de un gran número de clientes, identificando estos locales como socialmente responsables. 	CRD y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	Anexo 13 Folleto de información a comercios y establecimientos de hostelería
Promover la dispensación y venta responsable de bebidas alcohólicas (bis).	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilización, información y formación de trabajadores de hostelería, supermercados y grandes superficies comerciales sobre los riesgos y las consecuencias del consumo de alcohol en menores, así como sobre su dispensación y venta responsable, evitando el servicio/venta a personas intoxicadas y menores de edad, y la conducción de vehículos bajo los efectos de las bebidas alcohólicas. - Edición de una Guía para la dispensación/venta responsable de alcohol, distribuida gratuitamente en los sectores de ocio, restauración y comercio, que recoja también aspectos normativos sobre la promoción, publicidad, venta y consumo de bebidas alcohólicas. 	CRD y Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	Anexo 13 Folleto de información a comercios y establecimientos de hostelería
Reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y de otras drogas.	<ul style="list-style-type: none"> - Realización intensiva de controles aleatorios y selectivos de alcoholemia y de consumo de otras drogas en conductores, acompañados de sanciones eficaces a los infractores. - Incorporación de las pruebas de alcoholemia en intervenciones comunitarias multicomponente que realicen campañas sostenidas de publicidad y concienciación, formación de servidores de alcohol y otras acciones de control para hacer cumplir la ley. - Realización de talleres de formación sobre consumo de alcohol, otras drogas y seguridad vial en autoescuelas, en coordinación con las Jefaturas Provinciales de tráfico, así como en otros ámbitos educativos con alumnado de edades próximas a la futura obtención de la licencia de conducción. - Realización de programas específicos de formación y asesoramiento a personas reincidentes en conducir bajo los efectos del alcohol, derivándolas a centros especializados cuando se constate dependencia del alcohol. <p>DESACONSEJADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoción del conductor designado por insuficiente evidencia sobre su efectividad para reducir las lesiones por accidentes de tráfico relacionados con el alcohol, así como por sus potenciales riesgos en la seguridad vial y en un aumento del consumo de bebidas alcohólicas en los acompañantes del conductor sobrio. 	CRD, Consejería de Educación, Jefaturas Provinciales de tráfico, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, Diputaciones Provinciales, Guardia Civil de Tráfico y entidades colaboradoras del tercer sector	Enlace Manual del "Taller de reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis" Anexo 14 Propuestas de mejora para la implantación de actuaciones en autoescuelas y centros educativos

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Detectar precozmente y realizar intervenciones breves con consumidores de riesgo y perjudiciales de alcohol en distintos ámbitos.	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de detección precoz e intervenciones breves en pacientes de más de 14 años que abusan del alcohol en Atención Primaria. - Inclusión de la detección precoz y consejo sanitario sobre consumo de alcohol y de otras drogas en los programas de control del niño sano de 12 a 14 años realizados en Pediatría. - Realización de detección precoz e intervenciones breves para evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en mujeres que están intentando concebir y durante el periodo de gestación y lactancia. 	CRD y Consejería de Sanidad, Servicios de prevención de riesgos laborales, sindicatos y organizaciones empresariales más representativas	Enlace: Guía de intervención en AP
	<ul style="list-style-type: none"> - Implantación de un protocolo de detección precoz e intervenciones breves con menores y jóvenes de hasta 21 años que abusan del alcohol y son atendidos en servicios de urgencias hospitalarias y emergencias sanitarias, coordinando la acción de distintos profesionales para su posterior derivación a programas de prevención. - Implantación progresiva de intervenciones breves en trabajadores que abusan del alcohol por parte de los servicios de prevención de riesgos laborales durante los reconocimientos médicos anuales. 	CRD y Consejería de Sanidad, Servicios de prevención de riesgos laborales, sindicatos y organizaciones empresariales más representativas	

6.7. OCIO LIBRE DE ALCOHOL PARA MENORES

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Estimular el desarrollo a nivel local de intereses y aficiones de los jóvenes a través de actividades de ocio saludable en espacios supervisados.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de los grupos de jóvenes del municipio y contacto con los líderes de los mismos para conocer los intereses y aficiones de los grupos objeto del programa de ocio preventivo. - Realización de un sondeo en centros educativos y/o asociaciones juveniles sobre actividades interesantes y aficiones de los jóvenes en zonas urbanas donde sea difícil llegar a un número significativo de jóvenes. - Selección y cesión de uno o varios espacios públicos municipales como lugar de encuentro de los jóvenes. - Creación de un órgano gestor compuesto por responsables locales y líderes de los grupos de jóvenes del municipio que entre otras funciones establezca los horarios, decoración y usos de los espacios de encuentro. - Cesión de instalaciones y espacios públicos, tramitación de servicios y adquisición de materiales para facilitar, en la medida de lo posible, el desarrollo continuado de intereses y aficiones de los jóvenes que hayan sido identificadas mediante la realización de actividades supervisadas de ocio sin alcohol y otras drogas durante los fines de semana, vacaciones y en periodos con mayor afluencia de jóvenes en el municipio. 	CRD, Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales, Instituto de la Juventud y Consejos de la Juventud	

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Promover entre los jóvenes un ocio de bajo riesgo sin alcohol y otras drogas.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de jóvenes del municipio con capacidad para transmitir entre sus iguales ilusión por alguna actividad saludable (pintura, deporte...) - Promoción de la adhesión de jóvenes con intereses comunes a un ocio sin consumo de alcohol. - Colaboración con la industria del ocio y del entretenimiento para promover la existencia de locales e instalaciones polivalentes libres de alcohol que oferten actividades lúdicas saludables y que sean espacios alternativos a los bares, discotecas y zonas de "botellón". - Aumento de la oferta de bebidas atrayentes sin alcohol a precios más bajos que las bebidas alcohólicas en establecimientos de hostelería, sobre todo durante las fiestas patronales de los pueblos y ciudades de la Comunidad Autónoma. - Promoción de locales libres de alcohol (tipo dry bar) que suministren cócteles y bebidas sin alcohol a precios inferiores a los de las bebidas con contenido alcohólico. 	CRD, Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales, Instituto de la Juventud y Consejos de la Juventud	
Promover entre los jóvenes un ocio de bajo riesgo sin alcohol y otras drogas (bis).	<p>DESACONSEJADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorización de sesiones especiales para menores de 14 a 18 años en discotecas, salas de fiesta, bares musicales y establecimiento públicos similares. 	CRD, Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales, Instituto de la Juventud y Consejos de la Juventud	
Promover la implicación de los jóvenes en la búsqueda de vías de financiación de los programas.	<ul style="list-style-type: none"> - Suministro de información a los jóvenes sobre las posibles vías de financiación de los programas de ocio saludable (Fondo de bienes decomisados, Erasmus plus...). 	CRD, Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales, Instituto de la Juventud y Consejos de la Juventud	

6.8. ALIANZAS COMUNITARIAS E INTERVENCIONES COMUNITARIAS MULTICOMPONENTE

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
Impulsar la creación y funcionamiento de las alianzas comunitarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Formación de técnicos, responsables políticos y otros líderes comunitarios sobre estrategias de empoderamiento de la comunidad. - Inclusión en los presupuestos de la Administración local y autonómica de una cuantía, aunque sea simbólica, para impulsar la creación y funcionamiento de las alianzas comunitarias. - Creación de alianzas comunitarias institucionalmente respaldadas como estructuras estables de participación, cooperación y movilización de la comunidad para identificar problemas locales concretos en materia de alcohol y de otras drogas y para impulsar acciones específicas y coordinadas para afrontarlos. - Relación de las alianzas comunitarias con órganos o comisiones ya existentes para otros sectores (consejos sociales, consejos de salud, comisiones de absentismo, comisiones de coordinación sociosanitaria, etc.) para establecer sinergias y cauces de cooperación con las entidades que participan en estas estructuras tanto a nivel local y provincial como autonómico. 	CRD, Delegaciones de la Junta, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales	Anexo 15 Alianzas comunitarias

Logros a conseguir/Objetivos	Acciones clave recomendadas y desaconsejadas	Responsables principales	Anexos / Enlaces
<p>Realizar intervenciones comunitarias multicomponente en distintos ámbitos para prevenir o reducir el consumo nocivo de alcohol y los daños provocados por el mismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación combinada, coordinada y equilibrada de medidas de control y de actuaciones de educación preventiva a nivel escolar y familiar para limitar el acceso de los menores de edad al alcohol y para crear normas sociales contra el abuso de bebidas alcohólicas (intervención comunitaria básica). - Desarrollo de programas comunitarios multicomponente que incluyan estructuras de apoyo e impulso de las actuaciones, realización de programas escolares y familiares de prevención, formación de líderes de la comunidad, control de la oferta para un estricto cumplimiento de la legislación vigente, programas de ocio de bajo riesgo, dispensación responsable de bebidas alcohólicas y un componente de medios de comunicación para sensibilizar e informar a la comunidad sobre los riesgos del consumo de alcohol y para difundir y promover la participación en los programas preventivos existentes (intervención comunitaria avanzada). 	<p>CRD, Delegaciones de la Junta, Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales y entidades colaboradoras del tercer sector</p>	<p>Enlace: Documento estratégico sobre alcohol y menores</p>

7. Seguimiento

Se creará una *secretaría permanente* encargada de hacer el seguimiento de las líneas de actuación propuestas en la guía. Se realizarán informes anuales con la valoración de las acciones clave recomendadas en cada línea de actuación: sensibilización, regulación, vigilancia y cumplimiento de la normativa, coordinación de las acciones de control de la oferta y de disminución de la demanda, prevención, reducción de los riesgos y de los daños, ocio libre de alcohol para menores y alianzas comunitarias e intervenciones comunitarias multicomponente.

En el informe se realizará una evaluación del proceso de implantación de las diferentes acciones cla-

ve, identificando avances y áreas de mejora en cada una de las áreas.

Cada Plan local sobre drogas informará anualmente sobre grado de implantación de cada una de las acciones que son de su competencia. Si las actuaciones se han realizado, se cuantificarán el número de beneficiarios de cada de ellas cuando sea posible. Las Diputaciones Provinciales informarán sobre el número de localidades en las que se están desarrollando las diferentes acciones. Por su parte el Comisionado Regional para la Droga, aportará los datos sobre las actuaciones que son de su competencia directa, como es la prevención escolar y extraescolar.

Tabla de seguimiento de las actuaciones:

Área de intervención		Sensibilización			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Regulación			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Vigilancia y cumplimiento de la normativa			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Coordinación de acciones de control de la oferta y de disminución de la demanda			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Prevención			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Reducción de los riesgos y de los daños			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Ocio libre de alcohol para menores			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora
Área de intervención		Alianzas comunitarias e intervenciones multicomponente			
Acciones clave	No iniciada	En proceso	Realizada	Nº Beneficiarios	Áreas de mejora

8. Anexos

8.1 GUIÓN DE CURSO PARA RESPONSABLES MUNICIPALES

Premisas previas

Abordar el tema del alcohol es una cuestión muy delicada, sobre todo en el contexto rural. Existen, al menos dos condicionantes que afectan directamente a las posibilidades de actuación: por un lado, en muchas ocasiones el responsable municipal o familiares suyos tienen intereses particulares en el sector de la hostelería o en la fabricación de vino (bodegas, viñedos) y, por otro lado, en la economía y las relaciones sociales del municipio el sector de la hostelería desempeña un papel muy importante.

La acción formativa dirigida a responsables municipales debería ser el punto de partida para otras actuaciones a realizar en el municipio, teniendo como objetivo último la creación de alianzas comunitarias de las que forme parte el ayuntamiento.

Destinatarios

La formación se puede dirigir a toda la corporación municipal o sólo al equipo de gobierno. Es recomendable, hacer un sondeo previo y cerrar la convocatoria con el representante del ayuntamiento de referencia.

Es muy importante que al curso además del máximo responsable del ayuntamiento, asistan los concejales que tienen especial incidencia en esta materia (fiestas, juventud, servicios sociales, seguridad ciudadana, etc.)

Convocatoria del curso

Conviene cuidar que la convocatoria del curso se haga desde la presidencia de la entidad local o desde los diputados o concejales correspondientes y que dicha convocatoria se personalice lo máximo posible.

Previamente, se recomienda enviar una carta firmada por el/la responsable político de quien depende el Plan local sobre drogas para anunciar que se va a poner en contacto telefónico un técnico del plan para concertar una entrevista con el alcalde/sa. En ésta, se explicará la iniciativa que se pretende poner en marcha y se justificará la importancia de realizar esta actividad formativa, señalando los beneficios que obtendría el ayuntamiento.

Contenidos del curso

1. Conceptos básicos en materia de drogodependencias.
2. Situación actual del consumo, haciendo especial hincapié en el consumo de alcohol por menores de edad.
3. El alcohol y sus consecuencias, concretando en los menores, jóvenes, bebedores de riesgo y alcohólicos.
4. Legislación:
 - a) Encuadre en los diferentes niveles: autonómico, provincial y local.
 - b) Competencias de los ayuntamientos en esta materia.

5. Posibles líneas de actuación a poner en marcha en el municipio, contando con el asesoramiento técnico y desde el marco de los programas del Plan municipal o provincial sobre drogas.

Metodología

Se pretende que el curso se imparta con una metodología participativa e interactiva en la que los responsables municipales tengan un papel activo.

Duración mínima recomendada

Para abordar los contenidos del curso, se necesitan al menos 4 horas. Dada la escasa disponibilidad de tiempo de los políticos municipales se puede dividir el contenido en dos sesiones formativas.

8.2. FORO DE ALCALDES

El foro como técnica

El foro permite que todos los participantes en él debatan sobre un tema o problema común. El debate se genera una vez expuesto un tema de interés general en el que todos los presentes se ven, en mayor o menor medida, implicados. Se precisa la presencia de un conductor o facilitador.

Definición de objetivos

El foro tiene unos contenidos de trabajo que pueden variar en función de cuál sea el problema o cuestión que se aborda de forma colectiva. En relación con dicho tema, los objetivos a lograr, las conclusiones y compromisos a los que se pretende llegar deben estar breves y claramente definidos.

La figura del facilitador

La tarea del conductor o facilitador es básicamente técnica. Se requiere conocer el tema, reorientar las intervenciones hacia los objetivos marcados previamente y resolver, desde argumentos teóricos, científicos

y legalmente fundamentados, las aportaciones que los/as alcaldes/as vierten desde su experiencia municipal.

La figura idónea para conducir el foro es la del coordinador/a del Plan local sobre drogas.

Destinatarios

El número de destinatarios/as no debe ser excesivamente amplio, se trata de que todo/a participante que quiera exponer algo sea oído y visto con claridad. Dependiendo de la temática a tratar se pueden establecer distintos destinatarios:

- Los/as alcaldes/as y/o concejales/as de municipios con más/menos de ... habitantes.
- Los/as alcaldes/as y/o concejales/as de una determinada zona geográfica definida (mancomunidad, municipios del Consejo, municipios de uno o varios CEAS...)
- Otros.

Como tratar el tema central

Es importante desde el punto de vista de la motivación, que sean otros/as alcaldes/as, concejales/as..., que se ven afectados/as en igual medida que los y las participantes quienes expongan el tema central sobre el que se va a centrar el foro. Esto requiere de un trabajo previo de elaboración y trabajo con el ponente por parte del/la técnico en drogodependencias. El/la ponente puede ser el/la diputado/a de la materia, el/la alcalde/sa o concejal/a de un municipio con especiales dificultades para abordar la temática a tratar, o de un municipio que ha puesto en práctica iniciativas eficaces, o de un municipio que desea impulsar una iniciativa.

Algunas sugerencias sobre temáticas a abordar y su elección

- a) La figura del alcalde y la responsabilidad municipal en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.

- b) Política local y consumo de alcohol.
- c) Alcohol y menores. Alternativas de ocio para los más jóvenes.
- d) Peñas: espacios de ocio, responsabilidad política y responsabilidad familiar.
- e) Ordenanzas municipales en materia de drogas. Necesidad y viabilidad.
- f) Medidas municipales para implicar a la comunidad en la prevención.
- g) Otros.

Hay que tener en cuenta que el foro es el colofón o puesta en escena de un problema o tema que afecta a los destinatarios y que requiere una mirada analítica o medidas para afrontarlo.

Por tanto, el tema a tratar debe de ser elegido por razones bien fundamentadas y ha de ser previamente trabajado por el/la técnico en drogodependencias de manera que se fijen los objetivos correctos, se elija al ponente adecuado y se llegue a conclusiones.

Duración

Una jornada de mañana o de tarde es el tiempo que se requiere para abordar un tema, máximo de 4-5 horas de trabajo con un tiempo destinado a descanso.

Otras cuestiones no imprescindibles pero que suman

1. La **convocatoria** ha de cuidarse.
 - Se puede enviar con una tarjeta del/la presidencia o diputado/a de la entidad local que convoca a modo de invitación y con el orden del día correspondiente.
 - Se solicita confirmación de asistencia indicando cargo y número de personas que asistirán, esto refuerza la intención de asistir y el compromiso.
 - Unos días antes a la celebración del Foro, se puede realizar una llamada telefónica para confirmar asistencia.
2. La **apertura del Foro** conviene que la realice el/la presidente/a o diputado/a de la entidad local y a ser posible que el acto trascienda a la prensa.

Esto otorga importancia y visibilidad social al acto y por ende, al tema a tratar.

3. Conviene preparar para los/as asistentes **una carpeta básica** que incluya al menos orden del día y un guion teórico sencillo del tema a abordar.
4. Si fuera posible, **elegir espacios** que tengan un sentido especial para los presentes y que eviten la dispersión de los mismos. Por ejemplo, los/as asistentes toman café juntos en el descanso para favorecer el intercambio.
5. En este sentido, y de nuevo si fuera posible, habría que facilitar un **espacio de encuentro** entre los/as presentes que ayude, tras el foro, a seguir ahondando en el tema de una manera más informal y distendida como puede ser una comida o un aperitivo.

8.3. EVIDENCIA SOBRE LAS CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Campañas de educación pública

No hay evidencia consistente que demuestre la efectividad de las campañas de sensibilización y de educación pública para producir cambios sostenidos en el consumo de bebidas alcohólicas, con excepción de las campañas en los medios de comunicación para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol cuando se aplican en presencia de fuertes medidas de alcohol y tráfico⁶.

Se considera, por tanto, que las campañas en los medios de comunicación no son efectivas por sí solas para reducir el consumo de alcohol y los daños asociados al mismo^{6,60,73}.

La contrapublicidad, como una variante de las campañas de información pública en la que se proporciona información sobre un producto, sus efectos y la industria que lo promueve con el fin de disminuir su atractivo y su uso, tampoco ha mostrado efectos convincentes sobre el consumo de alcohol⁶.

Por otra parte, no hay evaluaciones rigurosas sobre el impacto de las campañas que difunden pautas para beber en los daños relacionados con el alcohol⁶.

Campañas en los medios de comunicación dentro de programas comunitarios multicomponente

Sin embargo, las campañas en los medios de comunicación cuando forman parte de programas multicomponente de intervención comunitaria, pueden ser efectivas para crear contextos de convivencia y de consumo de alcohol más seguros y pueden reducir el consumo en menores de edad y los patrones de consumo nocivo en general, a pesar de que pueden ser programas costosos en su implantación y mantenimiento⁶.

Estos programas comunitarios suelen incluir: campañas de información y recomendaciones en los medios de comunicación, organización de la comunidad y creación de alianzas comunitarias, actuaciones educativas, contrapublicidad, regulaciones para reducir la accesibilidad al alcohol y controles en los lugares de venta y consumo, así como mejoras en la vigilancia y cumplimiento de la ley⁶.

Campañas en los medios de comunicación sobre alcohol y tráfico

Tanto la OMS como la *Community Preventive Services Task Force*, concluyen que hay evidencia sobre la efectividad de las campañas en los medios de comunicación para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y los accidentes de tráfico relacionados con su consumo, siempre que sean cuidadosamente planificadas, bien ejecutadas, que alcancen a la audiencia adecuada y se apliquen en combinación con otras actuaciones de prevención, como el cumplimiento de las leyes contra la conducción bajo los efectos del alcohol^{6,26}.

Las campañas de alcohol y tráfico en los medios de comunicación que han sido evaluadas tenían varios componentes en común: I) mensajes previamente testados; II) altos niveles de exposición de la audiencia al mensaje, que generalmente se logra a través de publicidad pagada y III) esfuerzos complementarios de prevención a nivel local tales como alta visibilidad de la aplicación de las leyes que abordan los problemas de tráfico relacionados con el alcohol^{6,26}.

Los mensajes de las campañas iban desde aquellos que se centraban en dar a conocer la legislación vigente, las consecuencias legales de asociar consumo de alcohol y conducción y las medidas dirigidas a su cumplimiento, hasta los mensajes que se centraban en las consecuencias sociales y sanitarias de conducir bajo los efectos del alcohol. No se han encontrado diferencias en la efectividad de ambos tipos de campaña^{6,26}.

Estas campañas de sensibilización, educación pública y para lograr el apoyo de los responsables políticos y de la población general, aumentan su efectividad cuando forman parte de intervenciones multicomponente para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol, en las que además se incluyen otras actuaciones como: I) movilización de la comunidad para participar activamente en coaliciones o grupos de trabajo que diseñen y ejecuten las intervenciones multicomponente; II) controles de alcoholemia; III) entrenamiento en dispensación responsable de alcohol y IV) limitaciones de acceso a las bebidas alcohólicas, particularmente de los más jóvenes²⁶.

De hecho, la OMS considera que las campañas sostenidas de publicidad y concienciación en los medios de comunicación, junto con una actuación policial firme, pruebas aleatorias o selectivas de alcoholemia y sanciones eficaces en caso de infracción, son medidas fundamentales para reducir el número de víctimas causadas por conducir bajo los efectos del alcohol¹.

Campañas para promover el conductor designado

Hay evidencia insuficiente sobre la efectividad de las campañas poblacionales y de incentivos proporcionados por los establecimientos que sirven bebidas alcohólicas para promover la figura del conductor designado³⁴ y para disminuir la frecuencia con la que los clientes viajan en un coche conducido por alguien bajo los efectos del alcohol^{16,18}.

Campañas para generar normas sociales que promuevan la seguridad vial

La *Community Preventive Services Task Force* concluye que hay insuficiente evidencia para determinar la

efectividad de las campañas para generar normas sociales que reduzcan la conducción bajo la influencia del alcohol y para ser pasajero de un vehículo conducido por alguien bajo sus efectos³⁶.

8.4. NORMATIVA APLICABLE EN MATERIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN CASTILLA Y LEÓN

Una de las acciones clave de esta guía es la difusión de la legislación vigente en materia de bebidas alcohólicas, ya que el incumplimiento de la misma se debe en parte del desconocimiento de la normativa existente.

A continuación se presentan las disposiciones legales y de normas que las desarrollan que resultan aplicables a la publicidad, promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas, incluyendo las que se refieren a competencias de las corporaciones locales para velar por su cumplimiento y para sancionar las infracciones que se puedan cometer.

1. LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE DESARROLLO DE CARÁCTER ESTATAL

Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana

[La Constitución Española de 1978 asumió el concepto de seguridad ciudadana en el artículo 104.1, así como el de seguridad pública en el artículo 149.1.29.ª. Posteriormente, la doctrina y la jurisprudencia han venido interpretando, con matices, estos dos conceptos como sinónimos, entendiendo por tales la actividad dirigida a la protección de las personas y bienes y al mantenimiento de la seguridad ciudadana].

Artículo 37.- Infracciones leves

Son infracciones leves:

17. El consumo de bebidas alcohólicas en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos cuando perturbe gravemente la tranquilidad ciudadana.

[Hay que tener en cuenta que en esta infracción no se pueden incluir los de establecimientos de hostelería que suministren legalmente bebidas alcohólicas].

Artículo 39.- Sanciones

1. Las infracciones... leves se sancionarán con multa de 100 a 600 euros.

Real Decreto Legislativo 6/2015 de 30 de marzo por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial.

Artículo 14.- Bebidas alcohólicas y drogas

1. No puede circular por las vías objeto de esta ley el conductor de cualquier vehículo con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se determine. Tampoco puede hacerlo el conductor de cualquier vehículo con presencia de drogas en el organismo, de las que se excluyen aquellas sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción establecida en el artículo 10.
2. El conductor de un vehículo está obligado a someterse a las pruebas para la detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo, que se practicarán por los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas. Igualmente quedan obligados los demás usuarios de la vía cuando se hallen implicados en un accidente de tráfico o hayan cometido una infracción conforme a lo tipificado en esta ley.
3. Las pruebas para la detección de alcohol consistirán en la verificación del aire espirado mediante dispositivos autorizados, y para la detección de la presencia de drogas en el organismo, en una prueba salival mediante un dispositivo autorizado y en un posterior análisis de una mues-

tra salival en cantidad suficiente. No obstante, cuando existan razones justificadas que impidan realizar estas pruebas, se podrá ordenar el reconocimiento médico del sujeto o la realización de los análisis clínicos que los facultativos del centro sanitario al que sea trasladado estimen más adecuados.

4. El procedimiento, las condiciones y los términos en que se realizarán las pruebas para la detección de alcohol o de drogas se determinarán reglamentariamente.
5. A efectos de contraste, a petición del interesado, se podrán repetir las pruebas para la detección de alcohol o de drogas, que consistirán preferentemente en análisis de sangre, salvo causas excepcionales debidamente justificadas. Cuando la prueba de contraste arroje un resultado positivo será abonada por el interesado. El personal sanitario está obligado, en todo caso, a dar cuenta del resultado de estas pruebas al jefe de Tráfico de la provincia donde se haya cometido el hecho o, cuando proceda, a los órganos competentes para sancionar de las comunidades autónomas que hayan recibido el traspaso de funciones y servicios en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor, o a las autoridades municipales competentes.

Artículo 77.- Infracciones muy graves

Son infracciones muy graves, cuando no sean constitutivas de delito, las conductas tipificadas en esta ley referidas a:

- c) Conducir con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se establezcan, o con presencia en el organismo de drogas.
- d) Incumplir la obligación de todos los conductores de vehículos, y de los demás usuarios de la vía cuando se hallen implicados en algún accidente de tráfico o hayan cometido una infracción, de someterse a las pruebas que se establezcan para la detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo.

CAPÍTULO II Sanciones

Artículo 80. Tipos

1. Las infracciones... muy graves serán sancionadas con multa de 500 euros.
 - a) Las infracciones previstas en el artículo 77. c) y d) serán sancionadas con multa de 1.000 euros. En el supuesto de conducción con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se establezcan, esta sanción únicamente se impondrá al conductor que ya hubiera sido sancionado en el año inmediatamente anterior por exceder la tasa de alcohol permitida, así como al que circule con una tasa que supere el doble de la permitida

Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, que modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal

[Respecto a las conductas referidas en la norma anterior, el Código Penal las sanciona del siguiente modo cuando las tasas superan la cantidad sancionable administrativamente:]

Artículo 379

2. Con las mismas penas *[prisión de tres a seis meses o con la multa de seis a doce meses o con trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a noventa días, y en cualquier caso, con la privación del derecho de conducir vehículos a motor y ciclomotores por tiempo superior a uno y hasta cuatro años]* será castigado el que condujere un vehículo de motor o ciclomotor bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas. En todo caso será condenado con dichas penas el que condujere con una tasa de alcohol en aire espirado superior a 0,60 miligramos por litro o con una tasa de alcohol en sangre superior a 1,2 gramos por litro.

Artículo 383

El conductor que, requerido por un agente de la autoridad, se negare a someterse a las pruebas legalmente establecidas para la comprobación de las tasas de alcoholemia y la presencia de las drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas a que se refieren los artículos anteriores, será castigado con la penas de prisión de seis meses a un año y privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores por tiempo superior a uno y hasta cuatro años.

[Aunque los alcaldes no sean competentes para sancionar estas infracciones, si lo son para fomentar el control en las vías de sus municipios por parte de las policías locales y de la Guardia Civil en las vías interurbanas y rurales].

Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, Reguladora del derecho de asociación

[Esta Ley Orgánica contempla todos los aspectos legales sobre la constitución de una asociación sea cual sea el fin que persigue.

En el preámbulo de la misma, se hacen constar el principio de la libertad asociativa y la eliminación de los sistemas de control preventivo que contenía la Ley 191/1964, de 24 de diciembre, de asociaciones, posibilitando el ejercicio de la actividad a la que se dedique.

Para el ejercicio de esta libertad "se hace necesaria la regulación de extremos importantes en el tráfico jurídico, como son el contenido del acta fundacional y de los Estatutos, la modificación, disolución y liquidación de las asociaciones, sus obligaciones documentales y contables, y la publicidad de la identidad de los miembros de los órganos de dirección y administración."

La consecuencia de la inscripción en el Registro será la separación entre el patrimonio de la asociación y el patrimonio de los asociados, sin perjuicio de la existencia, y posibilidad de exigencia, de la responsabilidad de aquéllos que, con sus actos u omisiones, causen a la asociación o a terceros daños o perjuicios.

La norma establece en el artículo 2 las características y principios que han de regir en la constitución de una asociación, desarrollando en el Capítulo II, artículos 5, 6, 7, 8, 9 y 10, los preceptos que se han de seguir hasta llevar a cabo del registro de la asociación a los solos efectos de publicidad (artículo 10.1).

En el Capítulo III se establece el funcionamiento de las asociaciones, en el IV se alude a los asociados y en el todo lo relativo a las garantías jurisdiccionales.

En el apartado de las "peñas", la aplicación de esta Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del derecho de asociación, es el punto de partida para su constitución; no obstante, se ha de entender que la actividad de un grupo de amigos que se reúne de forma habitual puede llamarse "peña". En este caso los miembros han de someterse a las normas que regulan la actividad de cualquier ciudadano que comparte un espacio o una actividad con amigos y que pasan por someterse a normas que regulan el orden público, la emisión de ruidos o la solicitud de permisos municipales para realizar eventos entre otros preceptos].

2. LEGISLACIÓN Y NORMATIVA DE DESARROLLO DE CARÁCTER AUTONÓMICO

Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León

TITULO III

De la reducción de la oferta a través de las medidas de control

CAPITULO I

De las limitaciones a la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas y tabaco

Ley 3/ 2007

Artículo 20.- Condiciones de la publicidad

1. Además de las limitaciones establecidas en la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad y en la Ley 28/2005, de 26 de diciembre,

de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, la publicidad, tanto directa como indirecta, de bebidas alcohólicas y de los productos del tabaco deberá respetar, en todo caso, las siguientes limitaciones:

- a) No está permitida la publicidad de bebidas alcohólicas y productos del tabaco dirigida a menores de 18 años, o que utilice argumentos dirigidos a los mismos o mensajes, conceptos, lenguaje, escenas, imágenes, dibujos, iconos o personajes de ficción o de relevancia pública vinculados directa y específicamente a los menores de edad.
- b) En los medios de comunicación social editados en la Comunidad Autónoma, se prohíbe la publicidad de bebidas alcohólicas en los programas, páginas o secciones dirigidas preferentemente al público infantil y juvenil.
- c) Asimismo, queda prohibida la utilización de la imagen y la voz de menores de 18 años en la confección de la publicidad de bebidas alcohólicas y productos del tabaco.
- d) No estará permitido que los mensajes publicitarios de las bebidas alcohólicas y productos del tabaco inciten a un consumo abusivo de estos productos o se asocien a una mejora del rendimiento físico o psíquico; al éxito social o sexual; a efectos terapéuticos, sedantes o estimulantes; a contribuir a superar la timidez o a resolver conflictos; a la realización de actividades educativas, sanitarias y deportivas; a la conducción de vehículos y al manejo de armas y, en general, con actividades que impliquen riesgo para los consumidores o responsabilidades sobre terceros. Asimismo, queda prohibido ofrecer una imagen negativa de la abstinencia o de la sobriedad.
- b) Los centros sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales.
- c) Los centros docentes y formativos, independientemente de la edad del alumnado y del tipo de enseñanza.
- d) Los centros destinados mayoritariamente a un público menor de 18 años
- e) Las instalaciones y recintos deportivos, cuando se celebren en ellos competiciones o acontecimientos deportivos, o actividades destinadas fundamentalmente a menores de 18 años.
- f) Los espectáculos cinematográficos recomendados para todos los públicos o para menores de 18 años.
- g) Los espectáculos teatrales, musicales, culturales y de otro tipo dirigidos fundamentalmente a menores de 18 años.
- h) El interior y exterior de los medios de transporte público, incluidas las estaciones de autobuses urbanos e interurbanos y sus paradas intermedias, las estaciones de ferrocarril y los aeropuertos, excepto sus zonas internacionales.
- i) Vías, zonas y espacios públicos que se encuentren a una distancia lineal inferior a cien metros de la entrada de los centros educativos a los que acudan menores de edad, o en lugares que sean ostensiblemente visibles desde los mismos.

Ley 3/2007

Artículo 21.- Prohibiciones de la publicidad de bebidas alcohólicas

Se prohíbe expresamente la publicidad directa e indirecta de bebidas alcohólicas en:

- a) Los centros y dependencias de las Administraciones públicas y otros entes públicos.

Ley 3/2007

Artículo 22.- Promoción

Sin perjuicio de lo establecido en la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, la promoción de las principales drogas institucionalizadas estará sometida a las siguientes limitaciones:

- a) Las actividades de promoción de bebidas alcohólicas y productos del tabaco en ferias, certámenes, exposiciones y actividades similares se situarán en espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas. En estas actividades no estará permitido el acceso a menores de 18 años que no vayan acompañados de personas mayores de edad.
- b) Estará prohibida la promoción de bebidas alcohólicas mediante la distribución de información

por buzones, correo, teléfono, servicios de la sociedad de la información y en general mediante cualquier mensaje que se envíe a un domicilio, salvo que vaya dirigido nominalmente a mayores de 18 años, o no resulte significativa en relación al conjunto del envío publicitario.

- c) Se prohíbe la promoción de bebidas alcohólicas realizada por establecimientos y locales donde se vendan, suministren o consuman, que suponga una incitación directa a un consumo abusivo de éstas, mediante ofertas promocionales, premios, canjes, sorteos, concursos, fiestas o rebajas en los precios.
- d) No podrán patrocinar ni financiar actividades deportivas o culturales, dirigidas fundamentalmente a menores de edad, aquellas personas físicas y jurídicas cuya actividad principal o conocida sea la fabricación, promoción o distribución de bebidas alcohólicas, si ello lleva aparejada la publicidad de dicho patrocinio o la difusión de marcas, símbolos, imágenes o sonidos relacionados con las bebidas alcohólicas.

CAPITULO II

De las limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas

Ley 3/ 2007

Artículo 23.- Prohibiciones

1. Para contribuir a la reducción del abuso de bebidas alcohólicas, las Corporaciones Locales de Castilla y León establecerán los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos de suministro y venta de este tipo de bebidas, así como su venta y consumo en la vía pública.
2. En las localidades de población superior a 1.000 habitantes que no cuenten con ordenanza reguladora de la distancia y localización de establecimientos de venta de bebidas alcohólicas, y en tanto no cuenten con la misma, la distancia mínima entre las puertas de acceso de los establecimientos será de 25 metros.
3. En el territorio de la Comunidad de Castilla y León no se permitirá ninguna forma de venta, entrega, ofrecimiento, suministro o dispensación, gra-

Ley 1 / 2012
(Disposición
final vigesi-
moprimera)

tuita o no, de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años. En caso de duda, el vendedor o suministrador deberá solicitar al consumidor la acreditación de la edad mediante documento de valor oficial.

Se prohíbe asimismo la venta o entrega a dichos menores de cualquier otro producto que imite las bebidas alcohólicas e induzca a su consumo, en particular, bebidas, dulces, refrigerios, juguetes y otros objetos que tengan formas semejantes a sus presentaciones y puedan resultar atractivos para ellos.

4. No se permitirá la venta y el consumo de bebidas alcohólicas en:
 - a) Los centros de trabajo, públicos y privados, salvo en los lugares expresamente habilitados al efecto.
 - b) Los centros sanitarios y los centros docentes salvo lo previsto en el apartado 5 a) de este mismo artículo.
 - c) Los centros sociosanitarios y de servicios sociales, salvo en los lugares expresamente habilitados al efecto.
 - d) Los centros de asistencia a menores.
 - e) Los centros de esparcimiento y ocio destinados a menores de 18 años.
 - f) Los espacios recreativos, como parques temáticos u otros lugares de entretenimiento y de divulgación de conocimientos, salvo los expresamente habilitados al efecto.
 - g) Las instalaciones y recintos deportivos, salvo los lugares expresamente habilitados al efecto, en los que se podrán vender y consumir bebidas alcohólicas cuando no se celebren competiciones o acontecimientos deportivos, o actividades dirigidas fundamentalmente a menores de 18 años.
 - h) Las gasolineras y estaciones de servicio.
 - i) Las áreas de servicio y descanso de las autopistas y autovías, salvo lo dispuesto en el apartado 5 b) de este mismo artículo.
5. No se permitirá la venta y el consumo de bebidas alcohólicas de más de 18 grados centesimales en:
 - a) Los centros docentes donde exclusivamente se imparta educación superior, en los lugares expresamente habilitados al efecto.

- b) Los establecimientos comerciales, de hostelería y restauración existentes en las gasolineras, estaciones de servicio y áreas de servicio y descanso de autopistas y autovías.
 - c) Los espacios expresamente habilitados para la venta y consumo de bebidas alcohólicas en los centros y lugares que se señalan en el apartado 4 del presente artículo, salvo las actividades estrictamente profesionales realizadas en las propias instalaciones del sector de la industria de las bebidas alcohólicas.
6. En todos los establecimientos comerciales se adoptarán medidas especiales de control para evitar la venta de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años. En los establecimientos de autoservicio, la exposición de bebidas alcohólicas se realizará en una sección concreta con carteles informativos de la prohibición de su venta a los menores de 18 años.
7. En todos los establecimientos públicos donde se vendan, dispensen o se consuman bebidas alcohólicas, deberá exhibirse y tener fijado un cartel claramente visible, tanto en los accesos a los mismos como en su interior, en el que se advierta sobre la prohibición de vender bebidas alcohólicas a los menores de 18 años y sobre los perjuicios para la salud derivados del abuso de éstas. Las características de estos carteles se determinarán reglamentariamente.

Ley 3/ 2007

Artículo 23 bis. Venta y suministro de bebidas alcohólicas a través de máquinas expendedoras

La venta y el suministro de bebidas alcohólicas a través de máquinas expendedoras se realizará de acuerdo con las siguientes condiciones:

- a) Se prohíbe a los menores de 18 años el uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas.
- b) Las máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas sólo podrán ubicarse en el interior de locales, centros o establecimientos en los que no esté prohibido consumirlas, en una localización que permita la vigilancia directa y permanente de su uso por parte del titular del local o de sus trabajadores. No se podrán situar en las áreas

- anexas o de acceso previo a los locales, como son las zonas de cortavientos, porches, pórticos, pasillos, vestíbulos, distribuidores, escaleras, soportales o lugares similares que puedan ser parte de un inmueble pero no constituyen propiamente el interior de éste.
- c) Para garantizar el uso correcto de estas máquinas, podrán incorporarse los mecanismos técnicos adecuados que permitan impedir el acceso a los menores de edad.
- d) En la superficie frontal de las máquinas figurará, de forma clara y visible, como se determine reglamentariamente, que la venta de bebidas alcohólicas está prohibida a los menores de 18 años y advirtiendo de los perjuicios para la salud derivados del abuso de bebidas alcohólicas

Ley 3/ 2007

Artículo 23 ter.- Convivencia, ocio y consumo de bebidas alcohólicas

Con el fin de ordenar la concentración de personas en espacios públicos abiertos y de hacer compatible la convivencia armónica de ciudadanos y la conciliación de derechos como el disfrute del ocio, el descanso y el uso digno de la vivienda y de sus zonas adyacentes, la venta, dispensación y consumo de bebidas alcohólicas estará sometida a las siguientes limitaciones:

1. La venta o dispensación de bebidas alcohólicas sólo podrá realizarse en el recinto cerrado de los establecimientos autorizados para ello, no permitiéndose su venta, distribución o suministro al exterior ni su consumo fuera del establecimiento, salvo en terrazas o veladores y en las circunstancias excepcionales que establezcan las correspondientes ordenanzas municipales.
2. Los Ayuntamientos denegarán las correspondientes licencias a los establecimientos e instalaciones que no cumplan lo dispuesto en esta Ley y en la normativa aplicable, especialmente la relativa al ruido y a la prevención ambiental, e impondrán medidas correctoras a los ya existentes para adaptarse a las mismas, cuyo incumplimiento determinará, según los casos, la suspensión o la revocación de las correspondientes licencias, además de las correspondientes sanciones.

Para la concesión de licencias, los ayuntamientos tendrán en cuenta, entre otros los siguientes criterios:

- a) Acumulación de establecimientos de similar naturaleza.
 - b) Lugares en los que se produzca un consumo abusivo de bebidas alcohólicas o se ocasionen molestias que no se puedan resolver con otras medidas correctoras.
 - c) Concentración reiterada de personas en el exterior de los establecimientos o emisión prohibida de ruidos, conforme a la normativa sectorial aplicable.
3. Los establecimientos comerciales minoristas no destinados al consumo inmediato de bebidas alcohólicas, no podrán venderlas o suministrarlas, con independencia de su régimen horario, desde las 22 horas hasta las 7 horas del día siguiente. A esta restricción estarán sometidas también la venta ambulante, la venta a distancia y la venta domiciliaria.
4. No se permitirá el consumo de bebidas alcohólicas en vías, espacios y zonas públicas. No obstante, los ayuntamientos podrán autorizar dicho consumo en determinados espacios y zonas públicas con carácter excepcional y ocasional, siempre que se garantice el cumplimiento de lo establecido por esta Ley y por el resto de la legislación aplicable.
5. Lo dispuesto en el apartado anterior se entiende sin perjuicio del régimen de autorizaciones extraordinarias al que están sujetas determinadas actividades, como terrazas y veladores, así como del régimen aplicable a las manifestaciones populares, como las ferias y fiestas patronales o locales, cuya concesión, en el ámbito de las competencias de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y de las Administraciones Locales, podrá incluir medidas de limitación o restricción en la venta, dispensación y el consumo de bebidas alcohólicas.
6. Los Ayuntamientos serán los responsables de asegurar el cumplimiento de lo establecido en los apartados anteriores, sin perjuicio de la intervención de la Administración de la Comunidad

de Castilla y León y de la Administración General del Estado en el ejercicio de sus competencias

Ley 3/2007

Artículo 24.- Acceso de menores a locales

El acceso de los menores de edad a los locales y establecimientos dedicados especialmente a la venta y suministro de bebidas alcohólicas así como el establecimiento de sesiones especiales para menores, se regirán por lo establecido en la legislación específica en materia de espectáculos públicos y actividades recreativas.

La Ley 3/1994, de 29 de marzo, Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León (B.O.C y L. nº 65 de 6 de abril) establece en su título III un conjunto de medidas de control destinadas a reducir la oferta de drogas institucionalizadas. Con este fin los artículos 23, 25 y 26 de la citada Ley señalan una serie de prohibiciones y limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, cuya señalización es necesaria regular reglamentariamente.

[Las características y ubicación de los carteles informativos sobre las limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas previstas en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, están reguladas en el Decreto 115/2007, de 22 de noviembre].

TITULO V

De las competencias de las Administraciones Públicas

Artículo 46.- Competencias de los Ayuntamientos

1. Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye corresponde a los Ayuntamientos de Castilla y León en su ámbito territorial:
 - a) El establecimiento de los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas.
 - b) El otorgamiento de la autorización de apertura a locales o lugares de suministro y venta de bebidas alcohólicas.

- c) El ejercicio de la función inspectora y de la potestad sancionadora en su ámbito de competencias.
 - d) La colaboración con los sistemas educativo y sanitario en materia de educación para la salud.
 - e) La autorización, con carácter excepcional y ocasional, del consumo de bebidas alcohólicas en determinados espacios y zonas públicas.
2. Además de las señaladas en el punto anterior, los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de Castilla y León tienen las siguientes competencias y responsabilidades mínimas:
- a) La aprobación de Planes Municipales sobre Drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas, que incluyan programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los Centros de Acción Social.
 - b) La coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.
 - c) El apoyo a las Asociaciones y Entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el Plan Regional sobre Drogas.
 - d) La formación en materia de drogas del personal propio.
 - e) La promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

Artículo 47.- Competencias de las Diputaciones Provinciales

Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye, corresponde a las Diputaciones Provinciales de Castilla y León desempeñar en su ámbito territorial las siguientes competencias y responsabilidades mínimas:

- a) La aprobación de Planes Provinciales sobre Drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas, que incluyan programas de prevención e integración so-

cial, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los Centros de Acción Social.

En cualquier caso, la elaboración de los Planes Provinciales sobre Drogas debe asegurar, mediante la coordinación de los servicios de los Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, la prestación integral y adecuada en la totalidad del territorio provincial de las competencias y responsabilidades mínimas señaladas en el apartado 2 del artículo 46.

- b) El apoyo técnico y económico en materia de drogas a los Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, especialmente a los de menor capacidad económica y de gestión.

TITULO VI

Del régimen de inspección y sanción

CAPÍTULO I

De la inspección en materia de drogas

Artículo.- 47 ter. Objetivos y facultades de la función de inspección

1. La función de inspección y control en materia de drogas tendrá como principales objetivos los de informar y asesorar a los ciudadanos sobre lo dispuesto en esta Ley y en otras normas legales aplicables, comprobar su cumplimiento, verificar los hechos que hayan sido objeto de reclamación o denuncia y tramitar la documentación correspondiente en el ejercicio de la función inspectora.

Artículo 49.- Infracciones

1. Las infracciones por incumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley se clasifican en leves, graves y muy graves.
2. Se consideran infracciones leves, las siguientes:
 - a) El consumo de bebidas alcohólicas en centros, servicios, instalaciones y establecimientos en los que esté prohibido.

- b) El consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública o fuera de los espacios públicos en los que está permitido.
 - c) No disponer o no exponer en lugar visible en los establecimientos en los que esté autorizada la venta de bebidas alcohólicas, los carteles que informen de la prohibición de su venta a los menores de 18 años y que adviertan de los perjuicios para la salud derivados del abuso de las mismas.
 - d) La tenencia de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas que no dispongan de la preceptiva advertencia sanitaria e información de la prohibición de su venta a los menores de 18 años.
 - e) La exposición de bebidas alcohólicas fuera de la sección destinada al efecto en los establecimientos de autoservicio.
 - f) El incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones establecidas en esta Ley y disposiciones que se dicten en su desarrollo en las que no proceda su calificación como infracciones graves o muy graves.
3. Se consideran infracciones graves, siempre que no hayan tenido consecuencias graves para la salud o no hayan producido grave alteración social, las siguientes:
- a) La venta, entrega, dispensación, ofrecimiento o suministro de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años.
 - b) Permitir a los menores de 18 años el uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas.
 - c) La venta de bebidas alcohólicas en lugares no permitidos.
 - d) La instalación o emplazamiento de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas en lugares prohibidos.
 - e) La acumulación, en el plazo de seis meses, de tres infracciones por consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública o en centros, servicios, instalaciones y establecimientos en los que esté prohibido.
 - f) La venta de bebidas alcohólicas en horario no permitido en establecimientos comerciales minoristas no destinados a su consumo inmediato.
 - g) La venta ambulante, a distancia y domiciliaria de bebidas alcohólicas en horario no permitido.
 - h) El incumplimiento de los criterios de localización, distancia y características que deban reunir los establecimientos de venta y suministro de bebidas alcohólicas.
 - i) La venta a los menores de 18 años de colas, sustancias químicas y otros productos comerciales inhalables a los que se refiere el artículo 28.
 - j) La venta o entrega a menores de 18 años de productos que imiten las bebidas alcohólicas e induzcan a su consumo, así como dulces, refrigerios, juguetes y otros objetos que tengan formas semejantes a sus presentaciones y puedan resultar atractivos para los menores.
 - k) La exhibición de publicidad directa o indirecta de bebidas alcohólicas en lugares en los que está prohibido, a tenor de lo dispuesto en el artículo 21 de la presente Ley.
 - l) La promoción de bebidas alcohólicas realizada por establecimientos y locales donde se vendan, suministren o consuman, cuando suponga una incitación directa a un consumo abusivo de éstas y se realice mediante ofertas promocionales, premios, canjes, sorteos, concursos, fiestas o rebajas de los precios.
 - m) La obstrucción de la acción inspectora que no constituya una infracción muy grave, al amparo de lo dispuesto en la letra f) del apartado 4 del presente artículo.
 - n) La negativa o resistencia a facilitar información a las autoridades competentes, así como proporcionar datos falsos o fraudulentos.
 - ñ) El incumplimiento o alteración sustancial de las condiciones establecidas para la autorización y acreditación de centros y servicios de asistencia a drogodependientes.
4. Se consideran infracciones muy graves:
- a) La comisión de infracciones graves previstas en el apartado anterior cuando hayan tenido consecuencias graves para la salud o hayan producido grave alteración social.
 - b) El incumplimiento de las limitaciones a las que está sometida la publicidad de bebidas

alcohólicas y productos del tabaco en esta Ley, que no sean constitutivas de infracción grave al amparo de lo dispuesto en la letra l) del apartado 3 del presente artículo.

- c) La promoción de bebidas alcohólicas y productos del tabaco en ferias, certámenes, exposiciones y actividades similares fuera de espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas.
- d) La promoción de bebidas alcohólicas mediante la distribución de información por buzones, correo, teléfono, servicios de la sociedad de la información, y en general mediante cualquier mensaje que se envíe a un domicilio, salvo que vaya dirigido nominalmente a mayores de 18 años, o no resulte significativa en relación al conjunto del envío publicitario.
- e) El incumplimiento de las limitaciones al patrocinio y la financiación de actividades deportivas o culturales establecidas en esta Ley.
- f) La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier forma de presión ejercida sobre las autoridades competentes

Artículo 50.- Personas responsables

1. De las diferentes infracciones será responsable, con carácter general, la persona física o jurídica que cometa los hechos tipificados como tales.
2. Asimismo, y en función de las distintas infracciones, serán responsables de las mismas, los titulares de las entidades, centros, locales o establecimientos en los que se cometa la infracción o, en su defecto, los empleados que estén a cargo de los mismos; el fabricante, el importador, el distribuidor y el explotador de la máquina expendedora; el beneficiario de la publicidad o de la promoción, entendiendo por tal tanto al titular de la marca o producto anunciado, como al titular del establecimiento o espacio en el que se exhiba la publicidad, así como, en su caso, la empresa publicitaria y el patrocinador.
3. Cuando la responsabilidad de los hechos cometidos corresponda a un menor, responde-

rán solidariamente con él sus padres, tutores y guardadores legales o de hecho por este orden, en razón al incumplimiento de la obligación impuesta a éstos de prevenir la comisión de infracciones administrativas que se imputen a los menores. La responsabilidad solidaria vendrá referida a sufragar la cuantía pecuniaria de la multa impuesta. La sanción económica de la multa, previo consentimiento de los padres, tutores o guardadores y oído el menor, podrá sustituirse por medidas reeducadoras.

Artículo 51.- Sanciones

1. Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas, en su caso, con multas; suspensión, cancelación o prohibición de recibir financiación de la Administración de la Comunidad de Castilla y León; suspensión temporal de la actividad y cierre temporal o definitivo de la empresa, establecimiento, centro o servicio. Cuando el infractor sea un menor de edad, la primera vez se podrá aplicar como medida que no tenga carácter de sanción, la amonestación o advertencia privada, con comunicación simultánea de la falta a los padres, tutores o guardadores.
2. La graduación de las sanciones será proporcionada a la infracción cometida y se realizará teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - a) Entidad de la infracción.
 - b) La alteración social y perjuicios causados.
 - c) Riesgo o daño para la salud.
 - d) Beneficio obtenido por el infractor con la conducta sancionada.
 - e) Existencia de intencionalidad.
 - f) Perjuicio causado a menores de edad.
 - g) La reincidencia, entendida como la comisión en el término de un año de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así haya sido declarado por resolución firme.
3. Las multas se dividirán, dentro de cada categoría de infracción, en grado mínimo, medio y máximo, teniendo en cuenta para su graduación, y dentro de los límites legales establecidos, los criterios señalados en el apartado 2 de este artículo. En todo caso, excepto en el supuesto de que

concurra alguna de las siguientes circunstancias con consecuencias opuestas, las multas deberán imponerse en grado mínimo cuando el infractor sea un menor de edad y en grado máximo cuando el perjudicado sea un menor o la conducta sancionada se realice de forma habitual o continua, salvo que la habitualidad o continuidad forme parte del tipo de la infracción. Si la cuantía de la multa resultara inferior al beneficio obtenido por la comisión de la infracción, la sanción se elevará hasta el doble del importe en que se haya beneficiado el infractor.

4. Las infracciones leves se sancionarán con multa desde 30 euros hasta 600 euros salvo las previstas en el artículo 49, apartado 2, párrafos a) y b) que se sancionarán con multa de hasta 30€ si la conducta infractora se realiza de forma aislada. Las infracciones graves se sancionarán con multa desde 601 euros hasta 10.000 euros y las infracciones muy graves con multa desde 10.001 euros hasta 600.000 euros, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios, o el doble del beneficio obtenido si éste resultara superior a la cuantía de la multa.
5. En los casos de especial gravedad, contumacia en la repetición de la infracción, trascendencia social notoria y/o grave riesgo o daño para la salud, las infracciones graves y muy graves podrán acumular las siguientes sanciones accesorias:
 - a) Suspensión, cancelación o prohibición de recibir financiación de la Administración de la Comunidad de Castilla y León por un periodo de entre uno y cinco años.
 - b) Suspensión temporal de la actividad o cierre total o parcial de la empresa, establecimiento, centro o servicio por un máximo de cinco años.
 - c) Cierre definitivo de la empresa, establecimiento, centro o servicio.

Artículo 52.- Prescripción

1. Las infracciones a que se refiere la presente Ley prescribirán:

- a) A los seis meses, las correspondientes a las faltas leves.
- b) A los dos años, las correspondientes a las faltas graves.
- c) A los tres años, las correspondientes a las faltas muy graves.

2. El plazo de prescripción comenzará a contarse a partir del día que se haya cometido la infracción y se interrumpirá por la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador.

Artículo 53.- Competencias del régimen sancionador

1. Los Ayuntamientos y las Consejerías de la Administración de la Comunidad de Castilla y León competentes por razón de la materia, instruirán los correspondientes expedientes sancionadores e impondrán sanciones por infracciones a esta Ley conforme a los siguientes criterios:
 - a) Los alcaldes, multas por infracciones tipificadas como leves y por infracciones tipificadas como graves excepto la prevista en la letra ñ) del artículo 49.3; la suspensión temporal de la actividad, o el cierre de la empresa, establecimiento, centro o servicio por un máximo de cinco años, para las referidas infracciones; así como la amonestación o advertencia privada recogida en el apartado 1 del artículo 51.
2. En el supuesto de que un municipio se inhibiera en la incoación de un expediente sancionador de una infracción, la Consejería competente en materia de drogodependencias requerirá información al mismo sobre dicha incoación. Si el municipio no inicia el oportuno expediente sancionador en el plazo de un mes a partir de la fecha de requerimiento, la Consejería asumirá la competencia para incoar, tramitar y sancionar la infracción.
3. En el supuesto que corresponda a la Junta de Castilla y León la imposición de una sanción accesoria a una infracción cuya instrucción y sanción principal sea competencia de los Ayuntamientos, éstos habrán de dar cuenta del co-

correspondiente procedimiento sancionador a la Junta de Castilla y León en el plazo de un mes a partir del momento en que la sanción impuesta por el Alcalde sea firme en vía administrativa.

Ley 7/2006, de 2 de octubre, de espectáculos públicos y actividades recreativas de la comunidad de Castilla y León

Artículo 23.- Protección del menor

1. Sin perjuicio de las limitaciones establecidas en las disposiciones específicas sobre protección de la infancia y en materia de drogodependencias, se establecen las siguientes limitaciones para los menores en relación con el acceso a establecimientos públicos e instalaciones y participación en espectáculos públicos y actividades recreativas:

- c) Se prohíbe la entrada y permanencia de los menores de dieciséis años, salvo que estén acompañados por sus padres, tutores o persona mayor de edad responsable, en discotecas, salas de fiestas, salas de baile, pubs y bares especiales, así como en cualquier otro establecimiento público o instalación o espacio abierto en el que se desarrollen espectáculos públicos o actividades recreativas de naturaleza análoga.

No obstante, en estos establecimientos públicos, instalaciones y espacios abiertos se podrán realizar de conformidad con las limitaciones y el procedimiento que se fijen reglamentariamente sesiones destinadas exclusivamente al público en edades comprendidas entre los 14 y los 16 años. En todo caso estas sesiones de juventud se ajustarán al horario especial que se establezca reglamentariamente y deberán ser autorizadas expresamente por la correspondiente Delegación Territorial, estando prohibida durante las mismas la venta y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en los términos establecidos en la legislación sectorial correspondiente.

Igualmente, y a instancia del organizador, podrá autorizarse por la Delegación Territorial

correspondiente, la entrada y permanencia de menores en los establecimientos públicos, instalaciones y espacios abiertos a que se refiere este apartado para el desarrollo de actividades distintas de aquellas para las que se concedió la licencia, siempre que se justifique su conveniencia y quede acreditado ante la Administración autonómica su carácter excepcional.

2. La publicidad que se realice en los establecimientos, instalaciones o espacios abiertos, objeto de regulación en esta Ley, a los que tengan acceso los menores de dieciocho años deberá respetar los principios y normas contenidas tanto en la normativa vigente en materia de protección a la infancia, como en materia de drogodependencias y trastornos adictivos. En particular, queda prohibida cualquier forma de promoción o publicidad que incite de forma directa o indirecta a los menores de dieciocho años al consumo de bebidas alcohólicas o tabaco mediante la promesa de regalos, descuentos y cualesquiera otras ventajas de análoga naturaleza.
3. Los titulares de los establecimientos públicos o instalaciones, así como los organizadores de espectáculos públicos o actividades recreativas podrán exigir, directamente o a través de personal a su servicio, la exhibición del original del Documento Nacional de Identidad como medio de acreditación de la edad del público asistente. Deberán impedir el acceso, y, en su caso, desalojar, directamente o a través de personal a su servicio, a quienes no acrediten documentalmen- te su edad o no cumplan con el requisito de la edad a los efectos de lo establecido en esta Ley.

Artículo 24.- Obligaciones de los titulares de los establecimientos públicos e instalaciones, permanentes o no, y de los organizadores de espectáculos públicos y actividades recreativas

1. Los titulares de los establecimientos públicos e instalaciones, permanentes o no, y los organizadores de espectáculos públicos y actividades recreativas están obligados solidariamente a:

- i) Ejercer el derecho de admisión en los términos fijados por esta Ley y su desarrollo reglamentario, debiendo mantener una actitud de respeto y consideración hacia el público asistente.
 - k) No permitir ni tolerar actividades o acciones ilegales especialmente en relación con el consumo o tráfico de drogas.
2. Los organizadores podrán adoptar sus propias medidas preventivas para, en el marco de los derechos constitucionales, asegurar el correcto desarrollo del espectáculo, actividad recreativa o uso de los establecimientos o instalaciones en los términos establecidos en la presente Ley. Cuando los organizadores observen el incumplimiento de las limitaciones y prohibiciones expuestas, podrán solicitar el auxilio de los agentes de la autoridad, quienes dispondrán, en su caso, el desalojo de los infractores, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

Artículo 36.- Infracciones muy graves

Son infracciones muy graves:

11. Incumplir las disposiciones establecidas en el artículo 23 de esta Ley relativas a las limitaciones a menores en establecimientos públicos, instalaciones y espacios abiertos en los que se desarrollan espectáculos públicos y actividades recreativas.

Artículo 39.- Sanciones

Las infracciones muy graves podrán ser sancionadas alternativa o acumulativamente en los términos previstos salvo que resultaran incompatibles con:

- a) Multa de 30.001 a 600.000 euros.
- b) Suspensión o prohibición de la actividad o espectáculo por un período máximo de tres años.
- c) Clausura del establecimiento o instalación por un período máximo de tres años.
- d) Imposibilidad de organización de espectáculos públicos y actividades recreativas del

mismo tipo por un período máximo de tres años en el territorio de la Comunidad Autónoma.

- e) Incautación de los instrumentos, efectos o animales utilizados para la comisión de las infracciones. Los gastos de almacenamiento, transporte, distribución, destrucción o cualesquiera otros derivados de la incautación serán por cuenta del infractor.
- f) Cierre definitivo del establecimiento o de la instalación que llevará aparejada para el infractor la prohibición de obtener licencia o autorización en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para igual actividad durante un tiempo máximo de diez años.

[Aunque los ayuntamientos no tienen competencia para sancionar las infracciones muy graves a esta ley, si pueden comunicar a la Administración autonómica los hechos que supuestamente suponen dicha infracción]

Orden YJ/689/2010 de 12 de mayo, por la que se determina el horario de los espectáculos públicos y actividades recreativas que se desarrollen en establecimientos públicos, instalaciones y espacios abiertos de la Comunidad de Castilla y León

[En el preámbulo de esta Orden se indica que " ... es factor básico el escalonamiento de los horarios, colaborar en la especialización de la oferta de actividad que a cada tipología de los establecimientos le corresponde realizar a tenor de las definiciones que se expresan en esta ley."]

Artículo 2.- Apertura y cierre de establecimientos y otros

2. Se entiende por cierre del establecimiento o fin del espectáculo, en su caso, la hora máxima a partir de la cual el establecimiento, instalación o espacio abierto está obligado a cesar en la actividad para la que tiene licencia o para la que está autorizado. Por ello, a la hora de cierre especificada en el cuadro-horario [\[artículo 3.1.\]](#) para cada tipo de establecimiento, no se permitirá el

acceso de nuevos clientes y se informará a los presentes de que deben abandonar el local o sitio y de que, en su caso, no se expendirá consumición alguna. Si existieran, deberán quedar fuera de funcionamiento la música ambiental o actuación musical o espectáculo, las máquinas recreativas o de juego, videos o cualquier aparato o máquina similar. Se encenderán las luces del interior y apagarán los carteles publicitarios luminosos y/o las señales luminosas ubicadas en el exterior de los locales.

Artículo 3.- Régimen de horario de apertura y cierre

1. El horario de apertura y cierre de los establecimientos y actividades a que se refiere el artículo anterior será el que se determina en el cuadro que se acompaña a continuación. Este horario se deberá entender como periodo en el que se posibilita el ejercicio de la actividad, no como periodo de obligado funcionamiento, y por ello no es obligatorio que la actividad se encuentre en funcionamiento entre dichos horarios, siendo posible que el horario de cierre puede adelantarse y el horario de apertura puede retrasarse a voluntad de sus responsables.

[El horario de apertura y cierre varía en función de la licencia o permiso de actividad que posea el local y en función de las fechas y estaciones del año que se indican en el artículo 4]

Artículo 5.- Horario de apertura y cierre de establecimientos anexos a otras instalaciones principales

1. Los establecimientos dedicados a actividades hosteleras y de restauración que estén ubicados en instalaciones en las que se desarrolle otra actividad considerada como principal y de las que sean accesorios, podrán tener, el horario de funcionamiento de aquella, siempre que se encuentre operativa la instalación principal y sin que dicho horario pueda exceder el horario de apertura y cierre de la misma. Se entiende por tales los ubicados en centros sanitarios, aeropuertos, estaciones de ferrocarril, de autobuses, lonjas, mercados centrales, áreas de servicio de autopistas,

autovías y carreteras. Quedan excluidos de este régimen horario el resto de los establecimientos o locales que puedan existir en aquellas, los cuales se registrarán por el horario específico que se determina en esta Orden o por el regulado en la preceptiva autorización, en su caso.

2. Los establecimientos públicos situados en centros comerciales o grandes superficies comerciales o de ocio y en establecimientos hoteleros se registrarán por el horario general establecido en esta orden para cada tipo.

Artículo 7.- Autorización previa de ampliaciones, reducciones y horarios especiales

1. Las Delegaciones Territoriales de la Junta de Castilla y León a petición de los Ayuntamientos, con ocasión de la celebración de fiestas locales o eventos especiales o singulares, o de los interesados, podrán autorizar ampliaciones o reducciones del horario general, en atención a las peculiaridades que pudieran concurrir, y que sean justificadas por los solicitantes, tales como celebración de fiestas, ferias, festivales u otros certámenes locales o populares, así como en atención a la afluencia turística o duración del espectáculo. Las peticiones deberán especificar el ámbito territorial de aplicación de las mismas, bien sea el municipio en general o zonas, áreas, lugares o barrios específicos, y, en su caso, la tipología de establecimientos específicos para las que se solicitan. Así mismo deberán especificar el periodo temporal en que estarán vigentes, el cual, si se refiere a un evento determinado, no podrá exceder de la duración del mismo.
2. La Delegación Territorial podrá autorizar régimen de horario especial, previa solicitud de los interesados, para bares, cafés, cafeterías, restaurantes y salones de banquetes situados en las carreteras u otras vías de comunicación, cuando se justifique la petición por la necesidad de prestar servicio a las líneas de servicio a los viajeros.
3. La concesión de ampliaciones, reducciones u horarios especiales deberá ser comunicada por la Delegación Territorial, a los efectos del desa-

rollo de las competencias en materia de vigilancia e inspección de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, a la Subdelegación de Gobierno en la provincia respectiva y al Ayuntamiento correspondiente, si no fuera este el solicitante.

Disposición Adicional Cuarta.- Sesiones para menores

El horario especial máximo para las sesiones destinadas exclusivamente para menores entre 14 y 17 años de edad será el comprendido entre las 17 horas para la apertura o inicio y las 22,30 horas para su cierre o finalización.

Dichas sesiones deberán ser autorizadas expresamente por la correspondiente Delegación Territorial, de conformidad con lo que establezca la normativa reglamentaria que regule las limitaciones y el procedimiento para su celebración, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 23c) de la Ley 7/2006, de 2 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas de Castilla y León.

Decreto 50/2010, de 18 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento Regulador del Derecho de Admisión en espectáculos públicos y actividades recreativas de la Comunidad de Castilla y León

[El preámbulo de este Decreto señala que "... el ejercicio del derecho de admisión, dentro de los límites legales, será ejercido por la persona titular del establecimiento público o la persona organizadora de un espectáculo o, si procede, por las personas designadas por éstos y que, bajo su dependencia, lleven el control de acceso del público al interior del establecimiento. Este personal de control o de servicio de admisión, que tiene que estar identificado como tal, tiene, como función primordial, la de impedir la entrada a las personas que originen situaciones que puedan poner en peligro o producir molestias a los espectadores o usuarios de los mismos".

No cabe duda, por tanto, que los responsables de los establecimientos de hostelería pueden controlar de forma eficaz el consumo de bebidas al-

cohólicas impidiendo la entrada de aquellas personas que han consumido en exceso o de los que accedan con bebidas alcohólicas a determinados espectáculos o establecimientos].

8.5. BASES PARA LA ELABORACIÓN DE UNA ORDENANZA REGULADORA DE LA AUTORIZACIÓN DE APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE PEÑAS EN LOS MUNICIPIOS DE CASTILLA Y LEÓN

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Tradicionalmente, las peñas han sido un elemento fundamental en las fiestas de los pueblos, aglutinando a los ciudadanos, principalmente a la juventud, y convirtiéndose en un punto de encuentro y diversión. Por lo común, la vida de las peñas se ha venido desarrollando en torno a la celebración de las fiestas patronales de la localidad, y la reunión de sus miembros venía limitada a los días anteriores a dichas fiestas con el fin de preparar el local, que era desmantelado días después una vez finalizaba el período de fiestas.

Sin embargo, la extensión y transformación del ocio juvenil ha determinado que las peñas hayan ampliado su duración fuera del tiempo que normalmente les ha sido propio. A veces funcionan de manera continuada, principalmente durante las vacaciones escolares, y han adquirido un rango central en la relación social, pues con creciente frecuencia los grupos de jóvenes, a menudo menores de edad, y sin la supervisión de familiares o personas mayores, establecen su lugar de reunión continuo en la peña, generando en ocasiones molestias a los vecinos, en forma de ruido excesivo, suciedad, actitudes irreverentes, etc.

Asimismo, la peña, como colectivo de personas constituida como agrupación natural o bajo una forma jurídica concreta admitida en derecho, lleva a cabo actividades que en ocasiones trascienden de la esfera meramente privada haciendo partícipes de forma activa o pasiva al resto de la colectividad vecinal, por lo que ha de quedar sujeta con carácter general al ordenamiento jurídico y a esta ordenanza en particular.

Por otro lado, la peña suele tener un lugar físico o sede en el que lleva a cabo sus actividades, que debe cumplir con los requisitos urbanísticos establecidos y por ello disponer de las oportunas licencias; además de poseer las necesarias condiciones de habitabilidad y salubridad necesarias para garantizar la seguridad y salud de las personas.

Es preciso, igualmente, garantizar que la actividad de las peñas cuando tiene repercusión pública haga compatible la diversión con el respeto a la convivencia ciudadana y el descanso.

Todo ello justifica la necesidad de adoptar la presente ordenanza en el ejercicio de las facultades que el artículo 20 de la Ley 1/1998, de 4 de junio, de Régimen Local de Castilla y León le confiere y el resto de leyes del Estado y de la Comunidad Autónoma.

Artículo 1.- Objeto y finalidad

La presente Ordenanza tiene por objeto regular la autorización de apertura de locales destinados a la reunión y realización de actividades de las peñas establecidas en el término municipal, con la finalidad de garantizar la seguridad y salud de las personas, así como el respeto a las normas de convivencia, uso adecuado de los espacios públicos y el medio ambiente.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

El contenido de la presente Ordenanza será de aplicación a las edificaciones situadas en el término municipal, destinadas a lugar de reunión y de realización de actividades de las peñas ya sea con carácter ocasional, habitual o permanente.

A los efectos de la presente Ordenanza se entiende por peña tanto la agrupación natural de personas como cualquier otra forma válidamente admitida en derecho, y cuya finalidad esté dirigida a la realización de actividades lúdicas y de ocio, generalmente vinculadas a la celebración de fiestas patronales o a otros eventos festivos de ámbito local, en las que participen de forma habitual o esporádica sus miembros y el público en general.

Quedan exceptuadas las reuniones de índole privado por razones familiares, de amistad u otras de carácter análogo.

Artículo 3.- Procedimiento

1. Con carácter previo al inicio de su actividad, la peña, conforme a lo establecido en el artículo anterior, deberá solicitar autorización de apertura y funcionamiento, para lo cual presentará en el Ayuntamiento solicitud conforme al modelo establecido en el anexo de esta Ordenanza. Dicha solicitud se acompañará de los siguientes documentos:

- a) Acuerdo de constitución debidamente firmado por los miembros fundadores de la peña, en el caso de tratarse de una agrupación natural de personas, o acta de constitución y Estatutos o equivalente, tratándose de una persona jurídica.
- b) Acreditación de la posesión del local y en todo caso autorización escrita de su propietario para destinar el mismo a lugar de reunión y actividad de la peña.
- c) Tratándose de un local de nueva construcción, o de la modificación o rehabilitación de uno ya existente, copia de la licencia de obras o solicitud para su obtención.
- d) Planos del local con indicación expresa de la existencia de elementos fijos destinados a la actividad de la peña, tanto en el interior como en patios.
- e) Memoria de actividades a realizar por la peña, así como días y horario previsto de funcionamiento.
- f) Designación de persona/s responsable/s de la peña. A estos efectos se entenderá como persona/s responsable/s a aquella/s que de común acuerdo designen los miembros fundadores, tratándose de una agrupación natural de personas, y en el caso de personas jurídicas, a aquellas que ostenten funciones de representación conforme a sus normas internas de funcionamiento.

Los anteriores documentos se presentarán mediante original o copia compulsada, sin perjuicio de los derechos reconocidos a los ciudadanos, tanto por el

artículo 35 f) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, como en el artículo 6 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

2. Transcurridos tres meses desde la entrada de la solicitud en el Ayuntamiento, sin que haya sido notificada resolución expresa, el interesado podrá entender estimada la misma con los efectos previstos en la citada Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
3. Régimen jurídico de la resolución en cuanto a los posibles recursos administrativos a interponer contra la misma (*completar este punto por especialistas en derecho municipal en función de quién tiene la competencia para resolver y, por lo tanto, el régimen jurídico de sus actos*).
4. La autorización de apertura tendrá una vigencia de cinco años. Su renovación, deberá ser solicitada con una antelación mínima de seis meses a la fecha de finalización de su vigencia, la cual será concedida tras comprobar, mediante la correspondiente inspección, que se cumplen las condiciones y requisitos exigidos.
5. La resolución municipal por la que se concede la autorización deberá estar expuesta en el local de la peña.

Artículo 4.- Desarrollo de actividades

1. Con carácter general, las peñas podrán desarrollar en el local que les sirve de lugar de reunión todas aquellas actividades que no siendo contrarias al ordenamiento jurídico, se realicen dentro del máximo respeto a la pacífica y ordenada convivencia ciudadana y que no supongan riesgo para la salud y seguridad de sus propios miembros y del resto de los ciudadanos.
2. En particular, ajustarán su actividad a lo siguiente:
 - a) Evitar riesgos innecesarios y respetar el derecho al descanso y al uso digno de la vivienda

y de los espacios públicos por parte de las personas que no participan en las actividades de la peña.

- b) Respetar los límites de ruido conforme a la legislación vigente.
- c) No colocar emisores acústicos, tales como aparatos de megafonía, reproductores audiovisuales en las fachadas exteriores del local, ni en las correspondientes a patios interiores o similares, salvo en los casos expresamente autorizados por el Ayuntamiento y con los límites de horario que a tal efecto pudiesen establecerse.
- d) No obstaculizar el paso de viandantes o del tráfico mediante la colocación en los espacios públicos de enseres, maquinaria, vallas, mobiliario u otros objetos, salvo autorización expresa del Ayuntamiento, y con los límites y requisitos a tal efecto pudiesen establecerse de conformidad con la normativa de aplicación.
- e) No verter residuos de ningún tipo fuera de los espacios para ello habilitados.
- f) No suministrar o vender bebidas alcohólicas ni tabaco a los menores de 18 años. En las peñas constituidas mayoritariamente por menores de edad, queda prohibido el consumo de bebidas alcohólicas, así como la existencia o almacenamiento de las mismas.
- g) No consumir sustancias estupefacientes y psicotrópicas en el local de la peña.
- h) Solicitar las autorizaciones pertinentes para llevar a cabo actividades consideradas como recreativas al amparo de lo establecido en la Ley 7/2006, de 2 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas de la Comunidad de Castilla y León.

Artículo 5.- Inspección y control

1. Sin perjuicio de las que le corresponden por aplicación de lo dispuesto en la vigente normativa en materia de urbanismo, ruidos, seguridad ciudadana, salud pública y prevención de las drogodependencias, corresponde a los servicios municipales el ejercicio de las funciones de inspección y control en orden a la verificación del cumplimiento del contenido de esta ordenanza.

2. Para el ejercicio de dichas funciones, el personal del Ayuntamiento con competencias en materia de inspección podrá acceder libremente a los locales que sirven de lugar de reunión de las peñas, para lo cual podrán recabar la colaboración necesaria de los responsables de las mismas, quienes vendrán obligados a suministrar cuanta información y documentación pudiese serle requerida a tales efectos.

Artículo 6.- Medidas de restauración de la legalidad

1. Cuando con ocasión del desarrollo de la actividad de la peña se genere un daño o deterioro grave, o se pusiese en peligro la seguridad de los bienes y personas, las autoridades competentes podrán acordar de forma inmediata y sin perjuicio de las medidas cautelares que pudiesen adoptarse en el procedimiento sancionador incoado por dicha conducta, la suspensión de la actividad, el cierre temporal del local y/o el precintado de los elementos acústicos, en su caso.
2. La carencia de la autorización de apertura supondrá el cierre inmediato del local de la peña y el cese de sus actividades.

Artículo 7.- Infracciones y sanciones

1. Constituyen infracción aquellas conductas que vulnerando el contenido de la presente ordenanza contravengan lo dispuesto en la normativa vigente de aplicación y en concreto las tipificadas como tales y conforme a la clasificación dispuesta en la Ley Orgánica 1/2002, de 21 de febrero de Seguridad Ciudadana; en la Ley 5/2009, de 4 de junio, del ruido de Castilla y León; en la Ley 5/1999, de 8 de abril, de Urbanismo de Castilla y León; en la Ley 7/2006, de 2 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas de la Comunidad de Castilla y León y en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, modificada por la Ley 3/2007, de 7 de marzo.

2. Podrán imponerse las sanciones establecidas para las conductas tipificadas en la normativa anterior, de acuerdo con los criterios de clasificación y graduación en ella fijados.
3. De igual forma, podrán adoptarse como medidas cautelares una vez incoado el oportuno expediente sancionador, tanto el cierre temporal, total o parcial del local, como el precintado o decomiso de aquellos bienes o elementos generadores del daño o riesgo grave para las personas o bienes muebles o inmuebles tanto privados como públicos.

Artículo 8.- Responsabilidades

De las diferentes infracciones serán responsables directos los autores. Cuando los responsables directos no pudiesen ser determinados y la peña tenga personalidad jurídica, esta asumirá la responsabilidad de los hechos (*comprobar por especialistas en derecho municipal si existe base legal para determinar esta responsabilidad subsidiaria*).

Artículo 9.- Procedimiento sancionador

La incoación, ordenación, instrucción y resolución de los expedientes sancionadores se llevará a cabo con sujeción a lo dispuesto en las normas reguladoras del procedimiento sancionador de la Comunidad de Castilla y León.

Disposición transitoria.- Peñas existentes

Las peñas que a la entrada en vigor de esta Ordenanza estuvieran en funcionamiento, dispondrán de un plazo de seis meses, contados a partir de la entrada en vigor de la norma, para obtener la autorización de apertura.

Disposición final.- Entrada en vigor

La presente Ordenanza entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Provincia.

ANEXO

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE PEÑAS

1. SOLICITANTE

1. Primer Apellido	2. Segundo Apellido	3. Nombre	4. DNI
5. Teléfono fijo	6. Teléfono Móvil	7. Correo electrónico	8. Responsabilidad dentro de la peña

2. DENOMINACIÓN Y DIRECCIÓN

9. Denominación de la peña			
10. Domicilio	11. C.P.	12. Provincia	13. Localidad

3. MIEMBROS

13. Número total de miembros	14. Nº de miembros menores de edad
------------------------------	------------------------------------

4. PERSONALIDAD JURÍDICA

15. ¿Tiene la peña personalidad jurídica? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	16. En caso afirmativo, indicar cuál:
--	---------------------------------------

DECLARA

1. Que los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que la acompañan son ciertos.
2. Que cumple los requisitos establecidos para obtener la autorización de apertura y funcionamiento de la peña.

SOLICITA le sea concedida la autorización de apertura y funcionamiento a la que se refiere esta solicitud.

En, a de de

FIRMA

AYUNTAMIENTO DE

8.6. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AGENTES DE LA POLICIA Y DE LA GUARDIA CIVIL

1. Objetivos:

- Aumentar la formación de los agentes de la policía local y de la Guardia Civil para prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas.
- Trabajar habilidades que les permitan abordar situaciones desde una perspectiva preventiva, especialmente cuando realizan intervenciones con menores y jóvenes.

2. Destinatarios:

Policías locales y guardias civiles. Es recomendable hacer una captación activa de los participantes en el curso, considerando su sensibilidad e implicación en este tema.

3. Modalidad formativa: presencial

4. Duración: 12 horas

5. Contenidos:

Marco legal respecto a las drogas.

- Ley orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la Seguridad Ciudadana.
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- Ordenanzas municipales.

El papel de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad como agentes preventivos.

- Papel en el control de la oferta y su rol mediador.
- Detección de indicios de consumo.
- Trabajo conjunto con recursos comunitarios de reducción de la demanda de drogas.

Prevención: factores de riesgo y de protección.

- ¿Qué se entiende por prevención?
- Niveles de prevención.
- Factores de riesgo y de protección.

Conceptos relacionados con el uso de drogas.

- Conceptos básicos: droga, uso, abuso, dependencia, síndrome de abstinencia,...
- Tipos de drogas y sus efectos.
- Mitos en relación a las drogodependencias.

Intervención psicosocial con menores y familias en riesgo.

- Habilidades sociales básicas: teoría y práctica.
- Intervenciones prácticas con menores y sus familias.

Recursos de prevención y asistencia a nivel regional y municipal/provincial.

6. Profesorado:

Profesionales expertos en drogodependencias.

7. Evaluación:

- Cuestionario de evaluación inicial y competencias previas.
- Cuestionario de evaluación final.

8.7. CRITERIOS COMUNES DE INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN DE LA LEY 3/1994, DE 29 DE MARZO

El marco normativo específico sobre promoción, publicidad, venta y consumo de bebidas alcohólicas en la Comunidad Autónoma está constituido por la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León y por el Decreto 115/2007, de 22 de noviembre, por el que se regulan las características y ubicación de los carteles informativos sobre limitaciones de la venta y consumo de bebidas alcohólicas previstos en la citada ley.

El tiempo transcurrido desde su aprobación hace que los conceptos empleados en dicha normativa

hayan evolucionado, lo que unido al hecho de que son numerosas las administraciones públicas que deben velar por su cumplimiento, puede derivar en una falta de uniformidad en la aplicación de estas normas.

En 2014, profesionales de los ayuntamientos capitales de provincia y del Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León pusieron de manifiesto la necesidad de aclarar algunos preceptos legales con el objetivo de conseguir una aplicación uniforme de la legislación vigente.

Los criterios aclaratorios de los términos legales que se presentan a continuación son los que manifestaron las entidades que eran los más necesitados de una interpretación homogénea.

Los conceptos que son objeto de aclaración forman parte del Título III de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, referido a las limitaciones a la publicidad, promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas y, consecuentemente, del Capítulo II del Título VI, dedicado a las infracciones y sanciones correspondientes.

I. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LAS LIMITACIONES A LA PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Respecto a los artículos 21, 22 y los apartados del artículo 49 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, dedicados a las limitaciones a la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas y las infracciones que se vinculan a los correspondientes incumplimientos, se aclara el alcance de los siguientes conceptos:

Centros, actividades y espectáculos destinados mayoritariamente / fundamentalmente a un público menor de 18 años

Ha de tenerse en cuenta para determinar si un centro se destina mayoritariamente/fundamentalmente a un público menor de 18 años, la definición de actividad juvenil de tiempo libre que ofrece el artículo 35 de la Ley 11/2002, de 10 de julio, de juventud de Castilla y León.

Así, se entiende por actividad juvenil de tiempo libre aquella centrada en aspectos lúdicos, recreativos o formativos que se realiza en el ámbito de la educación no formal y cuyos destinatarios son los jóvenes. Las actividades de tiempo libre se pueden desarrollar tanto en instalaciones fijas como en instalaciones temporales o construcciones de carácter no estable.

En consecuencia, tienen la consideración de centros destinados mayoritariamente/fundamentalmente a un público menor de 18 años, a los efectos de la aplicación de la Ley 3/1994, de 29 de marzo:

- las ludotecas.
- las bibliotecas para menores de edad.
- los centros de ocio para niños como salas de fiesta infantiles y parques infantiles.
- Cualquier otro centro cuya razón de ser se encuentre en la asistencia de un público menor de edad y que no existiría de no acudir a él este público.

Asimismo, tienen la consideración de actividades y espectáculos destinados mayoritariamente/fundamentalmente a un público menor de 18 años:

- los cuentacuentos.
- los espectáculos de circo.
- los campamentos para menores de 18 años.
- las gymkanas.
- los espectáculos de títeres y guiñol.
- las actuaciones o espectáculos realizados por menores de 18 años.
- los talleres y juegos para menores de 18 años.
- los espectáculos de payasos.
- las fiestas infantiles en locales públicos.
- las sesiones para menores en discotecas, salas de fiesta, pubs, bares especiales y otros establecimientos de ocio y entretenimiento de similar naturaleza, regulados en la legislación vigente de espectáculos públicos y actividades recreativas.

Instalación deportiva

A pesar de que la Ley 3/1994, de 29 de marzo, se refiere a instalaciones y recintos deportivos, se entienden ambos términos englobados en el de instalaciones deportivas por ser este el que específicamente utiliza y conceptúa la Ley 2/2003, de 28 de marzo, del deporte de Castilla y León. Según el artículo 49

de esta ley, se entiende por instalación deportiva cualquier espacio abierto o cerrado, infraestructura, inmueble, equipamiento o espacio natural de uso deportivo dotado de las condiciones suficientes para la práctica de alguna actividad deportiva o de entrenamiento, con independencia de su titularidad pública o privada.

El artículo 50 de la misma Ley 2/2003, de 28 de marzo, clasifica las instalaciones deportivas en instalaciones de uso público y privado, y en naturales y artificiales.

Las instalaciones deportivas de uso público se encuentran inscritas en el censo regional de instalaciones deportivas dependiente de la Consejería de Cultura y Turismo que puede consultarse en caso de duda.

Por otra parte, la Ley 3/1994, de 29 de marzo, hace referencia a que en estas instalaciones y recintos estará prohibida la publicidad de bebidas alcohólicas cuando en ellas se celebren competiciones y acontecimientos deportivos, entendiéndose que dentro de esta última categoría tienen cabida el uso deportivo de las instalaciones y las exhibiciones deportivas, aunque ambas no tengan carácter competitivo.

Publicidad indirecta

Puede servir de orientación el pronunciamiento que los tribunales de justicia hacen sobre qué ha de entenderse por publicidad indirecta en aplicación de la Ley 34/1998, de 11 de noviembre, general de publicidad, a la publicidad de bebidas alcohólicas (STS de 26 de julio de 1997, SAP de Madrid de 4 de marzo de 2002, SAP de Madrid de 5 de diciembre de 2001) concluyendo que:

Se considera indirecta la publicidad que consiste en anunciar la marca que el público asocia a una determinada bebida alcohólica cuya publicidad está prohibida. No se considera indirecta aquella publicidad en la cual en vez de anunciarse la bebida alcohólica prohibida se anuncia otra bebida de la misma marca pero con una graduación inferior o sin alcohol, si en el diseño del anuncio publicitario no se han introducido elementos que pretenden inducir al consumi-

dor a creer que, en realidad, se está promocionando la bebida alcohólica de graduación superior; o si no hay simultaneidad de la campaña publicitaria con otra a favor de la bebida de mayor graduación de la misma marca, que por regla general resulta más conocida. Es decir, en la publicidad concurren factores que llevan a concluir que se trata de publicidad directa de un producto diferenciado.

Por tanto, la exposición de bebidas alcohólicas en los mostradores de las barras o en cualquier otro lugar de las salas de fiesta o discotecas en las que tienen lugar las sesiones "light", así como en cualquier otro lugar público fundamentalmente destinado a menores, se puede considerar publicidad indirecta en tanto que difunden símbolos e imágenes de las marcas de dichos productos en un lugar en el que está prohibida su publicidad por estar destinado a un público menor de edad.

Promoción de venta de bebidas alcohólicas

El artículo 24 del Texto Refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León, aprobado por Decreto Legislativo 2/2014, de 28 de agosto, define las actividades comerciales de promoción de ventas como aquellas que ofrecen al comprador condiciones más ventajosas en los productos que habitualmente caracterizan la oferta comercial de los mismos.

Según esta ley, se consideran actividades comerciales de promoción de ventas: las ventas en rebajas, las ventas de saldos, las ventas en liquidación, las ventas con obsequio, las ventas en oferta y la oferta directa de fabricante o mayorista.

Entre los objetivos de la promoción destacan: incrementar las ventas, contrarrestar acciones de competencia, conseguir nuevos clientes, potenciar la marca, generar liquidez económica, fidelizar, introducir un nuevo producto y/o reforzar la campaña publicitaria.

Como técnicas promocionales se encuentran: eventos; concursos; promociones económicas, incluidas todas aquellas que tienen algún tipo de recompensa económica (descuentos directos, vales o cupones descuento, el clásico 2x1) y promociones del pro-

ducto como entrega de muestras gratuitas, mayor entrega de producto por el mismo precio, degustaciones, regalos de producto, etc.

El texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León citado describe en su artículo 30 las ventas con obsequio como aquellas que, con la finalidad de promover las ventas, ofertan un premio cualquiera que sea la naturaleza de éste, ya sea bien de manera automática o participando en un sorteo o concurso.

Son ventas con prima aquellas que ofrezcan cualquier incentivo o ventaja vinculado a la adquisición de un bien o servicio.

Asimismo, dedica el artículo 31 a las ventas en oferta, señalando que se entiende por venta en oferta aquella que tiene por finalidad dar a conocer un nuevo producto o servicio, o conseguir el aumento de la venta de los existentes, que podrán haber sido adquiridos exclusivamente con este fin, o el desarrollo de uno o varios establecimientos mediante la oferta de un artículo o grupo de artículos en los que concurra alguna ventaja o incentivo.

Rebaja del precio

Según el artículo 27 del texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León existe venta en rebajas cuando los artículos objeto de la misma se oferten a un precio inferior al fijado antes de la citada venta, y dentro del mismo establecimiento dedicado a la actividad comercial, durante un periodo libremente establecido por el comerciante.

Sobre ambos aspectos se puede tomar como referencia la concreción actualizada que se hizo al artículo 22.c) de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, en el Modelo de ordenanza municipal en materia de drogodependencias, elaborado en 2008 en el marco del Consejo Rector de la Red de Planes sobre drogas de Castilla y León, entendiendo por ofertas promocionales y rebajas en los precios prácticas como las siguientes: ofertas tipo 2x1; fiestas promocionales u otros eventos en los que se entregan regalos por el consumo de bebidas alcohólicas, como por ejemplo, una segunda copa u otros productos; gratuidad total

o parcial; barra libre; promociones horarias con precios inferiores al resto del día ("happy hour"); degustaciones que fomentan un consumo abusivo de bebidas alcohólicas; precios decrecientes al aumentar los consumos; o fórmulas similares que hagan más atractivas las bebidas alcohólicas con el consiguiente riesgo de estimular un consumo inmoderado de las mismas.

II. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Respecto al artículo 23, los apartados del artículo 49 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, dedicados a las limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas y a las infracciones que se vinculan a los correspondientes incumplimientos, así como los términos empleados en el Decreto 115/2007, de 22 de noviembre, por el que se regulan las características y ubicación de los carteles informativos sobre limitaciones de la venta y consumo de bebidas alcohólicas previstos en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, se aclara el alcance de los siguientes conceptos:

Centros de esparcimiento y ocio destinados a menores de 18 años. Espacios recreativos y de divulgación de conocimientos. Actividades destinadas fundamentalmente a menores que se realicen en recintos deportivos

Idéntico contenido al señalado para el concepto de centros destinados mayoritariamente/fundamentalmente a un público menor de 18 años en la letra A del apartado anterior.

Remisión al concepto de instalación deportiva ya referido.

Acceso a un establecimiento comercial

Hay que partir del concepto de establecimiento comercial. Según el artículo 2 de la Ley 7/1996, de 15 de enero, de ordenación del comercio minorista, tendrá la consideración de establecimiento comercial toda instalación inmueble de venta al por menor en la que el empresario ejerce su actividad de forma

permanente; o toda instalación móvil de venta al por menor en la que el empresario ejerce su actividad de forma habitual.

Por tanto, los límites físicos del establecimiento comercial están marcados por el ejercicio de una actividad empresarial y determinan qué ha de entenderse por acceso. En consecuencia, el espacio destinado al estacionamiento de vehículos no tiene la consideración de establecimiento comercial, pues en él no se realiza ninguna actividad empresarial, y no puede considerarse acceso a los efectos de la Ley 3/1994, de 29 de marzo.

A mayor abundamiento de determinar que ha de entenderse por acceso al establecimiento comercial, sirve el texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León, Decreto Legislativo 2/2014 de 28 de agosto, ya citado, que en su artículo 17.2 señala: *“la superficie de venta al público de un establecimiento individual integrado en uno colectivo se medirá desde el acceso al público de cada uno de ellos”*.

Por tanto, el término acceso a un establecimiento comercial se limita a su puerta o puertas de entrada, o en el caso de las grandes superficies comerciales con múltiples locales o instalaciones, el término acceso se limita exclusivamente a la puerta, puertas o zonas de entrada a la instalación donde se vendan, dispensen o consuman las bebidas alcohólicas.

Sección de un establecimiento comercial

La única referencia normativa a “sección de un establecimiento comercial”, es la que se hace en el Real Decreto Legislativo 1175/1990, de 28 de septiembre, por el que se aprueban las tarifas del impuesto sobre actividades económicas.

En el grupo 661 *“Comercio mixto o integrado en grandes superficies”* se contiene el epígrafe 661.3. *“Comercio en almacenes populares”*, entendiéndose por tales aquellos establecimientos que ofrecen en secciones múltiples y venden en autoservicio o en preselección un surtido relativamente amplio y poco profundo de bienes de consumo, con una gama de precios baja y un servicio reducido.

Los manuales sobre distribución comercial, cuando se refieren a los supermercados, vinculan el término sección con el de especialidades, de forma que se puede hablar de sección de alimentación, pero también de sección de carnicería, pescadería, frutas y verduras... y también de las secciones de pescado fresco, pescado congelado, verduras frescas, verduras envasadas... Siendo así que nada impedirá considerar como sección a un espacio del establecimiento comercial especializado en ofertar una variedad de marcas de una misma bebida alcohólica, y que se puede considerar que no incumple lo dispuesto en la Ley 3/1994, de 29 de marzo, respecto a su exposición en la sección de bebidas alcohólicas. Teniendo en cuenta por tanto, la posibilidad de tener varias ubicaciones, con esta concepción dentro del establecimiento comercial, en lo que se refiere a bebidas alcohólicas, se considera necesario, determinar unos principios básicos que deberían respetarse, como son:

Exposición de todas las bebidas alcohólicas preferiblemente en un único espacio. No obstante, si existiera más de uno, en ningún caso se ubicarán en las secciones de refrescos, aperitivos, frutos secos, dulces y golosinas, ni en las zonas de acceso directo a las cajas, es decir en el espacio donde habitualmente se hace cola para pagar.

En estos espacios hay que cumplir los requisitos de cartelería informativa aplicables a las secciones de bebidas alcohólicas que establece la normativa.

Venta ambulante

Artículo 40 del texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León aprobado por Decreto-Legislativo 2/2014, de 28 de agosto:

Se considera venta ambulante o no sedentaria la realizada por comerciantes fuera de un establecimiento comercial permanente, de forma habitual, ocasional, periódica o continuada, en los perímetros o lugares debidamente autorizados, en instalaciones desmontables o transportables, incluyendo los camiones tienda. En todo caso, la venta no sedentaria únicamente podrá llevarse a cabo en mercados fijos, periódicos u ocasionales, así como en lugares instalados en la vía pública para productos de naturaleza estacional.

Autorización de la venta ambulante

Según el artículo 41 del texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León aprobado por Decreto-Legislativo 2/2014, de 28 de agosto, en el territorio de Castilla y León, corresponderá a los Ayuntamientos otorgar las autorizaciones para el ejercicio de la venta ambulante en sus respectivos términos municipales de acuerdo con sus normas específicas y las contenidas en la legislación vigente, así como establecer los Reglamentos u Ordenanzas reguladoras de esta actividad comercial.

No obstante lo anterior, y puesto que el número de autorizaciones disponibles es limitado debido a la escasez de suelo público habilitado a tal efecto, la duración de las mismas no podrá ser por tiempo indefinido, debiendo permitir, en todo caso, la amortización de las inversiones y una remuneración equitativa de los capitales invertidos.

El procedimiento para la selección entre los posibles candidatos habrá de garantizar la transparencia y la imparcialidad y, en concreto, la publicidad adecuada del inicio, desarrollo y fin del proceso.

La autorización que se otorgue no dará lugar a un procedimiento de renovación automática ni conllevará ningún otro tipo de ventaja para el prestador cesante o las personas que estén especialmente vinculadas con él.

Regulación de la actividad de venta ambulante

El artículo 42 del texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León dispone:

1. Las Ordenanzas municipales de venta ambulante deberán determinar, como mínimo:
 - Los lugares y periodos en los que puedan desarrollarse las diferentes modalidades de venta ambulante.
 - Número de puestos o licencias.
 - Productos que podrán ser ofrecidos a la venta.
 - Tasa a pagar por la concesión de la licencia.
 - Régimen interno de funcionamiento del mercadillo.
 - Previsión del régimen sancionador aplicable.

2. No podrá concederse autorización para el ejercicio de esta modalidad de venta de aquellos productos cuya normativa reguladora lo prohíba.

Venta a distancia

De acuerdo al artículo 92 del texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias aprobado por Real Decreto-Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre:

Se entiende por venta a distancia, los contratos celebrados a distancia con los consumidores y usuarios en el marco de un sistema organizado de venta o prestación de servicios a distancia, sin la presencia física simultánea del empresario y del consumidor y usuario, y en el que se hayan utilizado exclusivamente una o más técnicas de comunicación a distancia hasta el momento de la celebración del contrato y en la propia celebración del mismo.

Entre otras, tienen la consideración de técnicas de comunicación a distancia: el correo postal, Internet, el teléfono o el fax.

Venta a domicilio

De acuerdo al artículo 39 del texto refundido de la Ley de Comercio de Castilla y León aprobado por Decreto-Legislativo 2/2014, de 28 de agosto:

Se considera venta a domicilio aquella en la que la oferta de bienes y productos se produce en domicilios privados, lugares de ocio o reunión, centros de trabajo y similares que no sean el establecimiento del vendedor.

Limitación horaria a la venta ambulante, venta a distancia y venta domiciliaria de bebidas alcohólicas

Sobre el régimen general de libertad de horarios comerciales, previsto en el Decreto 82/2006, de 16 de noviembre, en aplicación del principio de especialidad, predomina lo que establece la Ley 3/1994, de

29 de marzo, sobre la venta de bebidas alcohólicas por medio de estas modalidades de venta.

Por tanto, según lo dispuesto en el artículo 23 ter 3) de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, la venta de bebidas alcohólicas en todo tipo de establecimientos comerciales no destinados al consumo inmediato de bebidas alcohólicas, incluidos los ambulantes, está prohibida entre las 22 horas y las 7 horas del día siguiente; restricción igualmente aplicable a la venta a distancia y venta domiciliaria.

Venta de bebidas alcohólicas en gasolineras y estaciones de servicio. Interpretación de los apartados 4 letras h) e i) y 5 del artículo 23

La venta de todo tipo de bebidas alcohólicas en gasolineras y estaciones de servicio está prohibida según lo dispuesto en el artículo 23.4.h). No obstante, en aplicación de lo estipulado en la letra b del apartado 5, en los establecimientos comerciales, de hostelería y restauración existentes en dichas gasolineras y estaciones de servicio que cuenten con la correspondiente licencia de actividad, se podrán vender bebidas alcohólicas que no superen los 18°.

III. INFRACCIONES Y SANCIONES

Apreciación de consecuencias graves para la salud en el momento de calificar la infracción cometida

El Tribunal Constitucional tiene establecido que *"las Comunidades Autónomas pueden adoptar normas administrativas sancionadoras cuando, teniendo competencia sobre la materia sustantiva de que se trate, tales disposiciones se acomoden a las garantías dispuestas en ese ámbito del derecho aditivo sancionador (artículo 25 CE, básicamente), y no introduzcan divergencias irrazonables o desproporcionadas al fin perseguido respecto del régimen jurídico aplicable en otras partes del territorio (art. 149 1.1ª CE)"*.

Esta doctrina constitucional tiene su reflejo en el artículo 131 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, teniendo cabida la apreciación de concurrencia de consecuen-

cias graves para la salud en el criterio de graduación referido a la naturaleza de los perjuicios causados.

Para determinar cuándo los incumplimientos de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, pueden tener consecuencias graves para la salud, quien realiza la instrucción del procedimiento sancionador debería disponer de las pruebas médicas correspondientes que le permitan afirmar que las acciones constitutivas de infracción han provocado el grave daño para la salud, siendo éste directamente relacionado con la ingesta de alcohol, es decir, ocurrido de manera inmediata tras la misma, pues las consecuencias clínicas a largo plazo, si bien pueden ser también de extrema gravedad, además de precisar la valoración de otros posibles factores concurrentes, no pueden ser consideradas para un procedimiento sancionador inmediato.

La literatura médica general y de toxicología clínica en particular, así como los tratados específicos sobre alcoholismo, establecen que las complicaciones inmediatas que pueden darse en la intoxicación etílica aguda son:

- Esfera nerviosa: coma etílico, crisis convulsiva, tentativas de suicidio, delirios o alucinaciones.
- Digestivas: gastritis aguda, hemorragia digestiva, pancreatitis.
- Otras: neumonía (por aspiración), hipotermia.

Las anteriores entidades clínicas son graves *per se* y su mera aparición justifica la consideración de consecuencias graves para la salud. No obstante, y dada la variabilidad de las consecuencias clínicas que puede conllevar el consumo abusivo de alcohol, sobre todo si este sucede en organismos jóvenes y en desarrollo, deberían considerarse también como graves las autolesiones, accidentes, traumatismos, y otros cuadros clínicos consecuencia directa de la ingesta de bebidas alcohólicas, que precisen de ingreso hospitalario en planta o en urgencias para su tratamiento.

Apreciación de una grave alteración social en el momento de calificar la infracción cometida

Para determinar cuando los incumplimientos de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, calificados como infracciones graves pueden producir una grave alteración social es orientativa, la abundante jurisprudencia

que utiliza términos similares para calificar las consecuencias de los ruidos ocasionados con motivo de las reuniones de personas con fines lúdicos/celebración de festejos, y la aplicación del Reglamento de actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas (Decreto 2414/1961, de 30 de noviembre) a dichas reuniones. Las SSTS de 13 de abril de 2005, 23 de junio de 2003 o 18 de noviembre de 2002, concluyen: *"Hay que tener en cuenta cuál es el bien jurídicamente protegido por el Reglamento de 30 de noviembre de 1961, y este bien es entre otros, el mantenimiento de la tranquilidad pública... Además de ello es claro que recientemente por nuestra jurisprudencia y por la del Tribunal Constitucional, amén del propio Tribunal Superior de Justicia Europeo, se está procurando cuidadosamente la protección contra las contaminaciones acústicas que no son tolerables y no deben ser padecidas por la población general o por el vecindario próximo en particular"*.

Se puede concluir que la grave alteración social aparece cuando las conductas sancionables, por añadidura o como única manifestación, tienen repercusiones sobre otras personas.

La literatura especializada en esta materia establece como consecuencias sociales inmediatas del consumo de alcohol las siguientes:

- Conducta violenta en el ámbito familiar o sobre otras personas.
- Vandalismo.
- Desorden público.
- Abuso sexual.
- Maltrato infantil.

La gravedad de las alteraciones sociales, al igual que las sanitarias, deberá valorarse en función de las consecuencias inmediatas que en este sentido origine el consumo de bebidas alcohólicas, entendiendo que deberá estimarse como grave alteración social toda aquella que requiere la actuación de las Fuer-

zas y Cuerpos de Seguridad del Estado o de la policía local, con detenciones o levantamiento de atestado; de la autoridad judicial o de los servicios sociales y/o sanitarios.

Infracción aislada

El concepto de infracción aislada se contrapone a los de infracción continuada e infracción permanente o continua. Conceptos todos ellos empleados en la jurisprudencia que contiene pronunciamientos sobre la prescripción de las infracciones (SSTS de 5 de octubre de 1990, de 12 de mayo de 1997, de 26 de abril de 2002), resultando que:

La infracción aislada existe cuando hay una conducta de ejecución instantánea, cuya consumación se agota en el momento en que se realiza.

La infracción continuada consiste en una pluralidad de acciones y omisiones, una reiteración de actos análogos de naturaleza ilícita, que conculcan un mismo o semejante precepto administrativo en ejecución de un plan preconcebido o aprovechando idéntica ocasión.

La infracción permanente o continua implica una única acción, cuyo inicio puede situarse en un momento determinado del tiempo, pero que continúa consumándose día tras día mediante la realización del tipo infractor, pudiendo incluso agravarse como consecuencia del transcurso del tiempo.

Cuantía de las multas

El Modelo de ordenanza municipal en materia de drogodependencias, elaborado en 2008 en el marco del Consejo Rector de la Red de Planes sobre drogas de Castilla y León, establecía las siguientes multas según su gravedad y grado:

Infracción leve	Grado	Cuantía de la multa
El consumo de bebidas alcohólicas en centros, servicios, instalaciones y establecimientos en los que esté prohibido.	Mínimo	30 euros si la infracción es aislada
El consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública o fuera de los espacios públicos en los que está permitido.	Mínimo	30 euros si la infracción es aislada
No disponer o no exponer en lugar visible en los establecimientos en los que esté autorizada la venta de bebidas alcohólicas, los carteles que informen de la prohibición de su venta a los menores de 18 años y que adviertan de los perjuicios para la salud derivados del abuso de las mismas.	Medio	300 euros
La tenencia de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas que no dispongan de la preceptiva advertencia sanitaria e información de la prohibición de su venta a los menores de 18 años.	Medio	300 euros
La exposición de bebidas alcohólicas fuera de la sección destinada al efecto en los establecimientos de autoservicio.	Máximo	600 euros

Infracción grave	Grado	Cuantía de la multa
La acumulación, en el plazo de seis meses, de tres infracciones por consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública o en centros, servicios, instalaciones y establecimientos en los que esté prohibido.	Mínimo	601 euros
La venta de bebidas alcohólicas en lugares no permitidos.	Medio	5.000 euros
La instalación o emplazamiento de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas en lugares prohibidos.	Medio	5.000 euros
La venta de bebidas alcohólicas en horario no permitido en establecimientos comerciales minoristas no destinados a su consumo inmediato.	Medio	5.000 euros
La venta ambulante, a distancia y domiciliaria de bebidas alcohólicas en horario no permitido.	Medio	5.000 euros
El suministro no autorizado de bebidas alcohólicas a la vía pública a través de ventanas, huecos o mostradores.	Medio	5.000 euros
La exhibición de publicidad directa o indirecta de bebidas alcohólicas en lugares en los que está prohibido.	Medio	5.000 euros
La promoción de bebidas alcohólicas realizada por establecimientos y locales donde se vendan, suministren o consuman, cuando suponga una incitación directa a un consumo abusivo de éstas.	Medio	5.000 euros
La venta, entrega, dispensación, ofrecimiento o suministro de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años.	Máximo	10.000 euros
Permitir a los menores de 18 años el uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas.	Máximo	10.000 euros
La falta de autorización municipal para la venta y consumo de bebidas alcohólicas.	Máximo	10.000 euros
El incumplimiento de la distancia mínima entre establecimientos destinados a la venta y consumo inmediato de bebidas alcohólicas.	Máximo	10.000 euros
La venta a los menores de 18 años de colas, sustancias químicas y otros productos comerciales inhalables.	Máximo	10.000 euros

La venta o entrega a menores de 18 años de productos que imiten las bebidas alcohólicas e induzcan a su consumo, así como dulces, refrigerios, juguetes y otros objetos que tengan formas semejantes a sus presentaciones y puedan resultar atractivos para los menores.	Máximo	10.000 euros
La obstrucción de la acción inspectora que no constituya una infracción muy grave.	Máximo	10.000 euros
La negativa o resistencia a facilitar información a las autoridades competentes, así como proporcionar datos falsos o fraudulentos.	Máximo	10.000 euros

8.8. PROCEDIMIENTO Y MODELO DE CARTA PARA COMUNICAR A LOS PADRES INCIDENTES O INFRACCIONES COMETIDAS POR SUS HIJOS MENORES DE EDAD A LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN MATERIA DE ALCOHOL

ESQUEMA DE PROCEDIMIENTO

POLICÍA LOCAL	El menor es identificado portando bebidas alcohólicas	El menor es identificado consumiendo bebidas alcohólicas		El menor es objeto de una intervención sanitaria por intoxicación etílica o por otro problema relacionado con el abuso de alcohol
		Se constata que la bebida es alcohólica	No se constata que la bebida es alcohólica	Se comunica de inmediato la incidencia a la familia y se permanece con el menor hasta su llegada
CONCEJALÍA COMPETENTE EN MATERIA DE ALCOHOL	Carta Modelo "identificado" para la puesta a disposición del técnico coordinador del Plan para abordar la situación y motivación para participar en taller OH.com	Incoación de expediente sancionador	Carta Modelo "identificado" para la puesta a disposición del técnico coordinador del Plan para abordar la situación y motivación para participar en taller OH.com	Carta Modelo "intoxicado" para la puesta a disposición del técnico coordinador del Plan para abordar la situación y motivación para participar en taller OH.com
		Resolución del expediente sancionador		
TALLER OH.COM				
CONCEJALÍA COMPETENTE EN MATERIA DE ALCOHOL		Entrevista con el menor y la familia y propuesta de sustitución de la sanción por medidas reeducadoras		
	EN SU CASO, DERIVACIÓN A PROGRAMA ACREDITADO DE PREVENCIÓN FAMILIAR SELECTIVA O INDICADA, O BIEN AL MÉDICO DE FAMILIA O PEDIATRA DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA PARTICIPACIÓN EN LOS MISMOS Y SU SEGUIMIENTO			
		Desarrollo de la sustitución de la sanción		

MODELO CARTA IDENTIFICADO

Estimados padres de

Nos ponemos en contacto con Vds. para informales que, desde el Ayuntamiento y la Junta de Castilla y León, se están desarrollando acciones encaminadas a reducir el número de menores consumidores de bebidas alcohólicas y para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de alcohol, entre las que se incluyen controles de consumo en la vía pública, hemos constatado que su hijo/a, el pasado día, a las h, se encontraba en, donde una patrulla de la policía local le ha identificado en uno de los grupos que se reúnen y consumen alcohol.

Somos conscientes de que el consumo de alcohol las noches de los fines de semana se está estableciendo como una pauta cultural y de diversión que siguen un gran número de menores, entre los que se encuentra su hijo/a. Nos preocupan los efectos nocivos de esta sustancia en las personas más jóvenes, cuyo organismo y cerebro se encuentra en proceso de formación, y aunque no es probable que todos aquellos que consumen alcohol desarrollen una dependencia, algunos de estos jóvenes si lo harán en un futuro.

Sabemos de la dificultad que tiene educar a los hijos cuando éstos empiezan a reclamar su espacio y su independencia, pero en esta etapa, las posibilidades preventivas que ustedes tienen como padres siguen siendo muy importantes.

Por ello, si lo desean, quisiera poner a su disposición un servicio especializado con el que podrán entrar en contacto llamando al Plan municipal sobre drogas en el o a través del correo electrónico para consultar dudas o recibir más información de manera confidencial, con intención de asesorarles en el afrontamiento de la situación de una manera provechosa para su hijo/a, y con intención de apoyarles en su labor educadora, seguramente eficaz y positiva.

Quedando a su disposición desde esta Concejalía y los correspondientes servicios de la misma, reciban un cordial saludo.

MODELO CARTA INTERVENIDO

Estimados padres de

Nos ponemos en contacto con Vds. para informales que, desde el Ayuntamiento y la Junta de Castilla y León, se están desarrollando acciones encaminadas a reducir el número de menores consumidores de bebidas alcohólicas y para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de alcohol, entre las que se incluyen controles de consumo en la vía pública, hemos constatado que su hijo/a, el pasado día, a las h, se encontraba en, donde una patrulla de la policía local le intervino que podrá pasar a recoger si lo desea en

Somos conscientes de que el consumo de alcohol las noches de los fines de semana se está estableciendo como una pauta cultural y de diversión que siguen un gran número de menores, entre los que se encuentra su hijo/a. Nos preocupan los efectos nocivos de esta sustancia en las personas más jóvenes, cuyo organismo y cerebro se encuentra en proceso de formación, y aunque no es probable que todos aquellos que consumen alcohol desarrollen una dependencia, algunos de estos jóvenes si lo harán en un futuro.

Sabemos de la dificultad que tiene educar a los hijos cuando estos empiezan a reclamar su espacio y su independencia, pero en esta etapa, las posibilidades preventivas que ustedes tienen como padres siguen siendo muy importantes.

Por ello, si lo desean, quisiera poner a su disposición un servicio especializado con el que podrán entrar en contacto llamando al Plan municipal sobre drogas en el o a través del correo electrónico para consultar dudas o recibir más información de manera confidencial, con intención de asesorarles en el afrontamiento de la situación de una manera provechosa para su hijo/a, y con intención de apoyarles en su labor educadora, seguramente eficaz y positiva.

Quedando a su disposición desde esta Concejalía y los correspondientes servicios de la misma, reciban un cordial saludo.

MODELO CARTA INTOXICADO

Estimados padres de

En el marco del trabajo desarrollado conjuntamente entre el Plan municipal sobre drogas del Ayuntamiento de y la Policía local en materia de alcohol y menores, hemos tenido conocimiento en este Departamento del incidente sufrido por su hijo/a, el pasado día como consecuencia del consumo de alcohol.

A través de la colaboración entre el Plan municipal sobre drogas, la Junta de Castilla y León y una extensa red de entidades e instituciones, se están desarrollando en el municipio diferentes programas dirigidos a prevenir y abordar el consumo de alcohol, especialmente en menores de edad. Los diferentes agentes implicados somos conscientes de la extensión del consumo de alcohol en menores y trabajamos desde el compromiso y la responsabilidad para intervenir conjuntamente desde una perspectiva educativa y preventiva.

Por ello, desde el máximo respeto a las decisiones que sobre su hijo/a haya tomado en relación con este asunto, quisiera poner a su disposición los programas y servicios existentes en siempre que lo consideren procedente y oportuno, para abordar cuantas dudas o cuestiones deseen tratar y con los que podrán contactar en el teléfono..... o en el correo electrónico

Atentamente.

8.9. COORDINACIÓN DE LOS AGENTES QUE INTERVIENEN EN CONTROL DE LA OFERTA Y EN LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE ALCOHOL

La efectiva reducción de consumo de alcohol y de los daños asociados al mismo pasa por la coordinación y colaboración entre los agentes y órganos que controlan la oferta y otros técnicos que trabajan para reducir la demanda de bebidas alcohólicas.

Quienes trabajan en los planes sobre drogas y en los servicios sociales pueden informar de las actuaciones que están llevando a cabo, de circunstancias y lugares que propician los consumos, sobre programas de actuación y un largo etcétera que pueden aprovechar otros servicios encargados del control de la oferta. También pueden ser receptores de informes sobre actuaciones llevadas a cabo por los órganos inspectores, sobre personas reincidentes o circunstancias personales y familiares que pueden ayudar a reconducir las conductas de los consumidores. Dentro de este apartado, la colaboración de cualquier servicio con las áreas de inspección es siempre importante porque puede aportar datos desconocidos para los encargados de esta tarea.

Por otra parte, el servicio de limpieza puede facilitar datos sobre dónde se ha producido un botellón, el monitor educativo sobre un menor que llegó bajo la influencia del alcohol, o el trabajador de ludotecas sobre el padre o madre que iba afectado por las bebidas alcohólicas a la hora de entregar o recoger a su hijo. De igual modo, el empleado de instalaciones deportivas o los responsables de servicios sociales y, por supuesto, cualquier persona que trabaje en alguna institución pueden proporcionar información relevante sobre el abuso de bebidas alcohólicas; todo ello, sin olvidar la colaboración ciudadana a través de los teléfonos de emergencia o de la policía.

PAPEL DE LOS AGENTES DE CONTROL DE LA OFERTA Y ACCIONES COORDINADAS CON OTROS PROFESIONALES

1. Los inspectores de las diferentes áreas deben incidir en sus actuaciones en el **cumplimiento del horario de cierre** de los establecimientos en

función del tipo de licencia que posean (Orden YJ/689/2010 de 12 de mayo), facilitando al titular toda la **información** necesaria sobre este aspecto y sobre el **ejercicio del derecho de admisión** (Decreto 50/2010 de 18 de noviembre), así como de las ventajas de un adecuado desarrollo de la actividad, de la problemática de las fiestas organizadas, de la **presencia de menores en determinados establecimientos** (Ley 7/2006 de 2 de octubre) o **sobre las consecuencias de las promociones no permitidas de bebidas alcohólicas** (Ley 3/1994, de 29 de marzo).

2. Un papel fundamental en el área de la inspección lo desempeñan los agentes de las Policías Locales de los diferentes ayuntamientos y de la Guardia Civil en el ámbito rural, que deben **formular las denuncias** correspondientes por **infracciones** a las diferentes normas de la Comunidad y por las cometidas por incumplimiento de las ordenanzas de su propio municipio, por ejemplo, de protección de la convivencia y la prevención de conductas antisociales y en materia de drogodependencias.
3. Competencia exclusiva de las Policías Locales y de la Guardia Civil es la **vigilancia y control del tráfico** y por lo tanto de realizar **controles de alcoholemia** que, para lograr una mayor efectividad, deberían ser aleatorios y en calles o lugares de máxima afluencia de personas que podrían ejercer de transmisores de información para advertir a quien vaya a conducir de la posibilidad de verse sometido cualquier día y a cualquier hora a una prueba de detección de alcohol (Real Decreto Legislativo 6/2015 de 30 de marzo; Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo). Si la ingesta de bebidas alcohólicas es motivo de sanción e incluso de infracción penal grave cuando se es conductor de un vehículo o peatón implicado en accidente, el estar bajo la influencia de este tipo de bebidas, cuando no se es consumidor habitual, puede ser una circunstancia atenuante en la comisión de otros tipos penales no relacionados con la seguridad vial (Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo), algo que quizá desconoce la mayoría de la población y que publicitarlo puede ser contraproducente pues pudiera inducir al consumo.

4. Un problema aparte lo constituyen los lugares de difícil vigilancia y control por ser privados. Las peñas, las sociedades deportivas o las reuniones y fiestas privadas están fuera del alcance de la labor inspectora, salvo en caso de que se produzca una incidencia de tipo penal que permita el acceso de la policía al lugar. En estos casos, los **estatutos** de este tipo de asociaciones de acuerdo a la normativa vigente (Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo) y la aplicación de las **normas urbanísticas y de seguridad** recogidas en los ayuntamientos, **deben ser controladas por los órganos municipales de inspección** para detectar irregularidades que, aunque no eviten el consumo de alcohol, contribuyan al menos a que se haga con moderación y cumpliendo la normativa vigente.

En este sentido, los Planes municipales y provinciales sobre drogas pueden promover actividades de sensibilización dentro de los propios locales que tengan una doble función: evaluar la situación de dicho local e informar a los menores y jóvenes que forman parte del mismo de los riesgos del consumo de alcohol y de otras drogas.

5. En cuanto a las **fiestas populares y celebraciones públicas**, la policía municipal y la Guardia Civil deben ser los encargados de **hacer cumplir la ley** en el más amplio sentido de la palabra, **evitando diferenciar un día concreto del resto de los días del año**, siendo más permisivos o consintiendo determinadas conductas que pueden dar lugar a problemas y reforzar la tolerancia social que existe ante el uso y abuso de alcohol.

La **colaboración de la autoridad responsable en la autorización de la actividad** es básica, pues es quien puede restringir determinados espectáculos, la colocación de chiringuitos o tascas, los horarios, las actuaciones y todas las circunstancias que implican estas celebraciones.

Es en estos periodos de fiestas cuando se da una mayor permisividad del consumo, frecuentemente excesivo; por ello, intensificar las **salidas de educadores** que consigan acercarse a los menores para informarles y resolver sus dudas acerca del consumo de alcohol es importante.

Con carácter general, no sólo durante las fiestas patronales y en fechas especiales, los profesionales que intervienen en la reducción de la demanda, especialmente los que realizan intervenciones de calle, pueden proporcionar información relevante a los agentes y órganos de control de la oferta para facilitar su labor de inspección.

También es importante **establecer como requisito**, preferentemente obligatorio, el que los trabajadores o voluntarios de aquellos establecimientos de hostelería o asociaciones que quieran colocar una caseta durante las fiestas patronales, ya sea en horario diurno o nocturno, haya realizado un **curso acreditado de dispensación responsable de bebidas alcohólicas**, así como incentivar que los establecimientos de aquellos municipios que tengan implantado un programa de servicio responsable, sean los que accedan más fácilmente a estas autorizaciones.

6. Asimismo, la autoridad municipal es competente en la concesión de permisos para la instalación de máquinas expendedoras en la vía pública, correspondiendo la labor inspectora a los agentes que están bajo sus órdenes y a los inspectores municipales de comercio y consumo, que deben de velar por que estas máquinas no expendan bebidas en lugares no permitidos, como por ejemplo, la vía pública (Ley 3/1994, de 29 de marzo).
7. La práctica del **"botellón"** es un fenómeno que se ha instaurado en la sociedad en el que es fundamental el papel de los agentes de la Policía Local y de la Guardia Civil para lograr que se disuelva y para evitar que se produzca. El incremento de las vigilancia en las zonas susceptibles de que se concentren jóvenes para consumir alcohol, la **información a los tutores** sobre la actuación policial, de las circunstancias en las que se encuentra tanto el consumidor de bebidas alcohólicas como el resto de los participantes no consumidores y las sanciones que pueden imponer en función de su participación, son medidas que pueden ayudar a reducir esta conducta y a forzar a los tutores para educar a los menores.

8. Desde el punto de vista de la prevención y la reducción de la demanda, los agentes de la policía municipal y de la Guardia Civil deben de incidir en la **vigilancia de los lugares más proclives al consumo de alcohol**, teniendo en cuenta los horarios, el entorno y el motivo de estas reuniones. No cabe duda que el **entorno de los centros escolares**, sobre todo durante el recreo, es una zona que se debe de priorizar a la hora de vigilar para prevenir el consumo de bebidas alcohólicas. Los policías deben conocer los establecimientos, jardines, soportales, solares o locales vacíos que pueden ser propicios para la reunión de escolares.
9. En los **acontecimientos deportivos**, en sus instalaciones y en los alrededores, la concentración de personas suele ser importante y genera una euforia que se suele aderezar con el consumo de bebidas alcohólicas. La colaboración de los locales comerciales suele verse reducida por el ingreso de dinero fácil en un corto espacio de tiempo, por lo que es necesaria, además de la **vigilancia policial**, la **colaboración de aquellas personas encargadas de facilitar los accesos**, de la **venta de entradas** y del **mantenimiento de las instalaciones**, para detectar a quienes consumen estas bebidas y que posteriormente serán los causantes de problemas en el acontecimiento como consecuencia de una ingesta desproporcionada.
10. La sanción económica a los menores de edad no parece la mejor solución para prevenir el consumo de bebidas alcohólicas a estas edades. Por ello, aprovechando que legalmente se contempla la sustitución de la **sanción económica por una medida educativa**, se considera necesario que en la notificación de la multa se indique expresamente la existencia de esta posibilidad y cuál sería la medida preventiva que se pudiera establecer.
11. Para desempeñar funciones preventivas y para acercar las actuaciones de control de la oferta y de reducción de la demanda de alcohol, es necesario avanzar en la formación de agentes inspectores para que desempeñen un papel de **agentes tutores**, tomando como referencia Protocolo marco establecido en el Plan de acción sobre las drogas

2013-2016. Los agentes tutores pueden controlar los factores de riesgos de algunos menores tanto dentro del entorno escolar como fuera de él: absentismo, acoso, consumo de alcohol,..., siendo una fuente de información fundamental.

Para el desarrollo de estas y de otras funciones contempladas en la presente guía, el papel de los alcaldes y presidentes de Diputaciones Provinciales es fundamental, ya que sus decisiones contribuyen de forma decisiva a reducir esta problemática social y muy especialmente en los menores de edad.

8.10. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE AGENTES DE LA POLICÍA LOCAL ANTE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Normativa de referencia:

- Ley orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad.
- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- Ordenanza municipal.

Objetivo general

Establecer un sistema eficiente de intervención ante incidencias relacionadas con la tenencia, consumo o venta de alcohol, tabaco o cualquier otra sustancia estupefaciente, derivando a los recursos municipales, provinciales o regionales en materia de drogas, según proceda.

Introducción

El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especial-

mente a los adolescentes. La prevalencia del uso y abuso de drogas en la etapa adolescente es elevado. El inicio temprano de los primeros consumos de determinadas sustancias como el alcohol, tabaco y cannabis, según verifican los diferentes estudios realizados, hacen necesario desarrollar una estrategia coordinada de prevención y actuación conjunta desde los diferentes recursos comunitarios, con el objetivo de prevenir cualquier incidencia relacionada con la tenencia, consumo o venta de cualquier tipo de sustancia. La Policía Local, a través del programa Agente Tutor, estará implicada en la puesta en marcha de los protocolos de actuación en esta materia.

Actuación de la Policía Local ante menores de edad en situaciones de tenencia, consumo o venta de cualquier tipo de droga, tanto dentro como fuera del centro escolar

El Agente Tutor redactará un informe de lo sucedido, trasladando la información a todas las partes implicadas y derivando el caso, en caso de ser necesario, al Plan municipal sobre drogas, para que desde este recurso se proceda a la valoración e intervención pertinente.

El Agente Tutor intervendrá, realizando un informe de cada actuación, al menos en los siguientes casos:

1. Cuando el centro escolar así lo demande al detectar que un menor ha consumido alguna sustancia psicoactiva, estando bajo los efectos de la misma dentro del propio centro educativo. Los centros escolares, a través de su reglamento, establecerán las instrucciones o procedimientos a seguir en los casos en los que un menor presente síntomas de estar bajo la influencia de algún tipo de sustancia.
 - El centro escolar se pondrá en contacto con el Agente Tutor e informará de la sospecha de que el menor ha consumido alguna sustancia y está bajo los efectos de la misma. El Agente Tutor acudirá y recabará información sobre el incidente. Se avisará a los padres del menor para que se personen en el centro, cuando acudan se llevará al menor junto con ellos y se informará de lo sucedido. Se contactará con el/la coordinador/a del Plan local sobre drogas

para que acuda, en caso de ser necesario. Dependiendo del reglamento de régimen interno de cada centro se procederá. Se informará, en caso de ser necesario, del programa de prevención familiar indicada.

2. Cuando se observe a menores fumando tanto dentro como fuera del centro escolar. A los menores a los que el Agente Tutor, o cualquier otro miembro de la Policía Local, observen estar fumando, siguiendo el artículo 13. de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de protección de la seguridad ciudadana.
 - Si el hecho se produce dentro del centro escolar: el centro avisará al Agente Tutor que se personará, se avisará a los progenitores y procederá con las pautas establecidas en el reglamento de régimen interno.
 - Si el hecho se produce en la vía pública: el Agente Tutor intervendrá la colilla y el tabaco a los menores de 18 años, lo introducirá en una bolsa reglamentaria y se entregará junto con un acta de aprehensión a los padres, a quienes se citará en dependencias policiales.
3. Cuando haya consumo de alcohol de menores en el centro escolar o en la vía pública. Según la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social del drogodependiente de Castilla y León.
 - Si el hecho se produce dentro del centro escolar: el centro avisará al Agente Tutor quien se personará e intervendrá el alcohol, al tiempo que el centro escolar procederá con las pautas establecidas en el reglamento de régimen interno.
 - Si el hecho se produce en la vía pública: El Agente Tutor procederá a intervenir el alcohol y realizar denuncia al respecto.
4. Cuando haya consumo de cualquier sustancia estupefaciente tanto dentro del centro escolar como fuera del mismo, según Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la Seguridad Ciudadana.
 - El Agente Tutor intervendrá la sustancia y se procederá a abrir expediente disciplinario (si el hecho se produce dentro del centro) y el acta de denuncia tras avisar a Policía Nacional.

5. Cuando haya tráfico de drogas, tanto en el propio centro escolar como en la vía pública (Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal).

- El Agente Tutor recabará toda la información y trasladará la misma a Policía Nacional para que procedan a intervenir.

8.11. PROPUESTA DE RED DE ESCUELAS LIBRES DE DROGAS

Para la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC), la función de los centros educativos es enseñar a conseguir aptitudes, impartir conocimientos y establecer una base de valores sólidos en relación con la salud y el consumo de drogas, y no tanto modificar comportamientos que quizás estén determinados por factores que escapan a su influencia. Por tanto, las escuelas no deben hacer del cambio de comportamiento de los estudiantes en materia de salud, y en particular en materia de consumo de drogas, la única medida de éxito o de la eficacia de los programas.

Es necesario contextualizar las actuaciones buscando una implicación más global del centro educativo, creando un ambiente normativo positivo y promoviendo una mayor vinculación al mismo por parte de los alumnos, siendo este un factor protector determinante de cara a la futura aparición de problemas relacionados con el consumo de drogas.

Las actuaciones más eficaces intervienen en las edades más sensibles, durante varios años y sobre todas las drogas, especialmente las más consumidas (alcohol, tabaco y cannabis). Los programas de prevención escolar basados en la influencia social (información, normas sociales y habilidades de rechazo) y en el entrenamiento en habilidades para la vida realizados mediante métodos interactivos y participativos de aprendizaje son eficaces para prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas, el resto de intervenciones no han demostrado su eficacia.

En el momento actual, las intervenciones en la escuela, coordinadas con las familiares, han demostrado ser uno de los ejes clave para una prevención eficaz.

La prevención escolar es un pilar básico de intervención, una intervención necesaria, pero no suficiente. Es preciso apoyar este tipo de programas con otras actuaciones comunitarias que los refuercen y generen un entorno facilitador para el desarrollo de conductas saludables, siendo los programas de prevención familiar un refuerzo fundamental para lograr este objetivo.

Propuesta de requisitos para pertenecer a la red:

La Red de Escuelas Libres de Drogas (RELID), establecería los requisitos y compromisos necesarios para formar parte de dicha Red y realizaría la convocatoria para la incorporación a la misma de los centros educativos de enseñanza no universitaria de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Los centros educativos que voluntariamente se quieran sumar a esta iniciativa deberán:

- Incluir en la Programación General Anual del centro el desarrollo de los programas acreditados de prevención escolar *Discover*, *Construyendo Salud*, *Unplugged* y/o *Galilei*.
- Contemplar expresamente los programas acreditados de prevención escolar y familiar en el Proyecto Educativo del Centro, considerándose como un centro libre de drogas, centro saludable. Para ello, se creará un Identificador que acredite su condición de centro libre de drogas.
- En el caso de los centros de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), los programas acreditados de prevención escolar deberán estar incluidos en los programa de acción tutorial.
- Previa Información a las AMPA, aprobar en el Consejo Escolar la realización de los programas acreditados de prevención escolar.
- Incluir políticas y procedimientos para tratar los incidentes relacionados con el consumo de drogas en los alumnos del centro, estableciendo cauces de coordinación con recursos de apoyo comunitario.
- Comprometerse a desarrollar los programas durante dos cursos consecutivos para conseguir un impacto significativo en los alumnos.
- Aplicar los programas acreditados de prevención escolar por educadores previamente formados en cursos homologados, constituyendo un grupo de

trabajo con los profesores que impartan los programas.

- Contar con un coordinador de programas por centro, que se encargará del seguimiento de los mismos.
- Desarrollar los programas extraescolares *¿Te Apuntas?* y *¿Vivir el momento?*
- Impulsar la participación en los programas de prevención familiar Moneo y Dédalo.

Ventajas:

Los centros educativos que formen parte de la RELID tendrán las siguientes ventajas:

- Contar con un contacto directo (telefónico y online) con un equipo de profesionales especializados en prevención del consumo de drogas.
- Disponer de una plataforma web donde se subirán documentos y materiales de interés que puedan apoyar el desarrollo de los programas, así como resolver dudas y compartir experiencias.
- Reconocer los créditos correspondientes a los integrantes del grupo de trabajo por parte de los CFIE.
- Tener prioridad para el desarrollo de los programas de prevención familiar Moneo y Dédalo que se desarrollan en colaboración con los Planes locales sobre drogas, así como para la derivación de familias al programa de prevención familiar indicada de su provincia.
- Recibir en PDF la guía de apoyo para los padres del programa *Discover*.
- Tener prioridad para el desarrollo de los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis que se desarrollan en colaboración con los Planes locales sobre drogas.
- Los alumnos recibirán un diploma de participación en los programas acreditados de prevención escolar.
- Participar en un acto de reconocimiento público por el trabajo realizado organizado por las Consejerías de Educación y Familia e Igualdad de Oportunidades.

La iniciativa primero se pilotará en varios lugares y posteriormente se realizará la convocatoria oficial.

8.12. DOCUMENTO DE CUMPLIMIENTO DE MÍNIMOS PARA EL CIVISMO Y LA CONVIVENCIA

Los Ayuntamientos deben asumir su responsabilidad a la hora de mejorar la calidad de vida de sus vecinos, es importante hacer cumplir una normativa de civismo que promueva el respeto hacia los demás y la buena convivencia.

En este sentido se indica a continuación un decálogo de recomendaciones que sin lugar a dudas redundarán en una convivencia más pacífica y en una menor conflictividad entre los habitantes del municipio:

1. Si en su municipio hay peñas, chamizos o locales donde se reúnen los jóvenes, es conveniente supervisar sus condiciones de habitabilidad, ventilación, riesgo de incendios, venta y consumo de alcohol y de otras drogas, etc.
2. Debe evitarse el vertido de residuos o de cualquier clase de basuras a la vía pública.
3. Evitar la aglomeración de vehículos en las inmediaciones del local.
4. Moderar los ruidos y la intensidad de la música. Deben cumplirse los límites de emisión de ruidos previstos en la legislación vigente.
5. Durante las fiestas no vale todo. El respeto a los demás y a la libertad que cada uno tiene para implicarse o no en los festejos municipales debe prevalecer.
6. Los integrantes de las peñas observarán un comportamiento cívico correcto, sin molestar a los vecinos y visitantes con sus actos.
7. Debe limitarse al máximo el consumo de alcohol en la vía pública, los menores en muchas ocasiones tienen como modelo de conducta a los mayores...
8. Es conveniente que durante el periodo de fiestas del municipio, las peñas se registren en el Ayuntamiento, especificando un reglamento interno y una persona mayor de edad responsable. Debe

exigirse que se cumplan unos requisitos mínimos de higiene y seguridad, que el ruido no pase del máximo permitido, que la ocupación de la acera permita un mínimo de paso de 1,5 metros, que se mantengan limpias las inmediaciones y que haya una hora tope de cese de actividad. Deberían establecerse sanciones económicas en caso de incumplimiento.

9. El Ayuntamiento puede incentivar, mediante una ayuda económica, a las peñas que organicen y realicen actividades culturales y lúdicas orientadas a un ocio saludable sin alcohol y otras drogas o a la promoción de hábitos de vida saludable.
10. La comisión de festejos municipal debería velar por restringir la distribución de alcohol en la vía pública, siendo estricta en el cumplimiento de la legislación vigente, en especial en lo que a venta de alcohol a menores se refiere.

8.13. FOLLETO DE INFORMACIÓN A COMERCIOS Y ESTABLECIMIENTOS DE HOSTELERÍA

8.13.1. FOLLETO PARA COMERCIOS

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas y en especial alcohol, tabaco tienen una importante prevalencia entre la población general de Castilla y León y en los jóvenes en particular, situándose por encima de los promedios nacionales. Por tanto, intervenir para mejorar esta situación es un aspecto clave para el VI Plan Regional sobre Drogas.

En este sentido las intervenciones que se pueden llevar a cabo son de dos tipos, por un lado intervenciones para reducir la oferta de drogas donde el pilar clave es el cumplimiento de la normativa actual y por otro lado la reducción de la demanda que se realiza a través de programas y actuaciones preventivo-educativas en diferentes ámbitos y que en nuestra Comunidad Autónoma están consolidadas.

Desde la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León constituida por los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y las Diputaciones Provinciales

con planes sobre drogas, se ha mostrado una especial preocupación por las actuaciones de control, seguimiento y cumplimiento de la legislación vigente en materia de drogodependencias. En muchos casos el incumplimiento de la normativa se produce por falta de conocimiento sobre la misma, por lo que se considera necesario hacer un trabajo de difusión entre los principales colectivos implicados, entre los cuales están los profesionales de los supermercados y grandes superficies.

El consumo de tabaco y en especial del alcohol está muy integrado en nuestra sociedad existiendo una alta tolerancia social al consumo en todos los ámbitos. En relación al consumo de alcohol es importante remarcar que en 2008 los escolares de entre 14 y 18 años en Castilla y León refieren como los lugares donde más frecuentemente consiguen el alcohol los bares y discotecas seguidos por los supermercados en un 64,7% y las grandes superficies en un 49,9%. Además el 75% de ellos aunque sean menores refieren comprar personalmente las bebidas.

Estos datos manifiestan la necesidad de garantizar el cumplimiento de la normativa como una estrategia clave para disminuir los consumos de alcohol que implican un riesgo para la salud y para otras personas y el consumo en menores de edad.

VENTAJAS QUE OBTIENEN LOS SUPERMERCADOS Y LAS GRANDES SUPERFICIES QUE VIGILAN EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

- 1) La implicación por parte del negocio o de la empresa con el cumplimiento de la Ley da una imagen social de seriedad, calidad y compromiso social y evita posibles sanciones.
- 2) La aplicación y el cumplimiento de la Ley no entra en conflicto con la venta de alcohol a adultos que hacen un consumo de bajo riesgo.
- 3) Cumplir la Ley protege a los menores de los riesgos derivados del consumo de bebidas alcohólicas (alteraciones en las relaciones personales, bajo rendimiento escolar, problemas físicos, conductas peligrosas para la salud como prácticas sexuales de riesgo, intoxicaciones, etc.), lo que

supone adquirir un compromiso social por parte del negocio y de la empresa.

- 4) Velar por el cumplimiento de la Ley en materia de drogodependencias ayuda a reducir la problemática derivada del consumo de alcohol en menores. Lo que es importante en relación con la convivencia armónica de los ciudadanos, al mejorar la imagen de su establecimiento en la comunidad donde se encuentra, ya que posteriormente a la compra del alcohol en su establecimiento, podrían desarrollarse concentraciones de jóvenes en parques cercanos con las consiguientes molestias para el resto del vecindario.

¿QUÉ DICE LA LEY?...

En el ámbito de las drogodependencias, la Ley por la que nos regimos en Castilla y León es la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León.

Esta Ley es muy amplia, y por ello destacamos algunos de los Capítulos más importantes y necesarios que pueden ser de utilidad a la hora de negar la venta de alcohol a los menores, para los responsables, encargados y personal de las cajas de Supermercados y Grandes Superficies.

TÍTULO III DE LA REDUCCIÓN DE LA OFERTA A TRAVÉS DE LAS MEDIDAS DE CONTROL

CAPÍTULO I LIMITACIONES A LA PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TABACO

Art. 20. Condiciones de la publicidad

- No está permitida la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco dirigida a menores de 18 años.
- No estará permitido que los mensajes publicitarios sobre estos productos inciten a un consumo abusivo.

Art. 22. Promoción

La promoción de las diferentes drogas institucionalizadas estará sometida a las siguientes limitaciones:

- Estará prohibida la publicidad indiscriminada y ofertas promocionales de bebidas alcohólicas y tabaco.

CAPÍTULO II DE LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Art. 23. Prohibiciones

- Queda prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años.
- Queda prohibida la incitación al consumo mediante objetos que imiten las presentaciones de las bebidas alcohólicas.

NOTA: Es recomendable que los cajeros y cajeras pidan el DNI como rutina cuando se compra alcohol. Así mismo recordar que si se tiene constancia que mayores de edad compran la bebida y después se lo entregan a menores. Esta situación también es sancionable y además se puede contar con la Policía municipal para evitar que ocurran estas situaciones en las inmediaciones de los supermercados.

Art. 23. bis. Venta y suministro de bebidas alcohólicas a través de MÁQUINAS EXPENDEDORAS

- Se prohíbe el uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.
- Las máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas solo podrán ubicarse en el interior de locales y establecimientos en los que no esté prohibido consumirlas, en una localización que permita la vigilancia directa y permanente de su uso por parte del titular del local o de sus trabajadores. No se podrán situar en las áreas anexas o de acceso previo a locales como son las zonas de cortavientos, porches, pórticos, pasillos, vestíbulos, distribuidores, escaleras, soportales o lugares similares que puedan ser parte del inmueble pero no constituyen propiamente el interior de este.
- En la superficie frontal de las máquinas figurará de forma clara y visible que la venta de alcohol está prohibida a menores de 18 años, advirtiendo de los perjuicios para la salud derivados del abuso de bebidas alcohólicas.

Art. 23. ter. Convivencia, ocio y consumo de bebidas alcohólicas

- Los establecimientos minoristas no suministrarán ni venderán bebidas alcohólicas desde las 22 hasta las 7 horas del día siguiente.

CAPÍTULO III DE LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE TABACO

Art.25. Limitaciones a la venta y Art. 26. Limitaciones al consumo

- Las limitaciones contenidas en esta Ley en relación con la venta y consumo de TABACO se regirán por lo establecido en la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

NOTA: En este apartado destacar la prohibición de la venta o entrega de productos del tabaco a menores de edad, así como cualquier otro producto que le imite o induzca a fumar; y la prohibición de fumar en supermercados y grandes superficies, salvo en los espacios al aire libre.

TÍTULO VI DEL RÉGIMEN DE INSPECCIÓN Y SANCIÓN

CAPÍTULO II DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES

Art. 48. Del Régimen Sancionador

- Las infracciones a las previsiones contenidas en la presente Ley serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

Art. 49. Infracciones

- LEVES:

- No disponer o exponer los carteles informativos en los establecimientos que corresponda.
- Tenencia de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas que no dispongan de las advertencias obligatorias.
- Exposición de bebidas alcohólicas fuera de su sección en los establecimientos de autoservicio
- Incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones establecidas en la Ley que no proceda calificar como graves o muy graves.

- GRAVES:

- Venta o suministro de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.

- Permitir el uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.
- Venta y promoción de bebidas alcohólicas o instalación de máquinas expendedoras en lugares no permitidos y en horario no permitido.
- Acumulación de tres infracciones leves en el plazo de seis meses.
- Venta a menores de 18 años de sustancias adictivas inhalables.
- Venta o entrega a menores de 18 años de productos que imiten las bebidas alcohólicas induciendo su consumo.
- Exhibición de publicidad de bebidas alcohólicas en lugares en que esté prohibido.
- Obstrucción de la acción inspectora.

- MUY GRAVES:

- Comisión de infracciones graves que hayan tenido consecuencias graves para la salud o grave alteración social.
- Incumplimiento de limitaciones publicitarias de bebidas alcohólicas y tabaco que no estén calificadas de graves.
- Promoción de bebidas alcohólicas y productos del tabaco en lugares no permitidos.
- Resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier forma de presión ejercida sobre las autoridades competentes.

Art. 51. Sanciones

- Posibles sanciones:

- Multas, suspensión de la actividad o cierre temporal de la empresa o establecimiento.

- Las sanciones se graduarán según:

- La infracción cometida, alteración social, riesgo para la salud, beneficio obtenido por el infractor, intencionalidad, perjuicio a menores de edad y reincidencia.

- La graduación de las multas responderá a los criterios anteriores.

- Las cuantías de las multas oscilan entre los 30 y los 600.000 € según la gravedad de la infracción.

- En casos de especial gravedad se pueden acumular las sanciones accesorias de suspensión de la actividad o cierre temporal o definitivo de la empresa o establecimiento.

Por otro lado dos son los Decretos que especifican la necesidad de señalización:

Decreto, 115/2007, de 22 de noviembre, por el que se regulan las características y ubicación de los carteles informativos sobre limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas previstos en la Ley 3/2007, de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León. Este Decreto indica que todos aquellos establecimientos públicos en los que se vendan, dispensen o consuman bebidas alcohólicas **tendrán fijado un cartel informativo** con el siguiente texto "Prohibida la venta de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años. El consumo abusivo de alcohol es causa de accidentes y problemas graves de salud. Ley 2/1994 modificada por la Ley 3/2007". Los carteles se situarán en un **lugar perfectamente visible** en el acceso al establecimiento y en su interior, preferentemente en las zonas destinadas al pago.

Por último, el Decreto 54/2006, de 24 de agosto, por el que se desarrolla en la Comunidad de Castilla y León la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medi-

das sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Donde se establece la obligatoriedad de señalización tanto de si se puede o no fumar como de las zonas habilitadas para fumar, situándose estos carteles en un lugar perfectamente visible tanto en el acceso como en el interior de estos lugares, en aquellos recintos de superficie igual o superior a cien metros cuadrados de planta se situará al menos un cartel por cada cincuenta metros lineales de pared.

Muchos de sus locales ya tienen colocados estos carteles, en caso de que no los tengan o se hayan deteriorado los ya colocados, pueden obtener ejemplares de la página Web de la Junta de Castilla y León (dirección www.jcyl.es en la sección de Familia y Servicios Sociales y después entrando en Drogodependencias) o en las Secciones de Drogas de los Departamentos Territoriales de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla León que existen en cada provincia.



8.13.2 INFORMACIÓN DEL FOLLETO PARA ESTABLECIMIENTOS DE OCIO Y HOSTELERÍA

¿POR QUÉ ESTE FOLLETO?

En los locales y establecimientos de hostelería y ocio, en ocasiones surgen situaciones que no resultan agradables ni para el negocio, ni para los profesionales que trabajan en nuestro local, ni para los clientes, debido al consumo excesivo de alcohol en

mayores de edad y el consumo de alcohol o tabaco en menores.

Es conocido que el consumo de alcohol aumenta el riesgo de que una persona desarrolle una conducta violenta habitualmente relacionada con una situación sin importancia, como un pisotón o que alguien, sin intención aparente, derrame una pequeña cantidad de su vaso manchando a otra persona. Lo que en condiciones habituales no implicaría más

que pedir disculpas, puede convertirse en una pelea si existe un consumo abusivo de alcohol.

Además, cuando el alcohol se consume de manera abusiva, no sólo es más habitual encontrarse con una pelea, también con personas ebrias que vomitan en nuestro local o molestan al resto de los clientes, o incluso situaciones que precisan de la intervención sanitaria, generando una importante alarma.

Otro aspecto que es de gran relevancia y genera problemas es el consumo de alcohol por parte de los menores. Es importante remarcar que la prohibición del consumo en este colectivo está basada en investigaciones que muestran el impacto negativo que el alcohol tiene sobre el cerebro y la personalidad de estos.

Somos conscientes de que la mayoría de los clientes tienen derecho y quieren disfrutar de un rato agradable en vuestros locales, y por ello, te ofrecemos esta información que puede ser de tu interés.

¿POR QUÉ TU PAPEL ES IMPORTANTE?

Para las instituciones es prioritario preservar la salud de la población. Y numerosos estudios Regionales, Nacionales y Europeos, revelan datos que indican que el alcohol y el tabaco son una de las causas más comunes de muerte y enfermedad, estando también muy presente el alcohol en un gran número de accidentes de tráfico entre la población joven.

Para casi todos, es especialmente importante proteger a los más pequeños, que en ocasiones, por curiosidad o por la presión de grupo de amigos, deciden probar el alcohol o el tabaco sin ser conscientes del peligro que puede entrañar para su salud.

Por desgracia, cuando una persona decide consumir alcohol o tabaco poniéndose en peligro así mismo o a los demás las instituciones no estamos ahí para evitarlo, pero vosotros si podéis colaborar. Por esto los hosteleros sois un sector tan importante para impedir que los menores tengan acceso al alcohol y al tabaco beneficiándoos además de la promoción de vuestro local como un negocio responsable.

Por todo ello, si instituciones y profesionales del ocio trabajamos juntos, no sólo conseguiremos un local más agradable para los clientes, que frecuentarán más tu negocio, sino que además, promoveremos entornos de ocio más saludables, protegeremos a los menores y estaremos sumando esfuerzos en la prevención de enfermedades, accidentes de tráfico, violencia y otros actos delictivos en la zona.

¿QUÉ DICE LA LEY?

Aunque la mayoría de los profesionales del sector sois conscientes de la importancia que tiene vuestro papel en la dispensación responsable del alcohol, y actuáis en consecuencia con esa responsabilidad, en algunos locales se desarrollan estrategias que no promueven el uso responsable del mismo, y que están en contra de la Ley.

Por eso, se hace necesario establecer unas "reglas de juego" que protejan tu negocio frente a esta competencia poco ética, y también a los menores y a terceros que se ven implicados en peleas, accidentes de tráfico, etc.

En el ámbito de las drogodependencias, la Ley por la que nos regimos en Castilla y León es la **Ley 3/1994, de 29 de Marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León**, y por la Ley 3/2007, de 7 de Marzo, por la que se modifica La Ley 3/1994.

Esta Ley es muy amplia, y el objetivo es acercar la normativa a los propietarios y camareros de locales de ocio, por ello se destacan algunos de los Capítulos que más relación tienen con este sector.

TÍTULO III DE LA REDUCCIÓN DE LA OFERTA A TRAVÉS DE LAS MEDIDAS DE CONTROL

CAPÍTULO I LIMITACIONES A LA PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TABACO

Art. 21. Prohibiciones de la publicidad de bebidas alcohólicas

Se prohíbe expresamente la publicidad directa e indirecta de bebidas alcohólicas en:

- Los centros destinados mayoritariamente a un público menor de 18 años.
- Las instalaciones y recintos deportivos, cuando se celebren en ellos competiciones o acontecimientos deportivos, o actividades destinadas fundamentalmente a menores de 18 años.
- Los espectáculos cinematográficos recomendados para todos los públicos o para menores de 18 años.
- Los espectáculos teatrales, musicales, culturales y de otro tipo dirigidos fundamentalmente a menores de 18 años.

Art. 22. Promoción

La promoción de las diferentes drogas institucionalizadas estará sometida a las siguientes limitaciones:

- Las actividades de promoción de bebidas alcohólicas y tabaco en ferias, certámenes, exposiciones... se situarán en espacios diferenciados, donde no puedan acceder los menores de edad solos.
- Se prohíbe la promoción de bebidas alcohólicas realizada por establecimientos y locales donde se vendan, suministren y consuman, que suponga una incitación directa a un consumo abusivo de estas, mediante ofertas promocionales, premios, canjes, sorteos, concursos, fiestas o rebajas en los precios.
- No podrán patrocinar ni financiar actividades deportivas o culturales, dirigidas fundamentalmente a menores de edad, aquellas personas físicas y jurídicas cuya actividad principal o conocida sea la fabricación, promoción o distribución de bebidas alcohólicas, si ello lleva aparejada la publicidad de dicho patrocinio o la difusión de marcas, símbolos, imágenes o sonidos relacionados con las bebidas alcohólicas.

CAPÍTULO II**DE LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS****Art. 23. Prohibiciones**

- La distancia y características de establecimientos y locales de suministro y venta vendrán fijados por las Corporaciones Locales.

- Queda prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años.
- Queda prohibida la incitación al consumo mediante objetos que imiten las presentaciones de las bebidas alcohólicas.
- Queda prohibida la venta y el consumo de bebidas alcohólicas en:
 - Centros de trabajo
 - Centros sanitarios y servicios sociales
 - Centros docentes
 - Centros de asistencia a menores
 - Centros de ocio destinados a menores
 - Espacios recreativos, deportivos
 - Gasolineras y áreas de servicio

Art. 23. bis. Venta y suministro de bebidas alcohólicas a través de máquinas expendedoras

- Se prohíbe su uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.
- Se incorporarán los mecanismos técnicos adecuados para garantizar el uso correcto de dichas máquinas.
- En la superficie frontal de las máquinas figurará de forma clara y visible que la venta de alcohol está prohibida a menores.

Art. 23. ter. Convivencia, ocio y consumo de bebidas alcohólicas

- La venta de bebidas alcohólicas sólo estará permitida en recintos cerrados y autorizados para ello, no permitiéndose su venta, distribución o suministro al exterior ni su consumo fuera del establecimiento, salvo en terrazas o veladores y en las circunstancias excepcionales que establezcan las correspondientes ordenanzas municipales.
- No se permitirá el consumo en la vía pública.

Art. 24. Acceso de menores a locales

- El acceso de los menores de edad a los locales y establecimientos dedicados especialmente a la venta y suministro de bebidas alcohólicas, así como el establecimiento de sesiones especiales para menores, se regirán por lo establecido en la legislación específica en materia de espectáculos públicos y actividades recreativas.

CAPÍTULO III DE LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE TABACO

Art. 25. Limitaciones a la venta y Art. 26. Limitaciones al consumo

- Las limitaciones contenidas en esta Ley en relación con la venta y consumo de TABACO se regirán por lo establecido en la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

NOTA: En este apartado destacar la prohibición de la venta o entrega de productos del tabaco a menores de edad, así como cualquier otro producto que le imite o induzca a fumar; y la prohibición de fumar en supermercados y grandes superficies, salvo en los espacios al aire libre.

TÍTULO VI DEL RÉGIMEN DE INSPECCIÓN Y SANCIÓN

CAPÍTULO I DE LA INSPECCIÓN EN MATERIA DE DROGAS

Art. 47 ter. Objetivos y facultades de la función de inspección

- La función de inspección y control en materia de drogas tendrá como principales objetivos los de informar y asesorar a los ciudadanos sobre lo dispuesto en esta Ley y en otras normas legales aplicables, comprobar su cumplimiento, verificar los hechos que hayan sido objeto de reclamación o denuncia y tramitar la documentación correspondiente en el ejercicio de la función inspectora.

CAPÍTULO II DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES

Art. 48. Del Régimen Sancionador

- Las infracciones a las previsiones contenidas en la presente Ley serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

Art. 49. Infracciones

- LEVES:

- Consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública y lugares en los que esté prohibido.
- No disponer o exponer los carteles informativos en los establecimientos que corresponda.
- Tenencia de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas que no dispongan de las advertencias obligatorias.
- Exposición de bebidas alcohólicas fuera de su sección en los establecimientos de autoservicio.
- Incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones establecidas en la Ley que no proceda calificar como graves o muy graves.

- GRAVES:

- Venta o suministro de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.
- Permitir el uso de máquinas expendedoras de bebidas alcohólicas a menores de 18 años.
- Venta y promoción de bebidas alcohólicas o instalación de máquinas expendedoras en lugares no permitidos y en horario no permitido.
- Acumulación de tres infracciones leves en el plazo de seis meses.
- Venta a menores de 18 años de sustancias adictivas inhalables.
- Venta o entrega a menores de 18 años de productos que imiten las bebidas alcohólicas induciendo su consumo.
- Exhibición de publicidad de bebidas alcohólicas en lugares en que esté prohibido.
- Obstrucción de la acción inspectora.
- Incumplimiento de las condiciones para la acreditación de centros de asistencia a drogodependientes.

- MUY GRAVES:

- Comisión de infracciones graves que hayan tenido consecuencias graves para la salud o grave alteración social.
- Incumplimiento de limitaciones publicitarias de bebidas alcohólicas y tabaco que no estén calificadas de graves.
- Promoción de bebidas alcohólicas y productos del tabaco en lugares no permitidos.
- Incumplimiento de las limitaciones al patrocinio de actividades culturales y deportivas.

- Resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier forma de presión ejercida sobre las autoridades competentes.

Art. 50. Personas Responsables

- De las diferentes infracciones será responsable, con carácter general, la persona física o jurídica que cometa los hechos tipificados como tales.
- En función de las distintas infracciones, serán responsables de las mismas, los titulares de las entidades, centros, locales o establecimientos en los que se cometa la infracción o, en su defecto, los empleados que estén a cargo de los mismos; el fabricante, el importador, el distribuidor y el explotador de la máquina expendedora; el beneficiario de la publicidad o de la promoción, entendiéndose por tal tanto al titular de la marca o producto anunciado, como al titular del establecimiento o espacio en el que se exhiba la publicidad, así como en su caso la empresa publicitaria y el patrocinador.
- Cuando la responsabilidad de los hechos cometidos corresponda a un menor, responderán solidariamente con él sus padres, tutores y guardadores legales o de hecho por este orden, en razón al incumplimiento de la obligación impuesta a estos de prevenir la comisión de infracciones administrativas que se imputen a los menores. La responsabilidad solidaria vendrá referida a sufragar la cuantía pecuniaria de la multa impuesta. La sanción económica de la multa, previo consentimiento de los padres, tutores o guardadores y oído el menor, podrá sustituirse por medidas reeducadoras.

Art. 51. Sanciones

- Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas, en su caso, con multas; suspensión, cancelación o prohibición de recibir financiación de la Administración de la Comunidad de Castilla y León; suspensión temporal de la actividad y cierre temporal o definitivo de la empresa, establecimiento, centro o servicio.
- La graduación de las sanciones será proporcionada a la infracción cometida y se realizará teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - Entidad de la infracción
 - La alteración social y perjuicios causados
 - Riesgo o daño para la salud

- Beneficio obtenido por el infractor con la conducta sancionada
- Existencia de intencionalidad
- Perjuicio causado a menores de edad
- La reincidencia, entendida como la comisión en el término de un año de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así haya sido declarado por resolución firme.
- Las multas se dividirán, dentro de cada categoría de infracción, en grado mínimo, medio y máximo. En todo caso, excepto en el supuesto de que concurren alguna de las siguientes circunstancias con consecuencias opuestas, las multas deberán imponerse en grado mínimo cuando el infractor sea un menor de edad y en grado máximo cuando el perjudicado sea un menor o la conducta sancionada se realice de forma habitual o continua, salvo que la habitualidad o continuidad forme parte del tipo de la infracción. Si la cuantía de la multa resultara inferior al beneficio obtenido por la comisión de la infracción, la sanción se elevará hasta el doble del importe en que se haya beneficiado el infractor.
- Las infracciones leves se sancionarán con multa desde 30 euros hasta 600 euros salvo si el consumo de alcohol se produce en un lugar no permitido, que se sancionarán con multa de hasta 30 euros si la conducta infractora se realiza de forma aislada. Las infracciones graves se sancionarán con multa desde 601 euros hasta 10.000 euros.
- En los casos de especial gravedad, contumacia en la repetición de la infracción, trascendencia social notoria o grave riesgo o daño para la salud, las infracciones graves y muy graves podrán acumular las siguientes sanciones accesorias: suspensión temporal de la actividad o cierre total o parcial de la empresa, establecimiento, centro o servicio por un máximo de cinco años.

Art. 53. Competencias del Régimen Sancionador

Ayuntamientos:

- Por infracciones leves y las graves, excepto las referidas a autorización de centros de rehabilitación de drogodependientes.

Consejería competente:

- Infracciones referidas a autorización de centros de rehabilitación de drogodependientes.

- Infracciones de promoción o venta realizadas en sus dependencias.
- Infracciones de obstrucción a la inspección.

Junta de Castilla y León:

- Multas por infracciones muy graves, suspensión o prohibición de recibir financiación pública y cierre de la empresa o establecimiento.

Por otro lado, dos son los Decretos que especifican la necesidad de señalización:

Decreto, 115/2007, de 22 de noviembre, por el que se regulan las características y ubicación de los carteles informativos sobre limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas previstos en la Ley 3/2007, de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia e Integración Social de Drogodependientes de Castilla y León. Este Decreto indica que todos aquellos establecimientos públicos en los que se vendan, dispensen o consuman bebidas alcohólicas **tendrán fijado un cartel informativo** con el siguiente texto "Prohibida la venta de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años. El consumo abusivo de alcohol es causa de accidentes y problemas graves de salud. Ley 2/1994 modificada por la Ley 3/2007". Los carteles se situarán en un **lugar perfectamente visible** en el acceso al esta-

blecimiento y en su interior, preferentemente en las zonas destinadas al pago.

Por último, el **Decreto 54/2006, de 24 de agosto, por el que se desarrolla en la Comunidad de Castilla y León la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.** Donde se establece la obligatoriedad de señalización tanto de si se puede o no fumar como de las zonas habilitadas para fumar, situándose estos carteles en un lugar perfectamente visible tanto en el acceso como en el interior de estos lugares, en aquellos recintos de superficie igual o superior a cien metros cuadrados de planta se situará al menos un cartel por cada cincuenta metros lineales de pared.

Muchos de sus locales ya tienen colocados estos carteles, en caso de que no los tengan o se hayan deteriorado los ya colocados, pueden obtener ejemplares de la página Web de la Junta de Castilla y León (dirección www.jcyl.es en la sección de Familia y Servicios Sociales y después entrando en Drogodependencias) o en las Secciones de Drogas de los Departamentos Territoriales de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla León que existen en cada provincia.



¿CÓMO PODEMOS COLABORAR?

Es importante que en esta materia tanto las instituciones como los profesionales de la dispensación del alcohol y tabaco colaborem estrechamente desarrollando ese objetivo común que es la promoción de la salud, evitando el consumo de alcohol de riesgo en mayores de edad, de forma que los clientes puedan pasar momentos agradables sin ponerse en riesgo a sí mismos ni a los demás, especialmente cuando después tengan que conducir y evitemos también el acceso de los menores al alcohol y tabaco, garantizando el cumplimiento de la Ley.

Para ello, la Junta de Castilla y León, el Comisionado Regional para la Droga y tu Ayuntamiento/Diputación desarrollan programas y acciones de las que se puede beneficiar tu negocio y la población que a él acude, como son los programas de Dispensación Responsable de Alcohol (DRA). En ellos se persigue encontrar un equilibrio entre los aspectos convivenciales, lúdicos y económicos del consumo de alcohol y la prevención de los riesgos y daños asociados al consumo abusivo.

No dudes en ponerte en contacto con nosotros en el plan municipal si tu negocio está en un Ayuntamiento de más de 20.000 habitantes o en el plan provincial de la Diputación si tu local pertenece a un pueblo más pequeño.

8.14. PLAN PARA LA MEJORA DE LA FORMACIÓN SOBRE ALCOHOL Y TRÁFICO EN AUTOESCUELAS Y CENTROS EDUCATIVOS

I. PROPUESTAS PARA MEJORA DE LA FORMACIÓN EN AUTOESCUELAS

1.- Contacto con la Jefatura Provincial de Tráfico para exponer las diferentes líneas de intervención dirigidas a reducir los accidentes de tráfico asociados al consumo de alcohol, y más concretamente, en autoescuelas, solicitando que apoyen su realización mediante un escrito con el contenido del programa y con la oferta de colaboración para su implementación. En esta comunicación, la Jefatura Provincial de Tráfico informaría asimismo a las autoescuelas de la provincia de la

realización de una jornada informativa, conjunta o individual, para presentar el programa a los propietarios y/o profesores de las autoescuelas.

- 2.- Reunión conjunta o individual para sensibilizar e informar a los propietarios y profesores de autoescuelas sobre la necesidad de apoyar la línea de reducción de riesgos y/o daños asociados al binomio alcohol-conducción, solicitando su colaboración para la inclusión, en el desarrollo de la parte teórica, de una sesión formativa sobre el alcohol y conducción que se impartiría por técnicos de los Planes locales sobre drogas o bien por el profesorado de las autoescuelas previamente formado.
- 3.- Una vez obtenida la colaboración de la autoescuela, se procedería a fijar el día y hora durante los cuales se pondrá en marcha el programa.
- 4.- Ejecución del programa:
 - Presentación de la sesión y sus objetivos al alumnado.
 - Aplicación de un cuestionario de evaluación inicial (pretest) de conocimientos, actitudes y comportamientos de los futuros conductores sobre el consumo de alcohol y la conducción.
 - Desarrollo de los contenidos con apoyo audiovisual y una metodología participativa.
 - Elaboración y entrega de material sobre alcohol y conducción para el alumnado de autoescuelas.
 - Aplicación de un cuestionario de evaluación final (postest).

II.- PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA IMPLANTACIÓN DE LOS TALLERES DE REDUCCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

1. La población destinataria del taller es la formada por los alumnos de 1º de bachillerato y de ciclos formativos de grado medio y superior, queda excluido el alumnado de Formación Profesional Básica.
2. Es recomendable que las tres sesiones de las que consta el taller, de 50 minutos de dura-

- ción cada una de ellas, se realicen en diferentes semanas consecutivas. El número máximo de alumnos por taller no debe exceder de 25, si fuera el caso, se pueden realizar dos talleres en paralelo para el mismo grupo.
3. Informar a la Dirección Provincial de Educación sobre la reducción de riesgos y/o daños asociados al consumo de alcohol en la población de estudiantes, así como de las prioridades establecidas por la Junta de Castilla y León para su trabajo en el ámbito escolar.
 4. Informar en este mismo sentido a la dirección y jefatura de estudios de los Institutos de Enseñanza Secundaria no Obligatoria y a los Centros Integrados de Formación Profesional. Es conveniente que la persona del centro educativo que solicita el taller esté informada sobre su finalidad y sobre la importancia de que esté incluido en un marco de intervención más amplio, es decir, que no sea una acción puntual.
 5. Previa información al Departamento de orientación, e incluso a través de él, realizar un contacto con los/las tutores/as de Bachillerato, así como de los Ciclos Formativos de Grado Medio y Superior y de Formación Profesional Básica. En este contacto se debe informar de la línea de reducción de riesgos y/o de daños y de la necesidad de trabajar directamente con la población que, por edad, está próxima a la futura obtención del permiso de circulación, solicitando la colaboración del profesorado para la cesión de horas de clase imprescindibles para desarrollar el taller con cada grupo, dada la ausencia de horas de tutoría con el alumnado.
 6. El profesorado al que le afecte en su horario la impartición del taller, debe estar informado con anterioridad de su realización y debe estar presente durante las sesiones del mismo, mostrándose colaborador, ayudando al instructor, controlando el comportamiento disruptivo de los alumnos en el aula, siendo receptivo y participativo; es decir, no consiste sólo en estar físicamente, es necesaria su implicación y modelado positivo.
 7. Cualquier cambio en el horario o día de la realización de taller debe ser comunicado con antelación a la entidad responsable.
 8. Se debe evitar la programación de sesiones del taller en épocas de exámenes, periodos próximos a las vacaciones o posibles puentes, a primeras horas de la mañana a las que los alumnos llegan escalonadamente interrumpiendo el ritmo del taller, somnolientos y poco participativos, o a última hora en la que en algunos centros los alumnos proceden de pueblos y tienen que salir antes para coger el autobús.
 9. El/la responsable del taller debe transmitir al profesorado que los medios técnicos (proyector y ordenador) deben estar preparados con anterioridad. En el caso de que el centro no disponga de ellos, ha de avisar al técnico del Plan local sobre drogas para que proporcione estos medios a la entidad que imparta el taller.
 10. El alumnado debe conocer la actividad a la que asiste con un doble objetivo: por un lado, para centrar sus expectativas respecto a la temática a abordar y, por otro lado, para aclararle que no se va a fiscalizar ni cuestionar su forma de pensar o comportarse, sino que se trata de un taller informativo en el que se requiere de su participación para reflexionar sobre los contenidos a tratar.
 11. El alumnado debe acudir a las sesiones del taller con bolígrafo.
 12. En algunos centros educativos el taller se programa en la hora de Medidas de Atención al Estudio (MAE) lo que genera los siguientes inconvenientes: el alumnado que no cursa esa asignatura se pierde el taller; se enfada cuando se entera de que en vez de tener la hora para estudiar o hacer deberes tiene un taller; hay alumnos que cuando saben que en lugar de esa asignatura hay un taller deciden no acudir y no pasa nada, ya que ni se les obliga ni se les pone falta. Es, por tanto, recomendable que el taller sea para todo el alumnado del curso, y no sólo para los que coincidan con la asignatura que se imparte en el horario del taller.

8.15. ALIANZAS COMUNITARIAS

El éxito y la sostenibilidad de las intervenciones comunitarias para la prevención del consumo de drogas generalmente se produce cuando las actuaciones se apoyan en estructuras estables que se encuentran institucionalmente respaldadas y en las que existe un equilibrio y un buen ajuste entre los planos técnico, político y de representación y participación de organizaciones de la comunidad.

Una reciente revisión sobre las alianzas comunitarias ha encontrado que aquellas que resultan efectivas ejercen tres funciones principales⁷⁸.

- 1) Crear una capacidad de colaboración entre distintas organizaciones de la comunidad que sean representativas de los distintos sectores en los que esta se articula (servicios sanitarios y sociales, centros educativos, organizaciones cívicas, religiosas, etc.).
- 2) Ayudar a las comunidades a desarrollar la capacidad de construir un capital social necesario para dirigir los asuntos sanitarios y sociales de la comunidad.
- 3) Llegar a ser agentes de cambio a nivel local a través de fuertes políticas o regulaciones sobre drogas, influyendo en las conductas de salud de los ciudadanos y soportando la prestación de servicios comunitarios de interés general.

En cualquier caso, las alianzas comunitarias no deben duplicar estructuras, sino apoyarse en las ya existentes (consejos sociales, consejos de salud, comisiones de absentismo, comisiones de coordinación sociosanitaria, etc.) con el fin de aunar esfuerzos y de hacer valer el problema del uso nocivo de alcohol y de sus problemas relacionados como un objetivo social prioritario y consensuado entre los diferentes profesionales implicados.

1. Características de las alianzas comunitarias

Para que las alianzas comunitarias resulten efectivas han de reunir las siguientes características⁸³.

- Liderazgo. Tener una perspectiva a largo plazo de los intereses de la comunidad, capacidad organizativa y compromiso para la acción.
- Miembros. Contar con representantes de diversos sectores de la comunidad y de agentes de seguridad y control que reflejen la diversidad cultural y que estén comprometidos con el éxito de la alianza.
- Estructura. Disponer de normas de funcionamiento y de responsabilidades bien definidas, con un órgano de gobierno y dirección activo y comprometido.
- Operaciones y procesos. Contar con procesos bien definidos de comunicación, toma de decisiones y resolución de conflictos.
- Visión estratégica. Disponer de una referencia bien articulada y aceptada para todas las actividades de la alianza y de su futura dirección.
- Factores contextuales. Tener conciencia de las condiciones externas o situaciones que pueden impedir o aumentar las actividades de la alianza y disposición a hacer los ajustes apropiados para afrontar esas condiciones o situaciones.

2. Grado de madurez de las comunidades

No todas las comunidades están listas para crear alianzas. Edwards et al⁸⁴ han definido nueve etapas de preparación para constituir una alianza comunitaria:

1. Falta de concienciación. No hay acuerdo sobre los temas que constituyen un problema para la comunidad.
2. Negación/resistencia. Algunos miembros de la comunidad consideran que el tema es un problema, pero hay poco reconocimiento de que sea un problema local.
3. Conciencia vaga. Muchos miembros de la comunidad piensan que el tema es un problema local, pero no hay motivación para solucionarlo.
4. Preplanificación. Se reconoce que existe un problema y que algo hay que hacer, sin embargo, lo que se necesita y las acciones a realizar son vagas.
5. Preparación. Líderes activos comienzan a planificar en serio. La comunidad ofrece modestos apoyos a sus esfuerzos.
6. Iniciación. Comienzan las actividades.

7. Estabilización. Las actividades son apoyadas por los agentes de la comunidad que toman las decisiones; por otra parte, el personal está formado.
8. Confirmación/expansión. Los esfuerzos están en marcha y los miembros de la comunidad se sienten cómodos con ellos y apoyan su expansión; asimismo, se recopilan y se revisan regularmente datos locales.
9. Amplio nivel de madurez comunitaria. Hay una plena comprensión del problema, su epidemiología, causas y consecuencias; se realizan esfuerzos de evaluación de calidad que orientan las nuevas actividades.

3. Constitución de las alianzas comunitarias

Para constituir una alianza, la comunidad debe tener un adecuado nivel de madurez, que siguiendo los criterios antes establecidos se puede situar en la etapa 7 de estabilización. Si no hay madurez suficiente es recomendable no constituir precipitadamente la alianza comunitaria ante el riesgo de “quemar” un recurso que puede resultar muy valioso en el futuro.

Cuando la comunidad no ha alcanzado el nivel mínimo de madurez para constituir una alianza, puede resultar útil crear una estructura promotora de maduración comunitaria, cuya composición mínima de entidades comprometidas con la intervención en materia de alcohol puede ser la siguiente:

- Gerencia Territorial de Servicios Sociales.
- Corporaciones locales, representadas por los Planes locales sobre drogas.
- Dirección Provincial de Educación.
- Subdelegación del Gobierno en el caso de las alianzas para las zonas rurales.

La función básica de esta estructura intermedia es promover la maduración de la comunidad o de partes de la misma hasta alcanzar la etapa establecida para constituir la alianza comunitaria, buscando al mismo tiempo la implicación directa del mayor número posible de agentes que han de intervenir en los programas comunitarios multi-componente.

4. Área de influencia

Las alianzas comunitarias deben tener un área de influencia con una adecuada amplitud para desempeñar sus funciones y lograr sus objetivos de forma eficaz. Por un lado, se trata de evitar la atomización de las intervenciones por actuar en comunidades demasiado pequeñas, y por otro, de no caer en la descontextualización de las actuaciones por abarcar un exceso de territorio.

Según la trayectoria, necesidades y circunstancias concretas de cada comunidad se debe aplicar un criterio flexible para determinar el área de influencia de las alianzas, que puede ir desde una provincia, comarca o equivalente funcional supramunicipal, hasta una ciudad de más de 20.000 habitantes.

5. Objetivos de las alianzas

Algunos de los objetivos de las alianzas comunitarias en materia de alcohol pueden ser los siguientes:

- Identificar problemas locales concretos en materia de consumo de alcohol y de otras drogas para impulsar acciones coordinadas específicas para afrontarlos.
- Convertir las alianzas comunitarias en una caja de resonancia que amplifique la difusión, participación y acción combinada de los programas de control, prevención y de disminución de los riesgos que se lleven a cabo en su ámbito de influencia, logrando de este modo un mayor impacto y mantenimiento de los logros que se obtienen si se interviene por separado.
- Reducir de forma significativa y apreciable la accesibilidad de los menores de edad a las bebidas alcohólicas.
- Promover una visión positiva de los adolescentes y de los jóvenes que destaque la diversidad de grupos que componen este segmento de la población y que evite la generalización estereotipada que asocia de modo indiferenciado a los jóvenes con el abuso de alcohol.
- Evitar la incitación directa al consumo abusivo de bebidas alcohólicas, en especial en establecimientos destinados a la venta y consumo inmediato de las mismas, mediante ofertas promocionales, pre-

mios, canjes, sorteos, concursos, fiestas o rebajas en los precios.

- Evitar, o en su defecto amortiguar, las consecuencias negativas derivadas de la concentración de personas en espacios y zonas públicas para consumir bebidas alcohólicas y otras drogas, ya sea mediante la modalidad del llamado "botellón", fiestas de estudiantes universitarios u otras fórmulas.
- Actuar de oficio y de modo decidido para sancionar a los establecimientos que de forma reiterada incumplen las limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas establecidas por la legislación vigente, sobre todo cuando estas afecten a los menores de edad.

6. Funciones de las alianzas comunitarias

Como funciones de las alianzas comunitarias en materia de alcohol, se pueden establecer las siguientes:

- Aumentar el grado de madurez de la comunidad o de partes de la misma sobre las que va a ejercer su influencia.
- Lograr el máximo apoyo y colaboración de los distintos sectores de la comunidad en la reducción de la oferta y de la demanda de bebidas alcohólicas, haciendo visible y concreto este respaldo.
- Liderar una respuesta decidida y positiva (no sólo represiva) al uso y abuso de bebidas alcohólicas a nivel local.
- Contribuir al cambio progresivo de la norma social de consumir alcohol, especialmente cuando este se produce en menores de edad, y de la tolerancia social existente hacia el abuso de las bebidas alcohólicas.
- Promover una visión positiva y matizada de los adolescentes y de los jóvenes.
- Estimular la participación en los programas de prevención y de disminución de los riesgos.
- Colaborar con los órganos de inspección para mejorar las medidas de vigilancia, denunciando los incumplimientos de la legislación vigente y reforzando la acción de control con el rechazo social hacia ciertas formas de promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas.
- Motivar a los sectores implicados para adoptar voluntariamente protocolos de actuación, comportamientos socialmente responsables y medidas

eficaces de autorregulación en materia de venta y consumo de bebidas alcohólicas.

- Promover la colaboración económica voluntaria de la comunidad para el sostenimiento de los programas de prevención del consumo de alcohol y de otras drogas y de disminución de los riesgos asociados al mismo.

7. Composición de las alianzas comunitarias

La composición básica de las alianzas comunitarias puede variar en función de los objetivos que traten de conseguir, cambiando según éstos vayan variando o evolucionando. Una posible composición inicial de las alianzas comunitarias podría ser la siguiente:

- Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León.
- Gerencia Territorial de Servicios Sociales.
- Planes locales sobre drogas.
- Direcciones Provinciales de Educación.
- AMPA.
- Consejería de Sanidad, preferentemente Gerencia de Atención Primaria.
- Subdelegación del Gobierno.
- Asociaciones de vecinos.
- Medios locales de comunicación.
- Sector de establecimientos comerciales de venta de bebidas alcohólicas.
- Sector de hostelería y del ocio nocturno.
- Consejo Local de la Juventud.

8. Niveles de intervención

Dependiendo del grado de madurez de la comunidad se pueden establecer dos grandes niveles de intervención:

- **Nivel básico.** Aplicación combinada, coordinada y equilibrada de medidas de control y de actuaciones de prevención a nivel escolar y familiar para limitar el acceso de los menores de edad al alcohol y para contribuir a crear normas sociales contrarias al abuso de bebidas alcohólicas (intervención comunitaria básica). Esta intervención combinada puede ser impulsada y apoyada por la estructura promotora de maduración comunitaria en el caso de que la alianza aún no se haya constituido.

- **Nivel avanzado.** Desarrollo de programas comunitarios multicomponente que incluyan programas escolares y familiares de prevención, formación de líderes de la comunidad, control de la oferta para un estricto cumplimiento de la legislación vigente, programas de ocio de bajo riesgo, dispensación responsable de bebidas alcohólicas y un componente de medios de comunicación para sensibilizar e informar a la comunidad sobre los riesgos del consumo de alcohol y para difundir y promover la participación en los programas preventivos existentes.

Desde el nivel básico se puede ir progresando paulatinamente con nuevas y más amplias actuaciones hasta alcanzar el nivel avanzado de intervención.

Cabe la posibilidad de que en el área de influencia de una alianza comunitaria las unidades territoriales más pequeñas que forman parte de la comunidad tengan un heterogéneo grado de madurez, lo que puede determinar que en estas unidades territoriales se realicen intervenciones diversas, que en unos casos pueden situarse alrededor del nivel básico y en otros alrededor del nivel avanzado.

9. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol [documento en Internet]. Lausana: Organización Mundial de la Salud; 2010 [citado 5 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Prevención de los problemas derivados del alcohol. 1ª Conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica de España [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica; 2008 [citado 5 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/alcoholjovenes/docs/prevencionProblemasAlcohol.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Guía de bolsillo de la Clasificación CIE-10. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento [monografía en Internet]. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2000 [citada 2 de abril de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42326/1/8479034920_spa.pdf
4. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Dram shop liability [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 24 de septiembre de 2013, citada 5 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/RRdramshop.html>
5. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Increasing alcohol taxes [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 23 de febrero de 2015, citada 5 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/increasingtaxes.html>
6. World Health Organization Regional Office for Europe. Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm [monografía en Internet]. Copenhagen: World Health Organization; 2009 [citada 5 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.euro.who.int/___data/assets/pdf_file/0020/43319/E92823.pdf
7. Young DJ, Bielinska-Kwapisz. Alcohol prices, consumption and traffic fatalities. Southern Economic Journal. 2006; 72-3: 690-703.
8. Anderson P, Braddick F, Reynolds J, Gual A editors. Alcohol policy in Europe: Evidence from Amphora. 2nd ed. [monografía en Internet]. The Amphora Project; 2013 [citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://amphoraproject.net/w2box/data/e-book/AM_E-BOOK_2nd%20edition%20-%20final%20Sept%202013_c.pdf
9. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: maintaining limits on days of sale [página en Internet]. The Community Services Task Force

- [actualizada 30 de enero de 2014, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/limitingsale.html>
10. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Maintaining limits on hours of sale [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 25 de agosto de 2014, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/limitinghourssale.html>
 11. Treno AJ, Grube JW, Martin S. Alcohol outlet density as a predictor of youth drinking and driving: A hierarchical analysis. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2003; 27: 835-840.
 12. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Regulation of alcohol outlet density [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 6 de enero de 2015, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/outletdensity.html>
 13. Pacific Institute for Research and Evaluation (PIRE). Estrategias para reducir el consumo de alcohol en menores. 2011. Disponible en: www.udetc.org
 14. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Enhanced enforcement of laws prohibiting sales to minors [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 24 de septiembre de 2013, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/lawsprohibitingales.html>
 15. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Responsible Beverage Service Training [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 11 de diciembre de 2013, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.thecommunityguide.org/alcohol/beverage_service.html
 16. Best practice portal: Prevention interventions partygoers [página en Internet]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCCDA) [actualizada 10 de diciembre de 2015, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention/partygoers>
 17. Calafat A, Juan M, Duch MA. Intervenciones preventivas en contextos recreativos nocturnos: revisión. *Adicciones [serie en Internet]* 2009 [citada 6 de mayo de 2016]; 21 (4): 387-414. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/226/217>
 18. Jones L, Hughes K, Atkinson AM, Bellis MA. Reducing harm in drinking environments: a systematic review of effective approaches. *Health Place*. 2011 Mar; 17 (2): 508-518.
 19. Ker K, Chinnock P. Interventions in the alcohol server setting for preventing injuries (Review) [monografía en Internet] *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2008. Issue 3 [citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.ihra.net/files/2011/07/21/10.2_Ker_-_Interventions_in_the_Alcohol_Server_Setting_.pdf
 20. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCCDA). Responding to drug use and related problems in recreational settings [monografía en Internet] Lisboa: EMCCDA Thematic papers. Jul 2012 [citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/679/Recreational_settings_WEB_382468.pdf
 21. The Guide to Community Preventive Services. Preventing excessive alcohol consumption: Oversevice law enforcement initiatives [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 24 de septiembre de 2013, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/overservice.html>

22. Bolier L, Voorham L, Monshouwer K, van Has-selt N, Bellis M. Alcohol and drug prevention in nightlife settings: a review of experimental es-tudies. *Subst Use Misuse*. 2011; 46(13): 1569-1591.
23. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: 0.08% blood alcohol concentration (BAC) laws [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 24 de septiembre de 2013, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/BAC-laws.html>
24. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: Lower BAC laws for young or inexperienced drivers [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 23 de septiembre de 2013, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/lowerbaclaws.html>
25. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: Publicized Sobriety Checkpoint Programs [página en Inter-net]. The Community Services Task Force [actua-lizada 12 de septiembre de 2014, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/sobrietyckpts.html>
26. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: Mass media campaigns [página en Internet]. The Communi-ty Services Task Force [actualizada 24 de sep-tiembre de 2013, citada 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/massmedia.html>
27. Faggiano F, Vigna-Taglianti F. Drugs, illicit-pri-mary prevention strategies. In: Heggenhougen K, Quah S, editors. *International encyclopedia of public health*, Vol. 2. San Diego: Academic Press; 2008. p. 249-265.
28. Tay R. Mass media campaigns reduce the in-cidence of drinking and driving. *Evidence-based healthcare public health*. 2005 Feb; 9(1): 26-29.
29. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: Multicom-ponent interventions with community mobiliza-tion[página en Internet]. The Community Servi-ces Task Force [actualizada 24 de septiembre de 2013, citada 8 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/multicomponent.html>
30. Calafat A. *Prevention interventions in recrea-tional settings*. Strasbourg: Council of Europe; 2010.
31. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: Ignition in-terlocks [página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 24 de septiem-bre de 2013, citada 8 de mayo de 2016]. Dispo-nible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/ignitioninterlocks.html>
32. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: School-ba-sed programs, instructional programs[página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 4 de enero de 2016, citada 8 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/RRschoolbased-instructionalprograms.html>
33. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: Designated driver promotion programs, population-based campaigns[página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 16 de septiem-bre de 2014, citada 8 de mayo de 2016]. Dispo-nible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/RRDD-populationbased.html>
34. The Guide to Community Preventive Services. Re-ducing alcohol-impaired driving: Designated dri-ver promotion programs, Incentive programs[pá-gina en Internet]. The Community Services Task

- Force [actualizada 16 de septiembre de 2014, citada 8 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/RRDD-incentiveprograms.html>
35. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: School-based programs, peer organizations[página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 4 de enero de 2016, citada 8 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/RRschoolbased-peerorganizing.html>
36. The Guide to Community Preventive Services. Reducing alcohol-impaired driving: School-based programs, social norming campaigns[página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 4 de enero de 2016, citada 8 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/mvoi/AID/RRschoolbased-socialnorming.html>
37. Estrategia nacional sobre drogas. Plan de acción sobre drogas 2013–2016. Revisión de la evidencia, cribado e intervención breve sobre consumo de riesgo y nocivo de alcohol en atención primaria: guía de actuación y recomendaciones [documento en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre drogas [citado 9 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_8_RESUMEN_EVIDENCIA_AP-URGENCIAS.pdf
38. Moyer VA. Screening and behavioral counseling interventions in Primary Care to reduce alcohol Misuse: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med* [serie en Internet]. 2013 [citada 9 de mayo de 2016];159:210–218. Disponible en: <http://annals.org/aim/article/1722524/screening-behavioral-counseling-interventions-primary-care-reduce-alcohol-misuse-u>
39. The Guide to Community Preventive Services. Preventing Excessive Alcohol Consumption: Electronic Screening and Brief Intervention (e-SBI)[página en Internet]. The Community Services Task Force [actualizada 18 de mayo de 2015, citada 9 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.thecommunityguide.org/alcohol/eSBI.html>
40. D’Onofrio G, Degutis LC. Preventive care in the emergency department: screening and brief intervention for alcohol problems in the emergency department: a systematic review. *Acad Emerg Med*. 2002; 9(6): 627–638.
41. Drummond C, Deluca P, Coulton S, Bland M, Cassidy P, Crawford M, et al. The effectiveness of alcohol screening and brief intervention in emergency departments: a multicentre pragmatic cluster randomized controlled trial. *PloS One* [serie e Internet]. 2014 Jun [citada 9 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0099463>
42. Bernstein J, Heeren T, Edward E, Dorfman D, Bliss C, Winter M, et al. A brief motivational interview in a pediatric emergency department, plus 10-day telephone follow-up, increases attempts to quit drinking among youth and young adults who screen positive for problematic drinking. *Acad Emerg Med* [serie en Internet]. 2010 Aug [citada 9 de mayo de 2016]; 17(8):890–902. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2913305/>
43. Cunningham RM, Chermack ST, Shope JT, Bingham CR, Zimmerman MA, Blow FC, Walton MA. Effects of a brief intervention for reducing violence and alcohol misuse among adolescents: a randomized controlled trial. *JAMA* [serie en Internet]. 2010 Aug [citada 9 de mayo de 2016]; 304 (5):527–535. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3560393/>
44. Spirito A, Monti PM, Barnett NP, Colby SM, Sindelar H, Rohsenow DJ, et al. A randomized clinical trial of a brief motivational intervention for alcohol-positive adolescents treated in an emergency department. *J Pediatr*. 2004 Sep; 145(3): 396–402.

45. Johnston BD, Rivara FP, Droesch RM, Dunn C, Copass MK. Behavior change counselling in the emergency department to reduce injury risk: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 2002 Aug; 110 (2 Pt 1): 267–274.
46. Monti PM, Colby SM, Barnett NP, Spirito A, Rohsenow DJ, Myers M, Woolard R, Lewander W. Brief intervention for harm reduction with alcohol-positive older adolescents in a hospital emergency department. *J Consult Clin Psychol*. 1999 Dec; 67(6): 989–994.
47. Monti PM, Barnett NP, Colby SM, Gwaltney CJ, Spirito A, Rohsenow DJ, Woolard R. Motivational interviewing versus feedback only in emergency care for young adult problem drinking. *Addiction*. 2007 Aug;102(8): 1234–1243.
48. Maio RF, Shope JT, Blow FC, Gregor MA, Zakrajsek JS, Weber JE, Nypaver MM. A randomized controlled trial of an emergency department-based interactive computer program to prevent alcohol misuse among injured adolescents. *Ann Emerg Med*. 2005 Apr;45(4): 420–429.
49. Mitchell SG, Gryczynski J, O'Grady KE, Schwartz RP. SBIRT for adolescent drug and alcohol use: Current status and future directions. *J Subst Abuse Treat* [serie en Internet]. 2013 May [citada 9 de mayo 2016]; 44(5): 463–472. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3602212/>
50. Yuma-Guerrero PJ, Lawson KA, Velasquez MM, von Sternberg K, Maxson T, Garcia N. Screening, brief intervention, and referral for alcohol use in adolescents: a systematic review. *Pediatrics*. 2012 Jul; 130(1): 115–122.
51. Becoña E, Cortés M (coordinadores) et al. Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. Guías clínicas Socidrogalcohol basadas en la evidencia científica [monografía en Internet]. Valencia: Socidrogalcohol; 2008 [citada 9 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://docplayer.es/2760936-Guia-clinica-de-intervencion-psicologica-en-adicciones.html>
52. Sánchez L, Alonso C, Martínez F, Pereiro C. Revisión de la evidencia disponible en reducción de la demanda de drogas. En: Programa de cooperación entre América Latina y la Unión Europea en políticas sobre drogas (COPLAD). Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas. Marco de referencia para la acreditación de programas [monografía en Internet] Madrid: Entidad de Coordinación y Ejecución; 2014. p. 99–221 [citada 10 de mayo de 2016]. Disponible en: https://www.copolad.eu/c/document_library/get_file?uuid=21e37e71-b97d-49b0-a068-3bc849500730&groupId=10157
53. Becoña E, Cortés M (coordinadores) et al. Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación [monografía en Internet]. Valencia: Socidrogalcohol; 2008 [citada 10 de mayo de 2016]. Disponible en: [file: http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/ManualAdiccionesParaPsicologos.pdf](http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/ManualAdiccionesParaPsicologos.pdf)
54. Pascual F, Guardia J (coordinadores) et al. Monografía sobre el alcoholismo [monografía en Internet]. Barcelona: Socidrogalcohol; 2012 [citada 10 de mayo de 2016]. Disponible en: [file: http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/16189.pdf](http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/16189.pdf)
55. Best practice portal: Prevention interventions for community members [página en Internet]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCCDA) [actualizada 10 de diciembre de 2015, citada 10 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention/community>
56. Castaños M, Meneses C, Palop M, Rodríguez M, Tubert S. Intervención en drogodependencias con enfoque de género [monografía en Internet]. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2007 [citada 17 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/salud/publicaciones/Seriesalud/docs/Intervdrogodep.pdf>
57. Sánchez L, Palacios M, Santos M, de Álvaro MA, Martínez F. Guía de procesos y procedimientos para los centros de asistencia ambulatoria a

- drogodependientes de Castilla y León. Comisionado Regional para la Droga. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Junta de Castilla y León; 2011.
58. Sanchez L, Bolaños E, de Vicente P. Necesidades terapéuticas de las mujeres drogodependientes atendidas en los centros de tratamiento ambulatorios y residenciales de Castilla y León [monografía en Internet]. Comisionado Regional para la Droga. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Junta de Castilla y León; 2010 [citada 17 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.familia.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915480/_/_/
59. Best practice portal: Prevention interventions for school students [página en Internet]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCCDA) [actualizada 10 de diciembre de 2015, citada 10 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention/school-children>
60. Tobler NS, Roona MR, Ochshorn P, Marshall, Streke AV, Stackpole KM. School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*. 2000 Jun; 20(4); 275-336.
61. Foxcroft D, Ireland D, Lowe G, Breen R. Primary prevention for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [monografía en Internet] 2002 [citada 10 de mayo de 2016], Issue 3. Art. No.: CD003024. DOI: 10.1002/14651858.CD003024. Disponible en: http://alcoholresearchuk.org/downloads/final-reports/AERC_FinalReport_0017.pdf
62. Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G. Bohrn K, Cuomo L, Gregori D, et al. The effectiveness of school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Depend.* 2010; 108(1-2):56-64.
63. UNODC. United Nations Office on Drug and Crime. International standards on drug use prevention [monografía en Internet]. Viena. United Nations; 2015 [citada 10 de mayo de 2016]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC_2013_2015_international_standards_on_drug_use_prevention_E.pdf
64. Foxcroft D. Tsertsvadze A. Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011 May; (5): CD009113. DOI: 10.1002/14651858.CD009113.
65. Bukowski, WJ, editor. Meta-analysis of drug abuse prevention programs. Research Monograph, Nº 170 [monografía en Internet]. Rockville: National Institute on Drug Abuse (NIDA); US Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; 1997 [citada 12 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://archives.drugabuse.gov/pdf/monographs/monograph170/monograph170.pdf>
66. EU-Dap (European drug addiction prevention trial). Ensayo europeo de prevención de las drogodependencias (EU-DAP). Evaluación de la eficacia de un programa de prevención del abuso de drogas en la escuela [monografía en Internet]. 2004 [citada 12 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.eudap.net/PDF/spain.pdf>
67. Sloboda Z. School prevention. En: Leukefeld CG, et al. (editores). *Adolescent Substance Abuse*. 2009; Springer: 191-212.
68. Roona MR, Streke A, Marshall D. In: Gullota TP, Bloom M, editors. *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2003, p. 1073-1078.
69. Porath-Waller A, Beasley E, Beimes DJ. A meta-analytic review of school based prevention for cannabis use. *Health Education Behaviour*. 2010 Oct; 37(5): 709-723.
70. McGrath Y, Sumnall H, McVeigh J, Bellis M. Drug use prevention among young people: a review

- of reviews. National Institute for Health and Clinical Excellence [monografía en Internet]. 2006 Jan [citada 11 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.drugsandalcohol.ie/14017/1/NICE_McGrathdrug_use_prev_update_2006.pdf
71. Regional office for Europe. World Health Organization. Evidence for gender responsive actions to prevent and manage injuries and substance abuse. Young people's health as a whole-of-society response. 2011.
 72. Dipartimento Politiche Antidroga. UNICRI (United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute). Promoting a gender response approach to addiction. Turin, 2013.
 73. Amaro H, Blake SM, Schwartz PM, Flinchbaugh LJ. Developing theory-based substance abuse prevention programs for Young adolescent girl. *J Early Adolesc* 2001; 21(3):256-293.
 74. Pozo R, Orte C and Vives M. Programas, intervenciones y prácticas efectivas en prevención de drogodependencias con mujeres jóvenes. *Multidisciplinary Journal of gender studies* 2016; 5(1):859-866.
 75. Office of National Drug Control Policy. A New Analysis: Recent Trends, Risk Factors and Consequences. *Girls and drugs*. Washintong DC. 2006.
 76. Blake SM, Amaro H, Schwartz PM, Flinchbaugh LJ, et al. A review of substance abuse prevention interventions for young adolescent girls. *J Early Adolescence* 2001; 21:294-324.
 77. Kumpfer KL, Smith P and Summerhays JF. A wakeup call to the prevention field: are prevention programs for substance use effective for girls? *Subs Use Misuse*, 2008; 43:978-1001.
 78. Vigna-Taglianti F, Vadrucci S, Faggiano F, Burkanrt G, Siliquini R, MR Galiani and Eu-Dap Study Group. In universal prevention against youths' substance misuse really universal? Gender-specific effects in the EU-Dap school-based prevention trial. *J Epidemiol Community Health* 2009; 63:722-728.
 79. Perry CL, Komro KA, VEblen-Montenson S, et al. A randomized controlled trial of the middle and junior high school DARE and DERE Plus Programs. *Ach Peditr Adolec Med* 2003; 157:178-184.
 80. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. The National Cross-Site Evaluation of High-Risk Youth Programs. Center for Substance Abuse Prevention. Rockville, MD, 2002.
 81. Foxcroft D, Tsertsvadze A. Universal family-based prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011; (9): CD009308. doi: 10.1002/14651858.CD009308.
 82. Best practice portal: Prevention interventions for families [página en Internet]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) [actualizada 10 de diciembre de 2015, citada 11 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention/families>
 83. Bühler A, Kröger C. (2008). EMCDDA Insights. Prevention of substance abuse. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Lisboa 2008.
 84. Kumpfer, KL, Alvarado, R. Family strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*. 2003; 58(6/7): 457-465.
 85. Spoth, R, Redmond C, Trudeau L y Shin C. Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychol Addict Behav*. 2002 Jun; 16(2): 129-134.
 86. Spoth R, Randall GK, Shin C, Redmond C. Randomized study of combined universal family and school preventive interventions: patterns of long-term effects on initiation, regular use, and weekly drunkenness. *Psychol Addict Behav*. 2005 Dec; 19(4): 372-381.
 87. Spoth R, Shin C, Guyll M, Redmond C, Azevedo, K. Universality of effects: an examination of the

- comparability of long-term family intervention effects on substance use across risk-related subgroups. *Prev Sci.* 2006; 7(2): 209-224.
88. Spoth R, Randall GK, Trudeau L, Shin C, Redmond C. Substance use outcomes 5 ½ years past baseline for partnership-based, family-school preventive interventions. *Drug Alcohol Depend.* 2008 Jul; 96(1-2): 57-68.
89. Kumpfer KL, Alvarado R and Whiteside HO. Family based interventions for the substance abuse prevention. *Subs Use and Misuse* 2003; 38:1759-87.
90. Best practice portal: Prevention interventions for the general population [página en Internet]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCCDA) [actualizada 10 de diciembre de 2015, citada 11 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention/community>
91. Agostinelli G, Grube JW. Alcohol counter-advertising and the media. A review of recent research. *Alcohol Res Health.* 2002; 26(1): 15-21.
92. Wakefield MA, Loken B, Hornik RC. Use of mass media campaigns to change health behavior. *Lancet.* 2010 Oct; 376(9748): 1261-1271.
93. University of Stirling. Health First. An evidence-based alcohol strategy for the UK [monografía en Internet] University of Stirling; 2013 [citado 11 de mayo de 2016]. Disponible en: file: <https://www.stir.ac.uk/media/schools/management/documents/Alcoholstrategy-updated.pdf>
94. Dawson J, Rodríguez-Jareño MC, Segura LE, Colom J. European workplace and alcohol. Programa para la prevención del consumo de alcohol y problemas relacionados en el ámbito laboral [programa en Internet]. Barcelona: Agencia Salut Pública de Cataluña del Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña, 2013 [citado 11 de mayo de 2016]. Disponible en: file: <http://docplayer.es/4787833-Programa-para-la-prevencion-del-consumo-de-alcohol-y-problemas-relacionados-en-el-ambito-laboral.html>
95. NORC. Literature review: Developing a conceptual framework to assess the sustainability of community coalitions post-federal funding [monografía en Internet]. Bethesda: University of Chicago; 2011 [citada 11 de mayo de 2016]. Disponible en: <https://aspe.hhs.gov/sites/default/files/pdf/76066/report.pdf>
96. Foxcroft D, Tsertsvadze A. Universal multi-component prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011; Issue 9. Art. No.: CD009307. DoI: 10.1002/14651858.CD009307.
97. Jones L, Sumnall H, Witty K, Wareing M, McVeigh J, Bellis MA. A review of community-based interventions to reduce substance misuse among vulnerable and disadvantaged young people. National Collaborating Centre for Drug Prevention, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University; 2006.
98. Gates S, McCambridge J, Smith LA, Foxcroft DR. Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue I, Art. Nº CD005030.
99. Pentz MA. Un ejemplo de prevención efectiva de la drogodependencia. El Proyecto STAR: Un programa completo de prevención de la drogodependencia basado en la comunidad. En De Arce, F. (coordinador). Ponencias de las V Jornadas sobre Prevención de las Drogodependencias. Madrid: Ayuntamiento de Alcorcón; 2001: 49-55.

