



ALLCOOL PROJECT



Recomanacions per a polítiques públiques adreçades al consum intensiu d'alcohol

Març 2018

Spora Sinergies, SCCL



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



AJUNTAMENT DE
TARRAGONA

Spora 
Consultoria Social



Agraïments

Volem agrair les aportacions que han realitzat les diferents persones que han participat al Fòrum Consultiu i en el procés de revisió del document:

Fòrum Consultiu: Lluís Romero, Francis Montero i Sara Carbon: Equip de prevenció en l'oci nocturn; Cristian Compte, Ivan Cesar, María Leon Guardiola i Josep Ernesto: Promotors d'oci nocturn; Patricia Ros i Marisa Cerrillo: Departament de Salut (Ajuntament de Tarragona); Mossos d'Esquadra; Núria Alba: Professional de la salut; Georgina López: Departament de Joventut (Ajuntament de Tarragona); Xavier González: Departament de cultura (Ajuntament de Tarragona).

Revisió: David Pere Martínez Oró, Coordinador de Recerca de Projectes a Episteme; Otger Amatller, Professor de Psicologia i director del màster en drogodependències a la Universitat de Barcelona, coordinador de l'Àrea de Prevenció de la Fundació Salut i Comunitat; Natàlia Carceller, investigadora del Centre d'Investigació en Antropologia Mèdica.

Elaborat per:



Amb el suport de:





Índex

Informació sobre el projecte	4
Introducció	4
Metodologia	5
Recomanacions	6
1. Recomanacions per a la intervenció comunitària	6
2. Recomanacions per a polítiques públiques	9
3. Recomanacions per a empreses productores i establiments de venda i dispensació d'alcohol	10
Conclusions	12
Referències bibliogràfiques	13
Annex. Síntesi de la recerca	14



Informació sobre el projecte

ALLCOOL – conscienciació i investigació acció sobre el consum intensiu d'alcohol entre joves i joves adults amb baixos ingressos del sud d'Europa – és un projecte finançat per la Comissió Europea i desenvolupat per un consorci de tres organitzacions: APDES (Portugal), Ausl (Itàlia) i Spora (Espanya). AllCool és un projecte d'investigació acció destinat a millorar el coneixement científic sobre el consum intensiu d'alcohol en joves d'entre 18 i 29 anys que viuen a Porto, Tarragona i Bolonya; i elaborar recomanacions per a polítiques públiques i intervenció comunitària per fer front a aquest fenomen. El projecte s'adreça a joves, investigadors/es, organitzacions no governamentals, professionals que treballen en aquest camp i responsables dels governs locals i nacionals.

Introducció

L'informe de recomanacions per a polítiques públiques té l'objectiu d'oferir orientacions pràctiques als països per a la implementació de polítiques i programes adreçats al consum intensiu d'alcohol (en anglès Heavy episodic drinking, HED) basats en l'evidència científica i adaptats al context cultural.

El HED és un concepte teòric vinculat al consum intensiu d'alcohol en un temps reduït. Aquest terme s'utilitza com a límit entre el consum d'alcohol no problemàtic i problemàtic. Existeixen múltiples investigacions que mostren la correlació entre el HED i conseqüències negatives, com ara conductes sexuals de risc, fracàs acadèmic o professional, o problemes interpersonals (Townshend et al., 2014; Hibell et al., 2012, OMS, 2014, Viner & Taylor, 2007). Tot i que s'han realitzat un ampli número d'estudis sobre el seu impacte en la salut, es tracta d'un patró de consum complex i multifacètic que continua desafiant la recerca, les intervencions i les polítiques públiques.

El HED és un patró de consum molt present als països del nord d'Europa (OMS, 2014; Kuntsche et al., 2004; Bartoli et al., 2014). No obstant, els països mediterranis l'han incorporat en les últimes dècades (OEDT, 2015A, Bartoli et al., 2014; León-Muñoz et al., 2014), fet que ha produït un canvi en el seu patró de consum tradicional que, fins al moment, es caracteritzava pel consum diari moderat de begudes fermentades, i un menor consum de destil·lats (Rolando et al., 2012).

La incorporació del HED als països mediterranis implica canvis en els patrons de consum, les conseqüències, i les conductes de protecció i de risc que els i les joves duen a terme. Per fer front a aquest fenomen calen, doncs, noves respostes i estratègies en termes de polítiques públiques i intervencions comunitàries. Aquest document recull algunes recomanacions i bones pràctiques per proporcionar una guia pràctica als països en la implementació de polítiques i programes adreçats al consum intensiu d'alcohol.



Metodologia

Les recomanacions incloses en aquest document s'han elaborat en base a les aportacions d'una recerca que s'ha dut a terme a Tarragona en el marc del projecte AllCool; així com en l'experiència i el coneixement proporcionat per agents clau que treballen en l'àmbit del consum d'alcohol. Concretament, les metodologies utilitzades han estat:

1. **Recerca sobre HED entre joves de 18 a 28 anys¹** realitzada utilitzant una combinació de metodologies qualitatives i quantitatives:
 - *Qüestionari estructurat auto-administrat* administrat a una mostra de 372 persones de 18 a 29 anys d'edat de Tarragona seleccionats aleatòriament. És una mostra representativa amb un nivell de confiança del 95,5% ($\sigma = 2$) per un nivell d'error admissible del 3,02%.
 - *Dos Focus Grups a joves adults* (de 18 a 29 anys) que viuen a Tarragona. El primer estava format per 8 persones de 18 a 23 anys, i el segon per 7 persones de 24 a 29 anys.
 - *Entrevista grupal a professionals* relacionats amb l'àmbit del consum d'alcohol, composta per 2 responsables polítics relacionats amb la salut pública de l'Ajuntament (cap del Departament de Salut i de l'àrea d'alcohol), 2 professionals d'intervenció (educador social i educació sanitària) i 1 policia local de Tarragona.
2. **Trobada d'agents clau experts en l'àmbit del consum d'alcohol:** celebració d'un Fòrum Consultiu que va reunir representants de l'Ajuntament de Tarragona (Salut, Joventut, Igualtat de Gènere i departament de transport públic), associació de promotors de l'oci nocturn, cossos de seguretat, escoles, organitzacions juvenils, estudiants universitaris i altres agències especialitzades per tal d'analitzar i debatre sobre el context de consum d'alcohol, i suggerir recomanacions.
3. **Revisió de 3 experts** que treballen en l'àmbit del consum d'alcohol (a nivell d'investigació o d'intervenció) per validar els continguts, l'estructura i la utilitat del document.

Les recomanacions incloses en aquest manual es basen en la triangulació de diferents metodologies. Aquest procés basat en l'evidència garanteix que els resultats d'aquest document reflecteixin la complexitat que caracteritza el fenomen del HED i les múltiples visions existents al respecte. El seu objectiu és proporcionar propostes i recomanacions rellevants per a futures polítiques públiques adreçades al HED entre joves del nostre entorn cultural.

¹ Per consultar un resum dels resultats de la recerca a Tarragona, veure *Annex 1. Síntesi de la recerca*. Per consultar els resultats que integren i comparen les dades obtingudes a les tres ciutats (Tarragona, Bologna i Porto), veure [l'informe final de la recerca](#).



Recomanacions

En aquest apartat es recullen les recomanacions organitzades en tres dimensions: recomanacions per a la intervenció comunitària; recomanacions per a polítiques públiques; i recomanacions per a empreses productores, i establiments de venda i dispensació d'alcohol.

1. Recomanacions per a la intervenció comunitària

Quan es planifiquen intervencions comunitàries en l'àmbit de la prevenció del consum d'alcohol, és imprescindible identificar i incorporar els múltiples agents relacionats amb aquest àmbit per poder treballar conjuntament. Aquests agents inclouen joves, famílies, professionals educatius, promotors de l'oci nocturn, professionals que treballen en administracions públiques, empreses productores d'alcohol i minoristes; és a dir, qualsevol agent relacionat amb el consum d'alcohol. En aquesta secció, se suggereixen algunes recomanacions relacionades amb intervencions comunitàries.

1.1 Ampliar la franja d'edat de la població diana de les intervencions adreçades al consum intensiu d'alcohol fins als 29 anys.

Les intervencions de caràcter preventiu en l'àmbit del consum d'alcohol s'adrecen de forma preferencial a una categoria social que esdevé una de les poblacions diana de gran part de les intervencions socials: l'adolescència. Aquesta etapa del cicle vital ha estat construïda com una categoria social en risc, motiu pel qual s'hi adrecen bona part de les intervencions. En l'àmbit de la prevenció del consum d'alcohol es reproduïx aquesta lògica, de tal forma que mentre proliferen les intervencions adreçades als i les adolescents (15-18 anys), per la franja d'edat durant la qual el HED assoleix una major prevalença (22-25 anys), en canvi, és molt més difícil de trobar-ne. Per això, cal impulsar actuacions preventives adreçades a joves majors de 18 anys.

1.2 Incorporar a les intervencions informació sobre conseqüències immediates, relacionals i socials del consum d'alcohol en comptes d'informació sobre conseqüències a llarg termini sobre la salut.

Hi ha un acord general sobre la importància d'informar els i les consumidors sobre les conseqüències negatives a llarg termini que el consum d'alcohol pot causar a la salut (creixement, aprenentatge, personalitat, etc.). No obstant, els i les joves atorguen major rellevància a aquells missatges que fan referència a les conseqüències que més els preocupen, és a dir, les conseqüències que han experimentat i en relació a les quals es poden sentir identificats i interpel·lats. La recerca realitzada posa de manifest que les conseqüències que més els preocupen i interpel·len són aquelles de caràcter social, relacional i immediat, el que es coneix com "ressaca moral". No recordar algunes de les coses es van fer, sentir-se avergonyit o penedir-se d'haver dit alguna cosa, penedir-se d'haver perdut el control o haver mantingut relacions sexuals sense protecció, serien alguns exemples de les conseqüències que més importen i preocupen als i les joves.



1.3 Adreçar els missatges de les intervencions preferiblement als grups d'iguals més que no pas als individuals.

Bona part de les polítiques adreçades amb el consum d'alcohol tenen per objectiu oferir eines als individus perquè puguin fer front a la pressió grupal. Aquestes polítiques s'orienten a empoderar els individus perquè siguin capaços de decidir de forma racional si consumir alcohol i perquè aprenguin gestionar responsablement els riscos que se'n deriven. Aquests missatges centrats en la responsabilitat individual obvien, però, que el consum d'alcohol, sobretot en el nostre context social, és una pràctica col·lectiva que es construeix de forma compartida en el si del grup d'iguals. En el cas del HED, a més, la rellevància del grup és major, ja que aquest patró de consum es produeix en una etapa del cicle vital (adolescència i joventut) durant la qual el grup d'iguals esdevé la principal font de socialització. Les pràctiques i els valors relacionats amb el consum d'alcohol es construeixen, per tant, col·lectivament. Així doncs, atès que les formes de beure alcohol segueixen cultures grupals de consum i que és una pràctica col·lectiva, l'estratègia preventiva de responsabilitzar l'individu, entès com una entitat racional i autònoma, pot disminuir l'eficàcia del missatge. Pel contrari, cal que els missatges es dirigeixin a les cultures grupals de consum i a l'adquisició de responsabilitats col·lectives; és a dir, que els missatges no s'adrecin a l'individu, si no al grup d'iguals.

1.4 Reforçar el paper del grup d'iguals com a responsable col·lectiu de la gestió del consum i de les tasques de cura, centrant-se en el rol dels homes.

La gestió de les conseqüències derivades del consum d'alcohol generalment no recau sobre l'individu que les experimenta, sinó que tendeix a resoldre's grupalment. És molt freqüent, que el grup s'organitzi per cuidar a aquelles persones que estan bevent massa o que ja estan begudes. Per això, és recomanable proporcionar eines al grup d'iguals per tal que pugui gestionar aquests riscos de forma adequada. Cal tenir present, però, que les tasques de cura solen ser assumides per les dones. Per aquest motiu, és necessari adoptar una perspectiva de gènere i desactivar la reproducció dels rols de gènere en les tasques de cura. És convenient impulsar i promocionar entre els homes la incorporació de pràctiques de protecció i reforçar les que les dones ja duen a terme. Finalment, cal evitar promocionar el paper de la dona com a principal responsable de les tasques de cura; i reforçar el paper del grup d'iguals com a responsable col·lectiu de la gestió del consum responsable i de les tasques de cura davant les conseqüències negatives del consum.

1.5 Adreçar els missatges de prevenció de l'assetjament sexual als homes.

"This isn't a new thing, and girls like us, who don't get easily scared, we acted by the book: we didn't make eye contact, we danced with our faces toward the floor (to make sure no one thinks we are interested in this attention). We switched places among ourselves. We changed locations in the club. We stood by a wall. We even used male friends as a human shield". (Nikolov, N. (23 de gener de 2018) Meet the women fighting sexual harassment in nightclubs [Entrada en blog]. Recuperat de: https://medium.com/@Nikolay_Nikolov/meet-the-women-fighting-sexual-harassment-in-nightclubs-99fcac585b7d)

Les dones incorporen pràctiques de protecció en major mesura que els homes; tant aquelles que fan referència a l'autocura, com aquelles en què es té cura de la resta de persones del grup d'iguals. En aquesta línia, per



exemple, s'ha demostrat que la meitat de casos en què s'han donat situacions d'assetjament sexual han ocorregut quan la víctima es trobava "massa intoxicada com per resistir-se".

Encara que no es poden obviar els efectes psicològics del consum d'alcohol, és important desactivar certes creences sobre l'alcohol per la incidència que tenen sobre el gènere i la sexualitat, en la mesura en què contribueixen a victimitzar les dones i a presentar el consum d'alcohol com una justificació. Cal ser curós amb aquelles explicacions -i amb les intervencions que lògicament se'n desprenen- que amplifiquen les desigualtats de gènere i entenen que les lògiques naturals que governen la vida nocturna es basen en una dominació masculina orientada a "conquerir noies" que passen a convertir-se en les seves oponents en "l'arena sexual". Des d'aquesta perspectiva, l'autocura i l'autocontrol esdevenen un imperatiu de gènere per a les noies i, per tant, les víctimes que no s'han ajustat al paper de gènere són culpables de la seva fallida. Aquesta perspectiva assumeix erròniament que les víctimes de l'assetjament sexual "han fallat" pel fet de no estar prou sòbries com per repel·lir els atacs sexistes, produint així una doble victimització.

En conclusió, les intervencions adreçades al consum d'alcohol s'han de dissenyar adoptant una perspectiva de gènere i tenint en compte l'imperatiu d'autocontrol i autocura que sanciona a les noies que no segueixen els rols de gènere socialment assignats. Per aquests motius, cal evitar els missatges que responsabilitzen a les víctimes de les situacions d'assetjament sexual que poden patir i orientar les campanyes a incidir en la idea que l'alcohol no justifica les conductes d'assetjament.

1.6 Oferir eines als i les joves a mesurar la quantitat d'alcohol consumida per tal de facilitar la gestió del consum, com per exemple la Unitat de Beguda Estàndard (UBEs).

Les intervencions han d'oferir eines per tal que els i les joves puguin mesurar la quantitat d'alcohol ingerit i, així, facilitar la gestió d'un consum responsable. Una forma senzilla de calcular la quantitat d'alcohol que es consumeix i els possibles efectes que se'n deriven és tenir en compte les Unitats de Beguda Estàndard (UBE). Informar sobre les UBE's i la seva equivalència en funció del format de beguda ("cubata", "chupito", canya, etc.) permet que els i les joves calculin ràpidament la quantitat d'alcohol i identifiquin si estan realitzant consum intensiu d'alcohol (HED) i, per tant, si el nivell de consum comença a ser de risc.

1.7 Promoure la creació d'equips d'intervenció de joves per realitzar actuacions preventives.

Els agents que tenen major capacitat d'influència en els comportaments dels joves són altres joves. Per aquest motiu no és sorprenent que la principal font d'informació que facin servir sigui la provinent d'altres persones joves. La prevenció basada en la comunicació entre iguals basa la seva eficàcia en la forta capacitat d'influència que es dóna quan la informació és transmesa per un altre igual. La credibilitat atorgada als altres iguals, fa que la informació es transmeti de forma més efectiva. Per aquests motius es recomana impulsar la creació d'equips d'intervenció constituïts per equips de joves que realitzen intervencions de reducció de riscos en els contextos d'oci nocturn. De forma similar, cal enfortir la figura dels joves agents de salut, consistent en formar joves voluntaris en temes relacionats amb la salut, per tal que puguin organitzar accions per intervenir amb el seu grup d'iguals.



2. Recomanacions per a polítiques públiques

Àmbit legal:

2.1 Reduir la taxa màxima d'alcohol en sang per conduir a zero (0,0 grams).

Fer un càlcul acurat del límit d'alcohol permès pot ser problemàtic, ja que els conductors poden tenir diferents nivells d'alcohol en sang en funció de la seva constitució física. De la mateixa manera, els diferents conductors amb el mateix nivell d'alcohol en sang poden experimentar efectes molt diferents en els seus organismes. Aquesta proposta pretén acabar amb els problemes relacionats amb el càlcul del nivell permès. Finalment, l'aplicació d'aquestes recomanacions requereix la creació d'una taula de negociacions per a aquells sectors que no estiguin d'acord amb ella, com la indústria de begudes alcohòliques.

2.2 Acompanyar les sancions econòmiques relacionades amb el consum d'alcohol amb la participació de programes de prevenció, sensibilització i conscienciació.

Les sancions vinculades al consum d'alcohol ja sigui per conduir sota els efectes de l'alcohol o per consumir sent menor d'edat, compleixen una funció dissuasiva. No obstant, per tal que també siguin efectives com a mesura de conscienciació, és recomanable que vagin acompanyades de programes de prevenció que contribueixin a la sensibilització i educació de les persones sancionades. A més, la implementació dels programes de prevenció suposarien una eina clau per a la detecció precoç dels consums problemàtics, els quals no es detectarien si només s'apliqués una sanció econòmica.

2.3 Revisar les mesures que regulen l'edat mínima d'accés al consum d'alcohol per garantir que promouen un inici del consum responsable.

La darrera modificació de la llei que regula l'accés a l'alcohol augmenta l'edat mínima per consumir de 16 a 18 anys. Aquesta modificació tenia per objectiu protegir els i les joves, retardar l'edat d'inici del consum i reduir el consum entre els menors d'edat. Les dades disponibles sobre l'edat mitjana d'inici de consum d'alcohol i els percentatges de prevalença de consumidors d'alcohol menors d'edat (per exemple, als 16 anys) no ha sofert modificacions significatives des de l'aprovació de la llei. Així, mentre que les prevalences de consum es mantenen en percentatges similars als que hi havia abans que la llei s'aprovés, la prohibició legal de consumir alcohol fa que el consum es doni de forma encoberta, clandestina, sense supervisió i en espais no regulats. Cal analitzar i dur a terme una avaluació a fons de l'impacte i les conseqüències socials, sanitàries i comunitàries d'aquesta normativa.

Àmbit municipal:

2.4 Promoure la creació de programes d'oci nocturn alternatiu lliures d'alcohol gestionats pels i les joves.

La majoria de joves relacionen sortir de nit amb festa i consum d'alcohol. Oferir altres activitats d'oci i lleure que no impliquin el consum d'alcohol pot contribuir, doncs, a trencar la tríada nit-festa-alcohol i facilitar la



prevenció de conductes de risc. Per garantir la eficàcia d'aquestes iniciatives és rellevant que siguin dissenyades i autogestionades pels joves de forma que les activitats coincideixin amb els seus interessos.

2.5 Incorporar mesures de prevenció ambiental des de l'administració local.

El context és un factor clau a l'hora de promocionar conductes de protecció i reduir les conductes de risc. Tot i que bona part de la nit es desenvolupa en l'interior dels locals d'oci nocturn, l'espai públic també juga un paper rellevant a l'hora d'incidir en les pràctiques de protecció. Per això, cal que l'administració local promocióni la mobilitat segura (garantint transport públic entre els llocs de major afluència i les zones residencials), faciliti l'accés a l'aigua (establint punts d'aigua accessibles i senyalitzats) o millori la seguretat (per exemple, il·luminant les zones de pas).

2.6 Establir espais públics on es permeti el consum d'alcohol per reduir els problemàtiques de convivència.

El consum d'alcohol a la via pública (conegut com a "botellón") és un fenomen força estès entre els joves menors de 18 anys i els joves adults. El "botellón" està associat a diferents problemàtiques com el consum intensiu d'alcohol i problemes de convivència derivats del soroll i la brutícia que genera en les places, parcs i carrers en què es dona. Els veïns i veïnes solen queixar-se i denunciar els i les joves perquè reclamen poder descansar i gaudir d'un barri net; mentre que els i les joves exigeixen disposar d'espais on anar a passar l'estona i on beure sense necessitat d'acudir a un establiment comercial, on l'entrada i la beguda solen tenir un cost elevat. Per donar resposta a aquest fenomen es recomana habilitar espais allunyats dels entorns residencials on estigui permès el consum d'alcohol i, alhora, garantir que els i les joves hi puguin accedir. Així, més que perseguir i sancionar el consum d'alcohol en l'espai públic, es considera preferible reubicar-lo en entorns adequats, facilitar la mobilitat dels i les joves cap aquests espais i aprofitar per desenvolupar-hi actuacions de reducció de riscos.

3. Recomanacions per a empreses productores i establiments de venda i dispensació d'alcohol

3.1 Impulsar la participació de les empreses productores i distribuïdores de begudes alcohòliques als espais de trobada dels agents vinculats a l'oci nocturn.

En diversos municipis existeixen plataformes formades pels agents relacionats amb l'oci nocturn que tenen l'objectiu de treballar conjuntament per promoure la prevenció i la reducció de riscos associats al consum. En aquests espais participen representants de l'administració pública, promotors de l'oci nocturn i entitats vinculades a la intervenció i la prevenció, entre d'altres. En canvi, les empreses productores i distribuïdores de begudes alcohòliques no solen estar-hi representades; malgrat ser un agent clau en la promoció del consum d'alcohol que està present tant en espais d'oci nocturn privats, com en esdeveniments culturals i festius públics. La seva incorporació facilitaria compartir bones pràctiques per tal que la promoció que facin dels seus productes sigui en el marc de la promoció del consum responsable.



3.2 Incloure a les etiquetes dels envasos la informació referent al nombre d'Unitats de Begudes Estàndard (UBEs) que conté la beguda.

Tot i que actualment els envasos de les begudes alcohòliques informen sobre els graus d'alcohol que conté la beguda, es recomana que les empreses productores incorporin informació sobre les Unitats de Beguda Estàndard. Aquesta mesura d'alcohol és més senzilla, clara i informativa, ja que permet identificar fàcilment la quantitat d'alcohol que s'està ingerint i si es tracta d'un consum intensiu d'alcohol. A més de la unitat, l'etiqueta hauria d'incloure el consum màxim recomanat de la UBEs per a homes i dones.

3.3 Impulsar la promoció de conductes de protecció i reducció de riscos en els locals d'oci nocturn i els establiments de venda d'alcohol.

En el marc de la prevenció, les característiques de l'entorn condicionen les conductes de protecció i de risc. Per aquest motiu, es recomana desenvolupar actuacions de prevenció en els establiments de venda o dispensació d'alcohol. Existeix un ampli ventall de mesures que poden adoptar els establiments. Seguidament, es recullen algunes propostes de mesures preventives:

- Realitzar formacions en **dispensació responsable** d'alcohol als i les treballadores dels locals d'oci nocturn i dels establiments de venda d'alcohol. Aquesta formació ha de donar a conèixer estratègies per promocionar les conductes de protecció i reduir els riscos derivats del consum, i establir les estratègies per gestionar les conseqüències negatives derivades del consum. Aquestes formacions han d'incloure la perspectiva de gènere i fomentar el desenvolupament de protocols sobre com prevenir i reaccionar davant de situacions d'assetjament sexual (tant a clientes o treballadores).
- **Evitar fer promocions** del consum d'alcohol que incitin a realitzar un consum intensiu d'alcohol, com pot ser fer ofertes de begudes alcohòliques a hores determinades, oferir vals de descompte o barra lliure.
- Establir una **mesura estàndard** que reguli la quantitat màxima d'alcohol per consumició. D'aquesta manera, es pot controlar i igualar la quantitat d'alcohol inclosa dins de cada consumició, evitant que canviï en funció de l'establiment.
- Oferir i promocionar **alternatives a les begudes alcohòliques**. Per exemple, oferir aigua o tenir carta de cocktails sense alcohol, entre d'altres opcions.
- Distribució de **materials preventius** tant en els locals d'oci nocturn com en els establiments de venda d'alcohol, on s'informi sobre consum responsable i estratègies de gestió de les conseqüències negatives derivades del consum (número d'emergències, recomanacions, etc.).



Conclusions

En els últims anys, especialment als països del sud d'Europa, hi ha hagut un augment significatiu del consum intensiu d'alcohol entre els i les joves. Els països mediterranis estan canviant els seus patrons de consum, que cada cop s'apropen més als del nord d'Europa. Aquest patró de consum d'alcohol comença entre els 14 i els 18 anys i, a mesura que augmenta l'edat, creix exponencialment fins assolir el seu màxim entre els 20-24 anys (EDT, 2015A; ISS, 2016; INPG, 2012). La progressiva implementació d'aquest patró de consum d'alcohol fa necessari desenvolupar polítiques de prevenció i reducció de riscos adaptades a les especificitats del context cultural mediterrani. En base a aquestes especificitats, les polítiques públiques i els programes de prevenció haurien de tenir en compte les següents recomanacions:

- L'objectiu principal de les intervencions de prevenció hauria de ser garantir que les festes es desenvolupin en un **entorn més segur, saludable, informat i responsable**.
- Les polítiques públiques i les intervencions s'haurien de dissenyar a partir de les **característiques culturals, col·lectives i individuals** de les persones consumidores. En primer lloc, cal adaptar les intervencions al grup específic de persones que realitzen HED, tenint en compte els seus interessos, preocupacions i franja d'edat (que és més àmplia del que se sol pensar). En segon lloc, s'hauria de prestar atenció a les oportunitats que el nostre context cultural té respecte a les pràctiques de consum d'alcohol. Mentre que als països del nord d'Europa la responsabilitat i la gestió de les conseqüències derivades del consum recau en l'individu; en el context mediterrani, recau en el grup d'iguals. Aquesta és una oportunitat que s'hauria d'aprofitar a l'hora de dissenyar intervencions de prevenció.
- El disseny i la implementació de mesures de prevenció hauria d'**implicar els agents clau relacionats amb el fenomen del HED**. És a dir, grups de prevenció d'iguals, joves, representants de l'administració local (transport públic, salut pública, joventut, igualtat, etc.), policia locals, promotors nocturns, productors d'alcohol, professionals sanitaris, estudiants universitaris, entre d'altres.
- Les polítiques prohibicionistes i punitives sempre haurien d'anar acompanyades de **mesures comunitàries de sensibilització**. Aquest tipus de mesures haurien de contribuir a canviar la consciència individual i evitar que les persones tornin a realitzar un consum irresponsable d'alcohol. A més, haurien de facilitar la convivència entre les diferents formes que existeixen d'habitar la ciutat (aquells que surten de festa, els que van a treballar, els que volen dormir...) sense causar problemes.
- Finalment, en el desplegament de polítiques públiques, és necessari que els diferents àmbits d'actuació **intervinguin de forma coordinada i coherent**: entorns de festa, entorns de consum, subministrament d'alcohol, marcs legals o regulació local.



Referències bibliogràfiques

- Bartoli, F., Carreta, D., Crocamo, C., Schivalocchi, A., Brambilla, G., & Crelici, M. (2014). Prevalence and correlates of binge drinking among young adults using alcohol: a cross-sectional survey. *BioMed Research International*, 7.
- Devaux, M., & Sassi, F. (2015). Alcohol consumption and harmful drinking: Trends and social disparities across OECD countries. *OECD Health Working Papers*(79).
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD Report - Substance Use Among Students in 36 European Countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).
- Kuntsche, E., Rehm, J., & Gmel, G. (2004). Characteristics of binge drinkers in Europe. *Social Science & Medicine*, 59, 113-127.
- León-Muñoz, L., Galán, I., Valencia-Martín, J., López-García, E., Guallar-Castillón, P., & Rodríguez-Artalejo, F. (2014). Is a specific drinking pattern a consistent feature of the Mediterranean diet in Spain in the XXI century? *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases*, 24(10).
- Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT), D. d. (2015). *Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Secretaría de estado de servicios sociales e igualdad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Organization, W. H. (2014). *Global status report on alcohol and health 2014*. . Geneva. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1
- Rolando, S., Beccaria, F., Tigerstedt, C., & Törrönen, J. (2012). First drink: What does it mean? The alcohol socialization process in different drinking cultures. . *Drugs: education, prevention and policy*, 19(3), 201-212.
- Townshend, J. M., Kambouropoulos, N., Griffin, A., Hunt, F. J., & Milani, R. M. (2014). Binge drinking, reflection impulsivity, and unplanned sexual behavior: impaired decision-making in young social drinkers. *Alcoholism: Clinical And Experimental Research*, 38(4), 1143-1150.
- Viner, R., & Taylor, B. (2007). Adult outcomes of binge drinking in adolescence: Findings from a UK national birth cohort. . *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61, 902-907.



Annex 1. Síntesi de la recerca

Aquest document es basa en una recerca prèvia realitzada amb l'objectiu d'ampliar els coneixements existents sobre el HED als països del sud d'Europa. Per això, es va dur a terme a nivell local a Porto (Portugal), Tarragona (Espanya) i Bolonya (Itàlia). Les tres recerques han produït coneixements locals sobre els següents temes: a) patrons de consum d'alcohol; b) HED; c) conseqüències i efectes del consum d'alcohol; d) conductes de protecció i de risc; i, finalment, e) intervencions adreçades al consum d'alcohol. Els principals resultats de la recerca realitzada a Tarragona es resumeixen a continuació:

a) Patrons de consum d'alcohol:

- La majoria de joves entre 18 i 29 anys beuen alcohol amb regularitat. Concretament, un 23,7% beu un dia a la setmana; i un 21,8% entre dos i tres dies a la setmana. No obstant, durant l'estiu, el consum d'alcohol és més freqüent; mentre que durant l'any el consum sol concentrar-se en les nits de divendres i dissabte.
- Les dones tendeixen a beure menys freqüentment que els homes. Per exemple, el 32,6% de les dones beuen menys de 29 dies l'any enfront del 19,7% dels homes; mentre que el 32,8% dels homes beuen més de 150 dies l'any enfront del 23,9% de les dones.

b) Consum Intensiu d'Alcohol (HED):

- El HED està àmpliament estès entre els/les joves d'entre 18 i 29 anys (71,8%). No obstant això, si s'analitzen els episodis més intensius (+4/+5 begudes en menys de 2 hores), aquest percentatge es redueix al 16,7%. Tanmateix, el patró més habitual és beure entre 4 i 7 begudes en un interval de 3 a 6 hores.
- Els homes realitzen HED més freqüentment que les dones (77,6% enfront del 65,9%); i les persones amb una posició social baixa realitzen HED amb més freqüència que les de posició social mitja-alta (77,4% vs. 65,4%).

c) Conseqüències i efectes del consum d'alcohol:

- El HED està estretament relacionat amb les conseqüències negatives, ja que els/les joves que realitzen HED en menys de 2 hores duen a terme menys conductes de protecció i pateixen més conseqüències negatives. Així, pateixen cada conseqüència negativa un 23% més de mitjana.
- Les conseqüències que experimenten els/les joves amb més freqüència (afecten entre el 33,8% i el 72,7% de les persones) estan associades a malestar físic, sentiments de vergonya i conflictes amb els altres. És a dir, la majoria estan relacionades amb relacions socials i relació amb el grup d'iguals.
- Les persones pateixen menys conseqüències negatives a mesura que es fan grans. En general, no hi ha diferències significatives per sexe, excepte en el cas de l'assetjament sexual, que és tres vegades més freqüent en dones que en homes (7% d'homes versus 25,7% de dones).



d) Conductes de protecció:

- La majoria dels i les joves duen a terme estratègies de protecció i les més freqüents són aquelles dirigides a reduir els danys greus derivats del consum d'alcohol (entre el 51,8% i el 71,7% de les persones les duu a terme). La majoria d'aquestes conductes són estratègies que els permeten gestionar col·lectivament els riscos del consum d'alcohol.
- Les conductes menys realitzades estan relacionades, principalment, amb limitar o aturar la ingesta d'alcohol (menys del 50% de les persones les realitzen).
- El grup que realitza més pràctiques de protecció són les dones de 24 a 29 anys.

e) Les **intervencions** adreçades al consum d'alcohol es concentren a l'educació secundària, de manera que calen intervencions dirigides a joves majors de 18 anys. Les intervencions que es consideren efectives són aquelles realitzades per altres joves; les que promouen un consum responsable d'alcohol i es basen en experiències de la vida real; i les dirigides a modificar les característiques estructurals del context d'oci nocturn per tal que facilitin que els i les joves realitzin conductes de protecció.

La recerca ha demostrat que el HED és una pràctica estesa entre els i les joves que contribueix a patir conseqüències negatives. Per això, són necessàries polítiques públiques i intervencions comunitàries en aquest camp. La recerca també posa de manifest que els i les joves duen a terme diverses conductes de protecció per minimitzar les conseqüències derivades del consum d'alcohol. A més, com s'ha indicat anteriorment, les dades mostren que no hi ha una relació significativa entre la posició social i el HED. Al contrari, el sexe i l'edat són variables amb major capacitat explicativa per entendre el HED, ja que influeixen significativament en els patrons de consum, les conductes de risc i de protecció, i les conseqüències derivades del consum. Finalment, la investigació analitza les intervencions que s'estan implementant i n'identifica bones pràctiques. Totes aquestes dades indiquen possibles estratègies que haurien d'adoptar els i les professionals a l'hora d'abordar aquest fenomen.