



**CONSEJO COLEF**

POR UNA EDUCACIÓN FÍSICA Y  
DEPORTIVA PARA TODA LA VIDA



---

## APORTACIONES AL TRÁMITE DE AUDIENCIA E INFORMACIÓN PÚBLICA SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DE SUS EFECTOS EN LAS PERSONAS MENORES DE EDAD

---

REGISTRO DE SALIDA: **RS322/2024**  
FECHA: **06 DE SEPTIEMBRE DE 2024**

El Consejo General de Colegios Oficiales de Licenciados en Educación Física y en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (Consejo COLEF) es una corporación de derecho público que representa a la organización colegial creada en 1978. El Consejo COLEF integra 17 Colegios Oficiales autonómicos en los que se adscriben las educadoras y educadores físico deportivos (denominación proyectiva de la profesión titulada y colegiada actualmente denominada 'Licenciados en Educación Física y en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte' según el segundo párrafo de la disposición final sexta de la Ley 39/2022, de 30 de diciembre, del Deporte), es decir, profesionales colegiadas y colegiados con titulación universitaria en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (actualmente, en España hay más de 70.000 personas con esta titulación o equivalente).

Entre los fines del Consejo COLEF destacan: la ordenación y representación en el Estado español de las personas educadoras físico deportivas, la defensa de los derechos e intereses profesionales de la colegiación y velar por la protección de la salud y la seguridad de las personas que reciben cualquier tipo de servicio relacionado con la Educación Física y Deportiva.

Habiendo sometido el Ministerio de Sanidad a trámite de Audiencia e Información Pública el Anteproyecto de Ley de prevención del consumo de alcohol y de sus efectos en las personas menores de edad, dentro del plazo proporcionado, el Consejo COLEF presenta las aportaciones recogidas en el presente documento.

---

**D. Vicente Gambau i Pinasa**

Presidente | Nº Col. 8.916

[presidencia@consejo-colef.es](mailto:presidencia@consejo-colef.es)

**CONSEJO COLEF**



## APORTACIONES AL TRÁMITE DE AUDIENCIA E INFORMACIÓN PÚBLICA SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DE SUS EFECTOS EN LAS PERSONAS MENORES DE EDAD

### 1. PROPUESTA DE ADICIÓN

#### En disposiciones finales

#### **DEBE DECIR:**

«Disposición final xxx. Modificación de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

Se añade al final del apartado 2 del artículo 35 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, una letra más:

“l) Planificar y coordinar actividades que tengan como objetivo prevenir el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas entre el alumnado”».

#### **JUSTIFICACIÓN**

A tenor de la redacción propuesta por el Anteproyecto de Ley, parece adecuado incorporar como función del **coordinador o coordinadora de bienestar y protección** (figura obligatoria en los centros educativos integrada por la **LOPVI**), una relacionada con la prevención del consumo de alcohol.



## 2. PROPUESTAS DE ADICIÓN

En el artículo 7.3, adición de nueva letra

### **DEBE DECIR:**

«x) Fomentarán la derivación de personas menores de edad y consumidoras de bebidas alcohólicas, con indicios de sufrir daños relacionados con el consumo de alcohol a Unidades Deportivas Sociales».

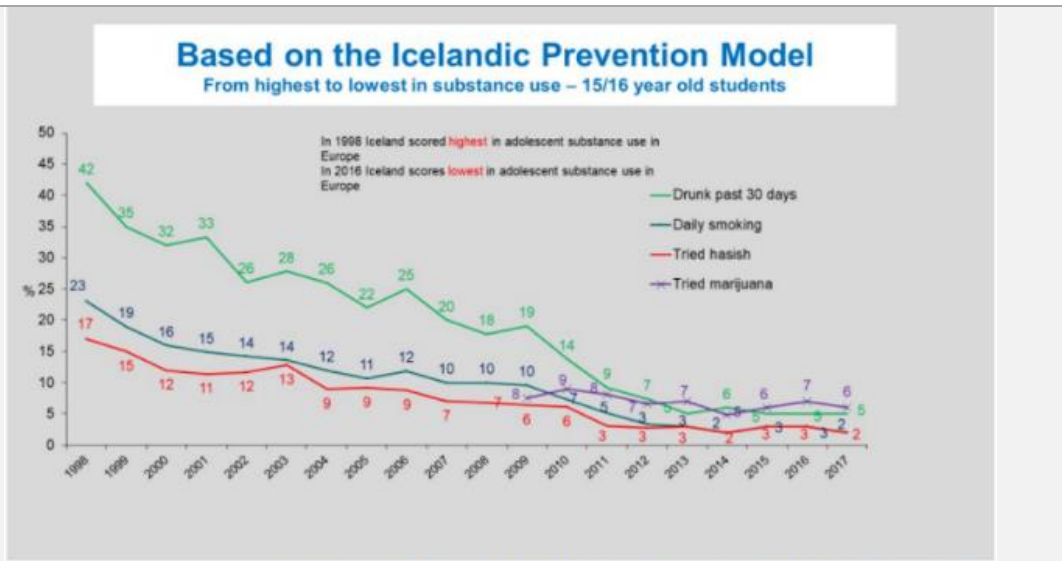
En el artículo 8, adición de nuevo apartado

### **DEBE DECIR:**

«Las Administraciones públicas competentes en el ámbito deportivo fomentarán la creación de Unidades Deportivas Sociales que tendrán por objeto atender a personas consumidoras de alcohol y otras sustancias que tengan indicios de sufrir daños relacionados con el consumo, con especial atención a menores de edad. Estas unidades prestarán servicios de actividades físico-deportivas con fines educativos y rehabilitadores, coordinados con otros servicios asistenciales involucrados en el tratamiento de adicciones. La supervisión y la planificación de las actividades de estas unidades, así como la evaluación de los menores y los informes comunicados a otros servicios asistenciales, estará a cargo de profesionales cualificados de las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte».

### **JUSTIFICACIÓN**

- A.** Existe una experiencia conocida a nivel internacional para revertir el uso de sustancias -entre las que se encuentra el alcohol- por parte de adolescentes. Ésta es la llevada a cabo en Islandia desde 1998. Uno de los últimos artículos del impulsor de este proyecto, Harvey Milkman, comienza así: «En 2017, Islandia recibió atención mundial por haber revertido drásticamente el curso del consumo de sustancias por parte de los adolescentes. De 1998 a 2018, el porcentaje de jóvenes islandeses de 15 a 16 años que estuvieron borrachos en los últimos 30 días disminuyó del 42 % al 5 %; el tabaquismo diario se redujo del 23% al 3%; y haber consumido cannabis una o más veces se redujo del 17% al 5%» ([Milkman y Jonsson, 2019](#)). Reproducimos a continuación el revelador gráfico que muestra la eficacia de este modelo en dos décadas de funcionamiento. para la disminución del abuso de sustancias entre los adolescentes de 15 a 16 años en Islandia:



Fuente: Sitio web de Planet Youth consultado el 24 de marzo de 2018. <https://planetyouth.community/team/>  
**Figura 1. Disminución del abuso de sustancias entre los adolescentes de 15 a 16 años en Islandia**

Son 4 los pilares que soportan el modelo, con las y los jóvenes en el centro: la familia, la escuela, las actividades en el tiempo libre y sus pares o iguales (compañeras y compañeros). En la escuela, la Educación Física se caracteriza por el fomento de hábitos de vida saludable y juega un papel fundamental. En las actividades en el tiempo libre, las de carácter deportivo también están dentro del modelo islandés como referente para aquellas y aquellos jóvenes que exploran su autoconocimiento a través de ellas.

- B. En un estudio realizado en la Región de Murcia en 2014, «se observó una relación significativa e inversa entre el deporte y la actividad física y el consumo de alcohol tanto en chicos como en chicas» (López Villalba y cols., 2016). Entre las conclusiones, indican que «el deporte y la actividad física pueden tener un efecto inhibitorio contra el consumo de alcohol entre los adolescentes. Se puede sugerir que la práctica regular de deporte y actividad física extraescolar se relaciona con una menor prevalencia de consumo de alcohol; por tanto, existe una menor probabilidad de encontrar adolescentes que beben alcohol entre los que dedican más tiempo a la actividad física en su tiempo libre».

Otro estudio llevado a cabo en Brasil obtuvo como resultado que «las y los adolescentes insuficientemente activos que reportaron usar el celular más de 2 horas al día fueron más propensos a consumir alcohol y tabaco» (Piola y cols., 2021).

Ahora bien, otro estudio publicado recientemente advierte que el abandono masivo de la práctica físico-deportiva en la adolescencia también puede tener como factor influyente el consumo de alcohol. Destacan los autores que «esta investigación reveló interrelaciones específicas entre el consumo de alcohol en la adolescencia y los cambios en el PAL, pero también destacó el complejo contexto sociocultural de la participación en deportes competitivos en la región de donde se extrajo la muestra»



([Zenic y cols., 2021](#)). Así, concluyen que «*las autoridades de salud pública y del deporte deben desarrollar urgentemente programas educativos dirigidos a la prevención del consumo de alcohol en atletas jóvenes*». Es decir, en las actividades que tengan como núcleo la prevención de alcohol en adolescentes deportistas, también repercutirán en prevenir el abandono temprano de la práctica y, a su vez, que se limiten las conductas de riesgo para la salud.

- C. La evidencia científica también muestra cómo el ejercicio físico puede contribuir a mejorar el tratamiento en personas adultas con trastorno por abuso de alcohol. En concreto, el proyecto sueco FitForChange concluyó que 12 semanas de ejercicio físico contribuyeron a reducir significativamente el consumo de alcohol ([Gunillasdotter y cols., 2022](#)). Investigadores de la Universidad Johns Hopkins estudiaron la asociación entre la actividad física y las recaídas, llegando a la conclusión de que la implementación clínica de un componente de actividad física, además de las prácticas de tratamiento tradicionales podría tener implicaciones positivas para disminuir la alta prevalencia y los gastos de atención médica asociados con múltiples problemas de salud física y conductual ([Damian y Mendelson, 2017](#)).

El ejercicio físico como coadyuvante a la terapia en personas con alcoholismo, o como método preventivo para el mismo, puede tener origen fisiológico, tal y como demuestra el experimento realizado por Gallego y colaboradores ([2015](#)): «*disminuye el consumo y la preferencia de etanol en ratones adolescentes, lo que probablemente mantiene el sistema de homeostasis hedónica*», aunque «*es más eficiente en ratones hembra que en machos, probablemente debido a las diferencias sexuales en los efectos gratificantes del ejercicio y el papel de las hormonas sexuales*».

Otra investigación realizada en ratones adolescentes exploró cómo el ejercicio podría revertir los efectos neuronales del consumo de alcohol, concluyendo que «*puede proporcionar un medio para estimular la neurogénesis, con implicaciones para la mejora de los problemas de aprendizaje dependientes del hipocampo asociados con la exposición al alcohol*» ([Helfer y cols., 2009](#)).

- D. Por otra parte, teniendo en cuenta que la evidencia sugiere que puede existir una relación entre el consumo de alcohol en adolescentes y el abandono de la práctica físico-deportiva a estas edades, procede indicar que en España el porcentaje de adolescentes entre 12-16 años que incumple las recomendaciones de la OMS sobre actividad física alcanza el 72,4% ([Gasol Foundation, 2019](#)). Y es que «*hasta un 80% de los alumnos en edad escolar realizan actividades físicas exclusivamente en su centro educativo*» ([Comisión Europea, 2013](#)).

Los altos niveles de inactividad física en muchos países están suponiendo una carga considerable para los presupuestos de atención médica. «*Las estimaciones específicas por país de los costos económicos atribuibles a la inactividad física oscilan entre el 1,2% y el 2,5% del gasto total anual en salud*» ([Katzmarzyk, 2011](#)). En otras palabras, «*La carga global media de mortalidad prematura evitada por la actividad*



física es del 15,0%, lo que equivale de forma conservadora a 3,9 millones de muertes anuales» ([Strain y cols., 2020](#)).

El informe 'Actividad física y prevalencia de patologías en la población española' ([AEPSAD, 2016](#)) sentenciaba que «*el coste de la inactividad física relacionado con la productividad laboral, turismo, crimen, educación, o problemas de salud mental, se ha estimado en unos 5.000 millones de € en España y algunos estudios calculan en 2.500 millones de € anuales las pérdidas solo en el ámbito laboral*». De hecho «*La inactividad física es la responsable del 13,4% de las muertes al año en España, llevándose por delante más de 52.000 vidas. Esto supone una carga económica importante para el país de más de 1.560 millones de euros, que son costeados en un 70,5% por las administraciones públicas [mientras que un 22,8% es desembolsado por los hogares españoles]*». ([Mayo, del Villar y Jiménez, 2017](#)).

Según el equipo académico del International Research Center on Organizations, ([IRCO, 2014](#)), «*1 euro invertido de forma exclusiva en promoción deportiva produce un ahorro aproximado de 50 euros en gastos sanitarios acumulados durante 15 años*».

- E. Un estudio global llevado a cabo por investigadores de Galicia y Portugal analizando datos de 67 países indica que «*los hallazgos sugieren una asociación positiva entre la participación en clases de educación física y una variedad de comportamientos relacionados con la salud entre los adolescentes. En todo el mundo, la educación física de calidad administrada diariamente o al menos 3 días a la semana puede estar asociada y tener una influencia positiva en otros comportamientos relacionados con la salud y debe fomentarse para promover estilos de vida más saludables entre los adolescentes*» ([Martins y cols. 2022](#)). En concreto sobre el alcohol, se encontró una relación inversa significativa en aquellas chicas que acudían a 3 o más clases semanales de Educación Física.

Sin embargo, a pesar de que esta situación podría encontrar un factor de mejora a través de la intervención en población adolescente mediante la Educación Física escolar -ya que es la única oportunidad que provee equidad e inclusión para toda la población adolescente-, todavía los Gobiernos y las Administraciones no han llevado a cabo las acciones pertinentes. En España la carga lectiva mínima de la materia no alcanza ni dos horas semanales, cuando la ciencia confirma la importancia de aumentar el tiempo dedicado a la asignatura a un mínimo de 3 clases semanales, para contribuir favorablemente a la adquisición de hábitos de vida saludables en el alumnado ([Uddin et al., 2020](#)).