

Informe final pilotaje del programa “Juega, Vive” en Aragón 2021-2022

DEPARTAMENTO DE SANIDAD
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIO PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ARAGÓN	3
COMPETENCIAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES.....	4
POBLACIÓN DIANA	7
DATOS DE CONSUMO DE DROGAS EN ARAGÓN	8
DATOS DE VIOLENCIA Y DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	12
PROMOCIÓN DE LA SALUD, EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN	16
PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA “JUEGA, VIVE” EN ARAGÓN	18
FASE INICIAL	19
EQUIPO RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA.	19
EQUIPO RESPONSABLE A NIVEL LOCAL	19
DESCRIBIR CADA UNA DE LAS INTERVENCIONES	20
ANÁLISIS BASAL	20
FORMACIÓN	20
ADAPTACIÓN LOCAL DE LAS GUÍAS.....	22
PILOTO	23
EVALUACIÓN Y RESULTADOS.....	26
DIFUSIÓN	38
LIMITACIONES Y FORTALEZAS	41
LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES.....	42
FINANCIACIÓN	44
ANEXOS.....	45
LISTA DE PROFESIONALES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PILOTAJE	45
INFORMES DE PRESENTACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO	45
DOCUMENTACIÓN GRÁFICA.....	46
BIBLIOGRAFÍA	49



INTRODUCCIÓN

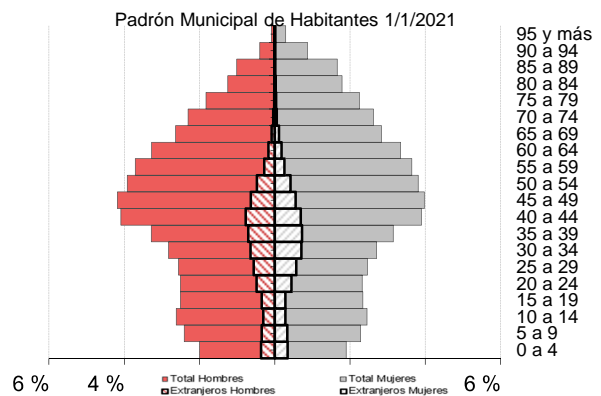
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ARAGÓN

Aragón es una de las comunidades autónomas en las que se estructura España. Esta entidad territorial está dotada de autonomía dentro del ordenamiento jurídico constitucional español, cuenta con instituciones y representantes propios y tiene determinadas competencias legislativas, ejecutivas y administrativas.

La Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón se organiza, de acuerdo con el principio de división funcional, en Departamentos, cada uno de los cuales comprenderá uno o varios sectores de la actividad administrativa.

Con una superficie de 47.720 Km², Aragón es una región grande comparada con el resto de las comunidades autónomas. Tiene una población de 1.326.261 habitantes, es decir es la undécima comunidad autónoma de España en cuanto a población se refiere. Con 28 habitantes por Km² mantiene una muy baja densidad si la comparamos con la densidad de población de España y la del resto de las comunidades autónomas.

El territorio se estructura en tres provincias, Zaragoza, Huesca y Teruel; y en 33 comarcas formadas por municipios limítrofes vinculados por características e intereses comunes que gozan de la condición de entidad local y se rigen por la Ley 23/2001, 26 de diciembre, de Medidas de Comarcalización.



Población Total 2021	Ambos sexos	Hombre	Mujer
	1.326.261	655.248	671.013
Población extranjera	Ambos Sexos	Hombre	Mujer
Total general	162.349	82.830	79.519



Aragón tiene un porcentaje de paro del 9% de la población activa, tasa inferior a la nacional siendo la segunda Comunidad Autónoma con menor porcentaje de paro de España, por detrás de País Vasco. Aragón se sitúa como la décima economía de España por volumen de Producto Interior Bruto (PIB) y sus habitantes están entre los que tienen mejor nivel de vida de España, ya que ocupa el quinto puesto en el ranking de PIB per cápita de las comunidades autónomas.

Los rasgos que caracterizan nuestra región desde el punto de vista demográfico se pueden sintetizar en despoblación, envejecimiento, desequilibrios territoriales en el sistema de poblamiento y ausencia de una red de ciudades que articule el territorio. Esto es debido en gran parte su geografía montañosa, que se enfrenta a climas extremos y a una escasa producción del suelo agrícola, que ha repercutido en el abandono del ámbito agrario aragonés creando un verdadero desierto demográfico en amplias zonas de la comunidad.

La última gran merma de población se produjo en el siglo XX con la pérdida de competitividad de la agricultura y ganadería y el escaso tejido industrial. Eso propició que una parte de la población rural se viera obligada a emigrar. A este fenómeno se le conoce como el éxodo rural.

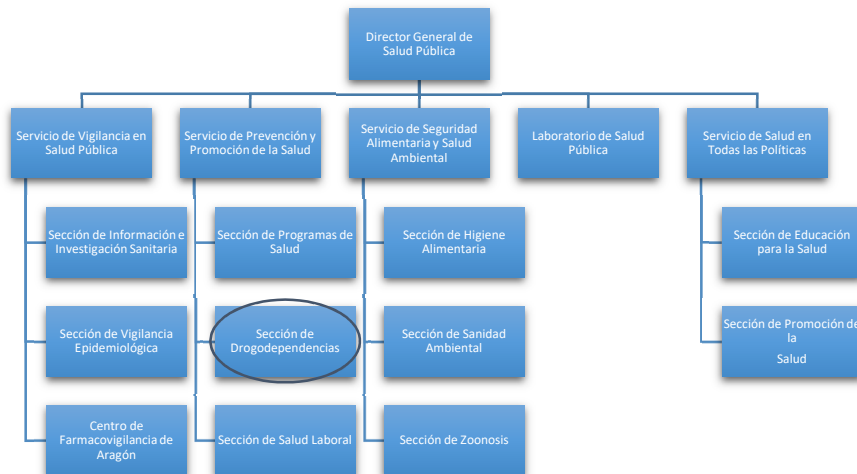


COMPETENCIAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

En España en 1985 se creó el **Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)** como iniciativa gubernamental destinada a coordinar y potenciar las políticas que, en materia de drogas, se llevan a cabo desde las distintas administraciones públicas y entidades sociales en España. A partir de ese momento, las administraciones se comprometieron a crear una red pública de asistencia a los problemas de drogas y a iniciar políticas preventivas, además de coordinar las actuaciones en todo el ámbito estatal.

El PNSD asume el impulso de las políticas de reducción de la demanda del consumo de drogas y de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños relacionados con conductas adictivas y marca las directrices en materia de drogas para todo el Estado español, orientadas a desarrollar acciones para reducir la demanda y el suministro, así como a prevenir el consumo o conducta adictiva.

En Aragón, le corresponde al Departamento de Sanidad y al Servicio Aragonés de Salud las competencias en materia de Salud y en concreto la atención y prevención de adicciones. El Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, enmarca el mandato que formula el artículo 14.2 del Estatuto de Autonomía de Aragón, al señalar que “los poderes públicos aragoneses garantizarán la existencia de un sistema sanitario público desarrollado desde los principios de universalidad y calidad, y una asistencia sanitaria digna, con información suficiente al paciente sobre los derechos que le asisten como usuario”.



Dentro del Departamento de Sanidad, la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón es la competente en materia de prevención y promoción de la salud, ejerce la dirección, seguimiento y evaluación de los programas de prevención de la Comunidad Autónoma de Aragón y junto con las entidades locales (ayuntamientos y comarcas) son las instituciones encargadas de la coordinación de las actuaciones en el territorio de la comunidad autónoma. Los recursos específicos de prevención dependientes de las entidades locales son los Programas Especializados de Adicciones (PEA) que se crean dentro de los Servicios Sociales.

El Plan de adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón es el instrumento definido para conseguir esta regulación y la adecuada coordinación interinstitucional. Sus objetivos son la planificación, ordenación y coordinación de los recursos y actuaciones que, en materia de drogodependencias, se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón, siendo vinculante para todas las administraciones públicas e instituciones privadas que desarrollen actuaciones en esta materia en el territorio aragonés.



En este momento contamos con dieciséis Programas Especializados de Adicciones (PEA) que dependen de ayuntamientos y comarcas, tres de ellos los de la Comarca de La Ribargoza, la Comarca de Cuenca Mineras y la Comarca de Tarazona y el Moncayo, comarcas que han participado en el pilotaje del Programa “Juega, Vive”.



RECURSOS PREVENCIÓN ADICCIONES.

PROVINCIA ZARAGOZA	Dirección	C.P.	Municipio	Teléfono	Correo electrónico
CMAPA Ayuntamiento Zaragoza	Avd. Pablo Ruíz Picasso,59	50015	Zaragoza	976 724916	prevencionadicciones@zaragoza.es
Comarca de Tarazona Moncayo	Plaza Carmen Viejo 14	50500	Tarazona	976 641033	css@tarazonayelmoncayo.es
Ayuntamiento de Calatayud	Avd. San Juan el Real,6	50300	Calatayud	976 881018	sjimenez@calatayud.es // igallego@calatayud.es
Bajo Aragón Caspe/ Baix Aragó Casp	Calle Guma, 52	50700	Caspe	976 639078	ssb@caspe.es
Ribera Baja del Ebro	Avd. Constitución, 16	50770	Quinto	976 179230	prevención@riberabaja.es
PROVINCIA TERUEL	Dirección	C.P.	Municipio	Teléfono	Correo electrónico
Ayuntamiento de Teruel	C/Yagüe de Salas,16	44001	Teruel	978 619926	centroprevencion@teruel.es
Comarca Cuencas Mineras	C/Escucha s/nº	44760	Utrillas	978 757679	drogodependencias@ccuencasmineras.es
Comarca Andorra	C/Candela nº 2	44500	Andorra	978 843853	serviciossociales@andorrsierradearcos.com
Comarca de Jiloca	C/Corona de Aragón, 45	44200	Calamocha	978 730856	pvicente@comarcadeljiloca.org
Ayuntamiento de Alcañiz	Avd. Aragón,46	44600	Alcañiz	978 871381	cjulve@alcaniz.es
PROVINCIA HUESCA	Dirección	C.P.	Municipio	Teléfono	Correo electrónico
Ayuntamiento de Huesca	Avd. Martínez de Velasco,6	22005	Huesca	974 292144	cpc@huesca.es
Ayuntamiento de Monzón	C/Estudios,3	22400	Monzón	974 400700	tsmodulo@monzon.es
Comarca de Sobrarbe	Avd. Ordesa s/nº	22340	Boltaña	974 518026	ssbsede@sobrarbe.com
Ayuntamiento de Jaca	C/Hospital,2	22700	Jaca	974 355132	drogodependencias@aytojaca.es
Comarca de Alto Gallego	C/Securum,35	22600	Sabiñanigo	974 483311	ssb@comarcaaltogallego.es
Comarca de la Ribagorza	C/ Señores de Entença 1-3	22580	Benabarre	974 543536 660 714044	juventud@cribgorza.org





Adolescencia y sus características particulares

Los adolescentes habitualmente llegarán a la juventud con un sentido de identidad desarrollado, una adecuada capacidad para las relaciones sociales y un importante concepto y sentido de la independencia y la responsabilidad personales. Paulatinamente irán independizándose de sus familias para pasar a formar relaciones significativas, a identificarse con un conjunto de valores personales e integrar sus aspiraciones e intereses en un proyecto vital acorde con la realidad que les rodea. Pero es también en esta etapa de elaboración y fragilidad cuando en algunos casos aparecen aflicciones (Martínez-Hernández y Muñoz, 2010), malestares y en algunos casos consumos más o menos problemáticos y conductas que pueden acabar entrando en conflicto y desarrollando conductas violentas.

Este proceso de transición de la infancia a la vida adulta, dificultoso, se produce en lo que algunos llaman contextos de dominio múltiple, no es la familia o el centro escolar quién va a intervenir básicamente, más bien serán las relaciones informales, de calle, de los espacios de diversión los que tienen más importancia.

Por otro lado, los adolescentes, en la búsqueda de su identidad personal, llevan a cabo estos procesos de una forma llamativa, con conductas violentas, con comportamientos machistas, que son reflejo muchas veces de lo que la sociedad les ofrece.

Actividades de ocio de la juventud en España

El informe de Juventud en España 2020 (INJUVE, 2021) que recoge las actividades de ocio que realiza la población joven española, refleja que la juventud dedica algo más de tiempo a las actividades consideradas de diversión (2:18h/día) y al deporte (2:00h/día) que las personas adultas. Ambos componentes, diversión y deporte, tienen mayor peso en sus hábitos diarios dado el momento vital en el que se encuentran.

Actividades habituales de la juventud en función de género y edad (%)

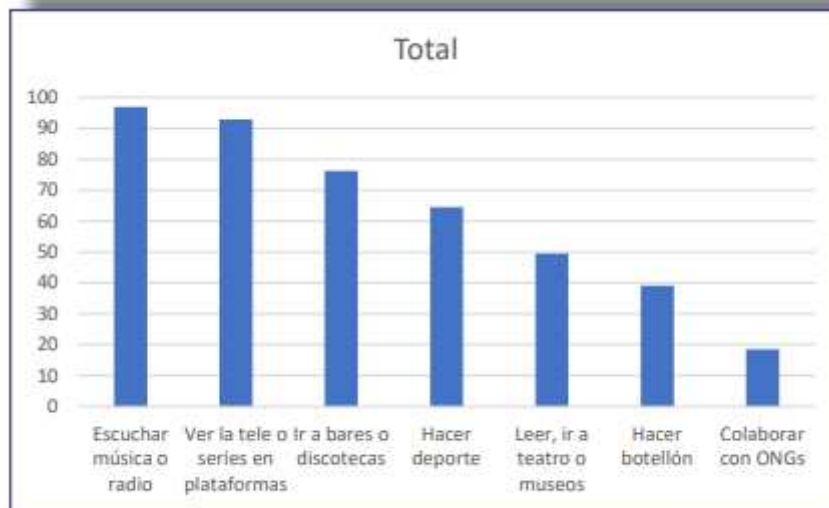
	Total	Hombres	Mujeres	14-19	20-24	25-29
Escuchar música o radio	97	96,9	97,1	97,5	97,3	96,4
Tele o series online	92,9	91,7	94	93,3	94	91,4
Ir a bares o discotecas	76,3	76,5	76,1	72,6	82,1	74,3
Hacer deporte	64,5	72,1	57	68,7	62,6	62,2
Leer, ir a teatro o museos	49,5	43,1	55,8	45,1	51	52,3
Hacer botellón	39,1	41,9	36,4	48,7	45,2	24,5
Colaborar con ONGs	18,5	15,9	21,2	15,5	20,1	20

Fuente: INJUVE 2019



En la práctica habitual del deporte las diferencias entre los grupos se hacen particularmente patentes. Realizan deporte de manera habitual un 72,1% de los hombres, pero sólo un 57,0% de las mujeres. Respecto a las edades, se constata que los y las jóvenes de entre 14 y 19 años superan en un 6,0% a los de otros tramos de edad en la práctica deportiva habitual. Este hecho puede estar muy conectado con la práctica de educación física obligatoria en los centros de educación secundaria y Bachillerato. Por lo que respecta a la lectura, teatro y museos (actividades culturales), las mujeres señalan que las consumen más (55,8%) que los hombres (43,1%), una brecha bastante importante. Entre edades, los menores de 20 años recurren a actividades culturales 6 puntos menos que sus contrapartes de más edad.

Actividades que desarrollan habitualmente los y las jóvenes (%)



Fuente: Encuesta INJUVE 2019

DATOS DE CONSUMO DE DROGAS EN ARAGÓN

Uno de los factores más preocupantes en relación al consumo de sustancias en España y en Aragón, es la temprana edad de inicio y los contextos de ocio en los que se produce. La normalización y el consumo recreativo constituyen los elementos más importantes al analizar la evolución y las tendencias que ha experimentado el fenómeno de las drogas en nuestro medio. A ello hay que añadir otras características como el consumo simultáneo de diversas drogas (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína y otros estimulantes, MDMA,) en forma de policonsumo, o el modelo de “atracción” que se da especialmente en el caso del alcohol.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), con la colaboración de las comunidades y ciudades autónomas realiza dos encuestas nacionales periódicas: la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) y la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España de 14 a 18 años (ESTUDES), que se realizan en años alternos. Ambas encuestas permiten observar la evolución de las prevalencias de consumo de sustancias



psicoactivas, así como de otras conductas adictivas. Desde 2014, se ha incluido una serie de módulos en ambas encuestas para conocer el alcance que el uso compulsivo de internet, el juego con dinero online y presencial y, desde 2018/19, el posible trastorno por uso de videojuegos, tienen sobre la población general, así como profundizar en las conductas relacionadas con estos comportamientos. Estas dos encuestas arrojan datos a nivel nacional que permiten tener una imagen detallada sobre la situación de los usos y consumos en España.

Según la encuesta domiciliaria EDADES a población entre 15 a 64 años en 2019/2020, las drogas con mayor prevalencia de consumo en los últimos 12 meses son el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes con o sin receta, seguidos del cannabis y la cocaína.

Las sustancias que se empiezan a consumir a una edad más temprana son el tabaco y el alcohol, seguido del cannabis. Las sustancias que se suelen iniciar a edades más tardías son los hipnosedantes y los analgésicos opioides.

Las prevalencias de consumo (último año) son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes con o sin receta y los analgésicos opioides con o sin receta, donde las mayores prevalencias se dan en los grupos de edad más avanzada.

En 2019/2020, los datos confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes con o sin receta y los analgésicos opioides con o sin receta). Estas diferencias se acentúan en el caso del alcohol, el tabaco y el cannabis.

El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. El 77,2% de la población de entre 15 y 64 años ha consumido alcohol en los últimos 12 meses, el 63,0% en los últimos 30 días y el 8,8% diariamente en los últimos 30 días. La prevalencia de consumo de alcohol mantiene una tendencia estable y en niveles altos desde la década de los 90. A destacar la tendencia descendente que existía de los bebedores diarios desde 2001, y que alcanzó en 2017 el valor mínimo de toda la serie histórica, incrementándose en más de un punto en el año 2019/2020. El 19,4% de la población española de 15 a 64 años se ha emborrachado en el último año. El consumo de alcohol en atracón (binge drinking) mantiene, en general, una tendencia ascendente desde 2007. Así, en 2019/2020, el 15,4% ha consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días. Tanto las borracheras como los atracones de alcohol se encuentran más extendidas en el grupo masculino y se concentran entre los 15 y 34 años. El 39,4% de la población de 15 a 64 años ha consumido tabaco en el último año, el 36,8% en el último mes y el 32,3% diariamente.

En 2019/2020, el 10,5% de la población de 15 a 64 años han probado los **cigarrillos electrónicos**, y dentro de esta franja, el 48,9% ha usado cigarrillos electrónicos con nicotina y el 24,3% fumaron cartuchos tanto con nicotina, como sin nicotina. El uso de estos dispositivos en el último mes es más elevado en el grupo de 15- 24 años.

En cuanto a los hipnosedantes con o sin receta, se estima que 645.000 personas empezaron a consumirlos en 2019/2020; las mujeres de 35 a 64 años son el grupo con más inicios de consumo. El 22,5% de la población de 15 a 64 años ha consumido **hipnosedantes con o sin receta** alguna



vez, superando la barrera del 20% por tercera vez en toda la serie histórica. El 12,0% los ha consumido en el último año, el 8,6% en el último mes y el 6,4% diariamente en el último mes.

Respecto al consumo de hipnosedantes sin receta, el 3,1% de la población de 15 a 64 años admite haber consumido hipnosedantes sin receta alguna vez en su vida, situándose la edad media del primer consumo en los 30,6 años. Por otra parte, el 1,3% ha consumido hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses, cifra similar a la obtenida en el año 2017 (1,3%).

El 15,2% de la población de España de 15 a 64 años reconoce haber consumido **analgésicos opioides** con o sin receta en alguna ocasión. El consumo de estas sustancias está más extendido entre las mujeres que entre los hombres, aumentando en ambos grupos su prevalencia a medida que lo hace la edad. Evolutivamente se aprecia un aumento en la prevalencia de consumo tanto en hombres como en mujeres. La codeína y el tramadol son los analgésicos que presentan una mayor prevalencia de consumo entre esta población.

El 37,5% de la población de 15 a 64 años ha consumido **cannabis** alguna vez, el 10,5% en el último año, el 8,0% en el último mes y el 2,9% diariamente en el último mes. Evolutivamente la prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida presenta una tendencia ascendente desde 1995.

Se estima en 61.000 las personas (15 a 64 años) que consumieron **cocaína** (polvo y/o base) por primera vez en 2019/2020, el mayor inicio de consumo tiene lugar entre los hombres menores de 25 años, habiendo empezado a consumir 3.000 menores de 15 a 17 años. El 10,9% de la población de 15 a 64 años ha consumido cocaína en polvo alguna vez, el 2,5% en el último año y el 1,1% en los últimos 30 días. La prevalencia de consumo de cocaína en polvo muestra un aumento respecto a 2017, confirmándose la tendencia ascendente iniciada en el año 2001.

En 2019/2020 el 0,7% de la población de 15 a 64 años ha consumido alguna vez **heroína**, el 0,1% en el último año y el 0,0% en el último mes. La edad media de inicio es de 22,6 años y el perfil del consumidor sería el de un hombre mayor de 45 años. El consumo de heroína está estabilizado desde mediados de los años noventa.

En 2019/2020 el 5,5% de la población de 15 a 64 años ha consumido alguna vez alucinógenos, el 4,3% anfetaminas y el 5,0% éxtasis. La prevalencia en el último año y último mes se sitúa para todas estas sustancias en valores inferiores al 1%.

Se consideran nuevas sustancias psicoactivas (NSP) aquellas que imitan el efecto de drogas ilegales (cannabis, cocaína, éxtasis...). Por tipo de sustancias el 0,6% ha probado spice alguna vez en su vida, el 0,9% ketamina, el 0,2% mefedrona y ayahuasca, y el 0,3% cocaína rosa (nexus). Como viene siendo habitual, el consumo de las sustancias se encuentra más extendido en los hombres que en las mujeres. Encontramos la mayor prevalencia de estos, en el grupo de edad de 25 a 34 años, donde el 4,0% de los hombres dice haber probado alguna vez estas sustancias.



En la encuesta **ESTUDES de 2021** el alcohol es la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo entre los estudiantes de 14 a 18 años: el 73,9% de los jóvenes reconoce haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida; el 70,5% lo ha hecho en el último año y el 53,6% en el último mes. La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas es mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad y en todos los tramos temporales analizados. Respecto al consumo intensivo de alcohol, el 27,9% de los estudiantes dice haber consumido alcohol en forma de atracón (binge drinking) en los últimos 30 días (32,3% en 2019), cifra que corresponde al 52,6% de los jóvenes que han consumido bebidas alcohólicas en el último mes.

El **tabaco** se coloca en segunda posición en cuanto a consumo. El 38,2% de los alumnos de 14 a 18 años afirma haber fumado tabaco alguna vez en la vida, el 30,7% en el último año, el 23,9% en los últimos 30 días y el 9,0% diariamente en el último mes. La prevalencia de consumo de tabaco es mayor en las mujeres en todos los grupos de edad y en todos los tramos temporales analizados. El consumo de tabaco registra un descenso respecto a 2019 y son las menores prevalencias de consumo desde que se monitoriza el consumo de esta sustancia.

El 19,6% de los estudiantes de Enseñanzas Secundarias afirma haber consumido **hipnosedantes** (con o sin receta médica) alguna vez en la vida, el 13,6% en los últimos 12 meses y 7,5% en el último mes. La prevalencia de consumo de hipnosedantes es mayor en las mujeres en todos los tramos temporales y en todos los grupos de edad. Evolutivamente se observa una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta médica en todos los tramos temporales desde el inicio de la serie histórica, alcanzando en 2021 los valores más altos desde que se monitoriza este indicador.

Respecto a los hipnosedantes sin receta el 10,3% de los estudiantes de 14 a 18 años reconoce haberlos consumido alguna vez en la vida, el 7,2% en el último año (9,4% en chicas y 5,1% en chicos) y el 3,6% en el último mes, alcanzando las cifras más altas de toda la serie histórica. Por otro lado, en lo que respecta a estas tres sustancias (alcohol, tabaco e hipnosedantes), se observa una serie de patrones de comportamiento comunes. En primer lugar, la edad media de inicio en el consumo se sitúa entre los 14,0 y los 14,4 años. En segundo lugar, existe una mayor prevalencia de consumo entre las mujeres. Por último, a medida que aumenta la edad de los estudiantes, aumenta la prevalencia de consumo de estas drogas.

El **cannabis** se considera la tercera sustancia psicoactiva más consumida por los estudiantes de 14 a 18 años (tras el alcohol y el tabaco) y la primera en la categoría de drogas ilegales. Los datos muestran que el 28,6% de los jóvenes declara haber consumido cannabis alguna vez en su vida, el 22,2% en el último año y el 14,9% en los 30 días previos a la encuesta.

Tras el cannabis, **el éxtasis** es la siguiente droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en los estudiantes de enseñanzas secundarias, adelantando por primera vez a la cocaína. El 3,1% admite haber tomado éxtasis en alguna ocasión, el 1,8% en los últimos 12 meses y el 0,6% en el último mes.



Del estudio de estos y otros datos se desprende como conclusión la importancia de las siguientes acciones:

- Promover una conciencia social sobre los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las adicciones, sobre la posibilidad real de evitarlos y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto, sea parte activa en su solución.
- Aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas, es decir, promover el desarrollo de recursos propios que faciliten las actitudes y las conductas de rechazo, que serán distintas según el tipo de persona o población y el ámbito y nivel de la intervención.
- Conseguir retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas, puesto que cuanto mayor es la edad de las personas que entran en contacto con las drogas, menor es la probabilidad de desarrollar problemas de adicción y de padecer otro tipo de consecuencias indeseables.

DATOS DE VIOLENCIA Y DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El Pacto de Estado contra la Violencia de Género de 2017 se propone extender “en todas las etapas educativas, la prevención de la violencia de género, del machismo y de las conductas violentas, la educación emocional y sexual y la igualdad, incluyendo además en los currículos escolares, los valores de la diversidad y la tolerancia”.

Es evidente la especial relevancia que esta propuesta tiene en la adolescencia, edad en la que se inician las primeras relaciones de pareja y en la que el desarrollo de la identidad se convierte en la principal tarea evolutiva. Se presentan a continuación los principales resultados obtenidos sobre la extensión y condiciones actuales en la práctica de esta propuesta, así como los cambios detectados entre 2010, 2013 y 2020.

La Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género coordinó el estudio “La situación de la violencia contra las mujeres en la adolescencia en España”, cuyo principal objetivo es conocer la situación actual de la violencia contra las mujeres en la adolescencia España, así como las condiciones de riesgo y protección frente a dicha violencia y la evolución detectada al comparar los resultados obtenidos en 2020 con los de estudios anteriores.

El estudio se basa en una muestra representativa de 13.267 adolescentes de 14 a 20 años, de 336 centros educativos no universitarios, distribuidos en 16 comunidades autónomas, además de las ciudades con estatuto de autonomía de Ceuta y Melilla.

Los resultados obtenidos en 2020 reflejan que las situaciones de violencia de género en el ámbito de la pareja vividas por las adolescentes más frecuentemente son:

- abuso emocional “insultar o ridiculizar”, por el 17,3%
- control abusivo general “decidir por mí hasta el más mínimo detalle”, por el 17,1%
- controlar a través del móvil (por el 14,9%).
- El 11,1% reconoce que se “ha sentido presionada para situaciones de tipo sexual en las que no quería participar”



- El 9,6% que le han hecho “sentir miedo”
- El 8,7% que le han dicho que “no valía nada”
- El 8% que el chico que la maltrató “presumía de dichas conductas”.

El porcentaje de chicos que reconoce haber ejercido una situación de violencia de género es sensiblemente menor al porcentaje chicas que responde haberlas sufrido.

La relación de los cambios en la adolescencia y los contextos educativos con los del conjunto de la sociedad

La disminución de la violencia de género detectada entre 2013 y 2020 parece estar estrechamente relacionada con otros cambios producidos en dicho período en: la adolescencia, las familias, la escuela y el conjunto de la sociedad.

En la adolescencia son especialmente destacables los cambios producidos en: la disminución del sexismo, la menor justificación de la violencia de género y la mayor importancia que dan a “la defensa de la igualdad entre todas las personas”, como valor prioritario con el que identificarse y para su pareja ideal.

En las familias resultan especialmente significativos los cambios en los mensajes sobre las relaciones de pareja, erradicando estereotipos acerca del dominio del hombre sobre la mujer y sustituyéndolos por mensajes a favor de la igualdad.

También ha aumentado significativamente la influencia que las y los adolescentes atribuyen en su idea de la violencia de género a lo que han hablado con su madre y con su padre. Lo cual refleja un significativo avance en la superación del tabú que impedía hablar de este tema en la familia.

El papel de la escuela se refleja en múltiples indicadores evaluados a través de las/os adolescentes, el profesorado y los Equipos directivos, en los que se pone de manifiesto que han ido aumentando las actividades desarrolladas para construir la igualdad y para prevenir la violencia contra las mujeres.

Estos cambios parecen formar parte de una transformación general que afecta al conjunto de la sociedad, como se ha expresado también desde el movimiento asociativo en defensa de la igualdad, en las calles, en el arte, en los medios de comunicación y en el Pacto de Estado contra la Violencia de Género de 2017.

Del estudio de estos y otros datos se desprende como conclusión la importancia de las siguientes acciones:

- El reconocimiento de los avances detectados en la construcción de la igualdad y la prevención de la violencia de género no debe impedir reconocer, también, que sigue habiendo muchos/as adolescentes que viven dicha violencia.
- Que los cambios son menores en las formas de violencia más graves
- Que es necesario extender la prevención escolar para que llegue a toda la población en las mejores condiciones actualmente, la mitad de la adolescencia no la recuerda
- Que hay que implicar más a las familias en dicha prevención



- Que los riesgos existentes a través de las nuevas tecnologías son muy frecuentes y graves.
- Que es preciso prevenir también otras formas de violencia contra las mujeres, prestando una especial atención a la violencia sexual en sus distintas manifestaciones, incluido el acoso sexual online, que afecta a un porcentaje muy elevado de adolescentes.

La **Estadística de condenados menores** analiza las características sociodemográficas de las personas menores de edad (de 14 a 17 años) condenadas por sentencia firme en el período de referencia.

En 2020, el número de condenados menores fue de 274, de los cuales, el 87% eran hombres y el 13% eran mujeres. Respecto al año anterior, el número de menores condenados en Aragón disminuyó un 16,5% frente al 20,4% de España.

Menores condenados según lugar de condena, edad y sexo. Año 2020

	Aragón			España		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	274	239	35	11.238	9.082	2.156
14 años	43	33	10	1.944	1.482	462
15 años	49	40	9	2.592	2.030	562
16 años	73	63	10	3.247	2.670	577
17años	109	103	6	3.455	2.900	555

Hay que tener en cuenta que 2020 fue el año de la pandemia Covid, en la que el confinamiento, la reducción de la movilidad y todos los condicionantes relacionados con ella produjeron cambios en la vida de la gente que se ve reflejados en las estadísticas. En el año 2019, en Aragón, el número de condenados menores fue de 328, de los cuales el 81,4% eran hombres y el 18,6% eran mujeres. Respecto al 2018, el número de menores condenados en Aragón aumentó en un 3,8% frente al 3,3% de España.

Menores condenados según lugar de condena, edad y sexo. Año 2019

	Aragón			España		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
14 años	60	42	18	2.544	1.882	662
15 años	67	53	14	3.252	2.530	722
16 años	93	76	17	4.028	3.218	810
17años	108	96	12	4.288	3.530	758
Total	328	267	61	14.112	11.160	2.952



El centro de referencia en Aragón en atención a menores sentenciados a medidas judiciales es el Centro de Educación e Internamiento por Medida Judicial de Zaragoza. Este centro, cuya titularidad corresponde al Gobierno de Aragón, tiene como objetivo fundamental la integración y la reinserción social de los menores y jóvenes mayores de 14 años, mediante la aplicación de programas educativos y responsabilizadores.

Con ámbito autonómico, en él se aplican dos tipos de medidas:

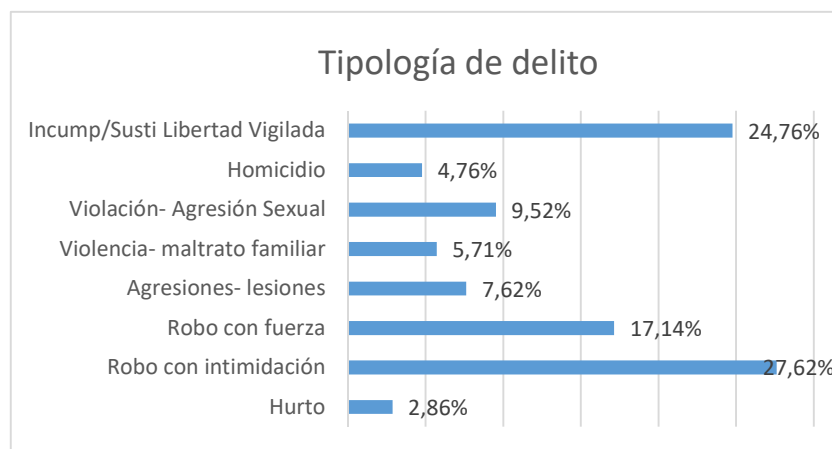
- Medidas en régimen comunitario:
 - Convivencia en grupo educativo (4 plazas)
 - Centro de día (con capacidad para atender a 10 menores de forma simultánea)
 - Permanencia de fin de semana en centro
- Medidas régimen de internamiento (capacidad para 45 internos):
 - Internamiento en régimen cerrado
 - Internamiento en régimen semiabierto
 - Internamiento en régimen abierto
 - Internamiento terapéutico

El número total de menores con los que han intervenido desde el Centro de Educación e Internamiento por Medida Judicial a lo largo del año 2020 fue de 84. El número de días que han permanecido como media ha sido de 163 días, la segunda cifra más alta de los últimos 10 años. En cuanto al origen de los menores internados, el 44% eran de origen extranjero, en la línea del año anterior que fue del 43%.

Sólo el **4 %** de las medidas ejecutadas han sido realizadas por **chicas**, un porcentaje algo mayor que el año anterior (1%), pero muy minoritario en el Centro.

Respecto a la edad de los menores cuando iniciaban la medida impuesta por el Juez, más del 50% eran chicos mayores de 18 años.

El delito más habitual que motiva el ingreso en el Centro es el robo con intimidación. La segunda causa de ingreso es el incumplimiento de una medida de libertad vigilada. Nos llama la atención el importante porcentaje que representan los casos por delitos sexuales.





PROMOCIÓN DE LA SALUD, EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN

Aragón cuenta con el Plan de Salud 2030 en el que se realiza un replanteamiento general del abordaje de la salud en la sociedad, implicando cambios que, aunque puedan ser complicados, largos y discutidos, son imprescindibles.

Al hablar de “salud” es habitual en prácticamente todos los ámbitos referirse en realidad a la enfermedad. En los esquemas tradicionales, “la salud” es cosa de profesionales sanitarios. Sin embargo, la salud además de estar relacionada con vivir más años sin enfermedad es un concepto mucho más amplio, puesto que tiene que ver con la calidad de vida y la adaptación al entorno en todas las etapas.

Por otro lado, la salud se puede pensar no sólo desde un punto de vista personal, sino también desde un punto de vista poblacional. La salud tiene un valor social, económico, científico y político y está causada o “determinada” por un amplísimo conjunto de factores de los que el sistema sanitario es sólo uno de ellos y no de los más importantes.

Entre estos factores determinantes están, por ejemplo, aspectos muy básicos como tener alimento, techo, acceso a la energía, agua potable, nivel de ruido y eliminación de residuos. También lo son el vivir en una sociedad con más o menos riqueza, conflictos o nivel de justicia. Existen multitud de conductas relacionadas con la salud, como por ejemplo hacer ejercicio físico regular o fumar a diario. Estas conductas a su vez dependen de otros factores como la política de urbanismo, la publicidad o las relaciones económicas entre las empresas o los países. Y se puede hablar de otros muchos, bajo diferentes puntos de vista: biológico, psicológico, social, político... Estos factores determinantes son más o menos abordados desde una multitud de instituciones y ámbitos en nuestra sociedad: prácticamente todas las políticas tienen una repercusión sobre la salud.

El Plan de Salud de Aragón 2030 pretende establecer una serie de actuaciones para mantener y mejorar la salud de la población a partir de un proceso de aprendizaje para todos.

Puntos básicos en la promoción de la salud

- Elaboración de una política pública saludable
- Creación de ambientes favorables
- Fortalecimiento de la acción comunitaria
- Desarrollo de las habilidades personales
- Reorientación de los servicios sanitarios

Principios básicos en prevención de drogodependencias

- Responsabilidad social y pública
- Participación de los grupos implicados
- Orientación global e interdisciplinar
- Coordinación y cooperación multisectorial
- Enfoque educativo
- Comprensión del fenómeno en su contexto
- Integración y continuidad de las intervenciones
- Activación de recursos comunitarios y redes sociales
- Reducción del interés y la tolerancia social hacia los consumos
- Enfoque facilitador centrado en las oportunidades de cambio e interacción entre los recursos personales



- Coherencia con el modelo de promoción y educación para la salud:
 - finalidad dirigida a la capacitación de personas y grupos sociales
 - visión amplia e integral de la salud
 - reconocimiento de la dignidad y libre elección personal
 - participación en todas las etapas de la intervención

Al Servicio de Promoción y prevención de la salud le corresponde la coordinación inter e intrainstitucional en materia de programas de salud y prevención de adicciones y dentro de este Servicio, la Sección de drogodependencias se encarga de coordinar los Programas Especializados de Adicciones y las entidades no gubernamentales, marcar las líneas de trabajo y la priorización anual, apoyada por las Subdirección Provinciales de Salud en Zaragoza, Huesca y Teruel. Es en este contexto donde se planteó la realización del pilotaje del programa “Juega, Vive”.

Existe una amplia trayectoria de trabajo conjunto entre el Departamento de Educación, Cultura y Deporte y el Departamento de Sanidad, pero sobre todo en lo que atañe a la Educación formal.

Este trabajo se basa en el marco teórico de la educación para la salud, que busca promover la responsabilidad personal, incorporando conocimientos, actitudes y hábitos saludables; y desarrollar la capacidad crítica para tomar las decisiones que faciliten el cuidado de la propia salud y de los demás.

Integrar la educación para la salud en el medio educativo es favorecer el crecimiento armónico de la personalidad del alumnado, desarrollando un proceso educativo (desarrollo de competencias) socio-cultural (participación en iniciativas sociales) y de promoción de la salud (vivencia de experiencias coherentes con la salud).

Paralelamente a la educación formal, la educación no formal engloba toda actividad educativa realizada fuera de la estructura del sistema formal con objeto de impartir cierto tipo de aprendizaje a algunos subgrupos de la población, ya sean adultos o niños. Las actividades deportivas ejercidas en escuelas o federaciones, el aprendizaje de idiomas, la enseñanza musical y otros tipos de actividades culturales son ejemplos de educación no formal.



PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA “JUEGA, VIVE” EN ARAGÓN

El programa “Juega, Vive” se enmarca en la Declaración de Doha, adoptada en el 13º Congreso de la Oficina de drogas y crimen de Naciones Unidas (UNODC), y dentro de este amplio programa, en la rama Prevención del consumo de drogas y el delito juvenil.

El 26 de enero de 2021 tuvo lugar una sesión on line con el título “*El impacto del deporte en la prevención de la violencia, el crimen y el consumo de drogas en jóvenes*” en la que se presentó el Programa “Juega, Vive”. Al coincidir en muchos aspectos con los programas que en Aragón se vienen desarrollando para la promoción de la salud y la prevención de adicciones, se quiso ampliar la información para plantear su puesta en marcha en nuestra comunidad autónoma. El Director General de Salud Pública se puso en contacto con el equipo que gestiona el programa en UNODC para manifestar el interés de utilizar estos materiales y solicitar la realización del Pilotaje del Programa en Aragón.

Los objetivos que se marcaron desde la Dirección General fueron los siguientes:

Objetivo general:

- Pilotar el Programa “Juega, Vive” para determinar si se puede utilizar como herramienta para prevenir el consumo de drogas y el delito en la Comunidad Aragonesa.

Objetivos específicos:

- Transmitir las habilidades para la vida como resistencia a la presión social, superar la ansiedad o comunicarse de manera efectiva para que quienes participen tengan herramientas y sepan manejarse en la vida cotidiana.
- Incorporar a monitores deportivos en la prevención de violencia y las adicciones sumando esfuerzos al trabajo realizado desde los programas de educación no formal.
- Minimizar factores de riesgo y maximizar factores de protección en todo lo relacionado con la violencia de cualquier tipo y el uso de drogas gracias al fortalecimiento de las habilidades para la vida de la juventud.
- Ayudar a la juventud a valorar el riesgo de pérdida de control de los impulsos en situaciones de la vida real, así como a valorar los factores externos que influyen sobre la toma de decisiones adecuadas en el día a día.
- Empoderar a la comunidad para ofrecer oportunidades de a los grupos juveniles en riesgo para el desarrollo de habilidades para la vida que les permitan enfrentarse de manera efectiva a los desafíos diarios y alejarse de su implicación con actos violentos, agresiones o delitos.
- Fomentar acciones de sensibilización sobre la desigualdad de género y las consecuencias que tiene para la vida de las mujeres y niñas.
- Prevenir el comportamiento antisocial y de riesgo mediante el desarrollado de habilidades para la vida en contextos de educación no formal.



FASE INICIAL

EQUIPO RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA.

Una vez que UNODC permitió la utilización de sus materiales, se seleccionó al equipo responsable de la puesta en marcha del programa en Aragón formado por las personas de la Sección de Adicciones de la Dirección General de Salud Pública junto con personal técnico de las Subdirecciones provinciales de Salud Pública de Zaragoza, Huesca y Teruel con formación en enfermería, medicina, psicología, documentación, trabajo social y una amplia experiencia en el trabajo en promoción de salud y prevención de adicciones.

Además, se ha contado desde el inicio con la participación de Carlos Salavera y José Luis Antoñanzas, miembros del Observatorio para la Investigación e Innovación en Ciencias Sociales (OPIICS) de la Universidad de Zaragoza, encargados de llevar a cabo la evaluación de la implantación del programa.

El primer paso que se dio fue la selección de las localidades en las que se podría trabajar “Juega, Vive”, que debían cumplir con las condiciones idóneas para su puesta en marcha.

- Contar con profesionales especializados en la prevención de adicciones con amplia trayectoria en esta materia, motivados y que aceptaran la propuesta de trabajar en este proyecto.
- Disponer de recursos educativos y deportivos adecuados y similares entre ellas para llevar a cabo el programa.
- Ser comarcas con poca población que estuvieran alejadas de las capitales de provincia, para las cuales esta actividad novedosa enfocada a la prevención de las adicciones y las conductas violentas diera respuesta a una necesidad en el territorio y supusiera un reto para los profesionales como experiencia en educación no formal y en el ámbito deportivo.

EQUIPO RESPONSABLE A NIVEL LOCAL

Los Programas Especializados de Adicciones (PEA) forman parte de los servicios sociales comarcales. Su creación viene precedida por la elaboración de un Plan local sobre adicciones en el que se analiza la situación en la comarca y se establece el marco de coordinación adecuado para el desarrollo de las iniciativas de prevención. El Plan local de prevención de adicciones establece el compromiso de la entidad local con la constitución de una mesa técnica comarcal que agrupa a profesionales y miembros de la comunidad y establece un modelo de coordinación de las intervenciones.

En las comarcas designadas se ocuparon de la puesta en marcha del programa “Juega, Vive” profesionales que forman parte de los Servicios sociales y tienen formación en trabajo social, educación de calle, psicología, entrenamiento deportivo y animación sociocultural.



DESCRIBIR CADA UNA DE LAS INTERVENCIONES

ANÁLISIS BASAL

A la hora de seleccionar las comarcas que llevarían a cabo el pilotaje se tuvo en cuenta que hubiera representación de las provincias: Zaragoza, Huesca y Teruel, que fueran comarcas con escasa densidad de población que carecen de muchos de los recursos que tienen las ciudades y los pueblos más grandes de Aragón, que tuvieran una desigual distribución de la población en su territorio y que supusiera un incentivo tanto para profesionales como para jóvenes de estas pequeñas localidades, en las que es más difícil contar con recursos tanto de prevención como de asistencia, de forma que realizar el pilotaje en ellas se viera como una oferta innovadora que apoye su desarrollo y descentralice las intervenciones que se realizan en prevención en las ciudades más grandes.

Las condiciones que las comarcas tenían que cumplir, para ser seleccionadas fueron tres fundamentales. En primer lugar, que contaran con profesionales especializados en la prevención de adicciones con amplia trayectoria en esta materia, motivados y que aceptaran la propuesta de trabajar en este proyecto. En segundo lugar, que dispusieran de recursos educativos y deportivos similares para llevar a cabo el programa. Por último, que fueran comarcas pequeñas, con población dispersa y alejadas de las capitales de provincia.

En base a estos criterios se seleccionaron tres comarcas, la Comarca de La Ribagorza, Comarca de Tarazona y el Moncayo y Comarca de Cuencas Mineras, cuyas principales características se recogen en el siguiente cuadro:

	Extensión Km2	Habitantes 2020	Densidad Hab /Km2	Capitales	Provincia
La Ribagorza	2.459,8	13.177	5,36	Graus y Benabarre	Huesca
Tarazona y el Moncayo	452,4	14.825	32,77	Tarazona	Zaragoza
Cuencas Mineras	1.407,6	9.269	6,58	Montalbán y Utrillas	Teruel

FORMACIÓN

En el curso de formación realizado en Zaragoza en septiembre de 2021 participaron un total de 20 profesionales de las 3 comarcas (Tarazona, Cuencas Mineras y Ribagorza) y de la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad, Servicios Centrales y Subdirecciones provinciales, siguiendo la agenda y metodología que se ha utilizado en otros países en los que se ha realizado el programa. El curso tuvo una duración de 20h y se realizó en las instalaciones



del Instituto Aragonés de la Juventud que se implicó desde el principio en la puesta en marcha del Programa.

El objetivo del curso fue capacitar de forma conjunta tanto a profesionales que iban a implementar el programa en el territorio, como a otras personas que les iban a poder proporcionar apoyo y supervisión desde el Gobierno de Aragón. Para impartir la formación se contó con Oihana Rementería, profesional que ha realizado esta formación en otros países.

El listado de participantes fue el siguiente:

Nombre	Titulación	Lugar de trabajo
Ana Morte Valero	Monitora Deporte	Coordinadora de Deportes Utrillas
Amparo Alcalá Hernández	Trabajadora Social	Programa Especializado Adicciones Utrillas
Antonio Rodríguez Gallego	Técnico de Juventud	Comarca de Utrillas
Pablo Rada	Monitor Deporte	Comarca Tarazona El Moncayo
Iván Del Río	Monitor Deporte	Comarca Tarazona El Moncayo
Coraline Riviere	Monitora Deporte	Comarca Tarazona El Moncayo
M.ª Ángeles Casanova Sánchez	Psicóloga	Programa Especializado Adicciones Tarazona
Paloma Santafé Villarejo	Educadora	Programa Especializado Adicciones Tarazona
Montserrat Casañas	Educadora Social	Servicios Sociales Ribagorza
Rosa Paradell Garfella	Monitora Deporte	Servicio Comarcal De Deportes Ribagorza
María Garciandia Jiménez	Monitora Deporte	Club Ribagorza Snowboard Ribagorza
Mónica Calle Chico	Monitora Deporte	Club Cerler Aneto- Ribagorza
Ioana Stancu	Trabajadora Social	Subdirección Provincial Huesca
Cristina Navarro Gistau	Médico Admón. Sanitaria	Subdirección Provincial Zaragoza
Noelia Fuertes Guillen	Trabajadora Social	Subdirección Provincial Teruel
Inmaculada Sanz Lacambra	Enfermera Adm. Sanitaria	Subdirección Provincial Zaragoza
Begoña Muñoz Zaragoza	Enfermera Salud Mental	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Laura José Lagunas	Documentalista	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Carmen Baranguan Badia	Trabajadora Social	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Paola Solanilla González	Trabajadora Social	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Carlos Salavera Bordas	Psicólogo	Universidad de Zaragoza
José Luis Antoñanzas Laborda	Psicólogo	Universidad de Zaragoza

El curso de formación se abrió con una presentación a cargo del Director General de Salud Pública Francisco Javier Faló y del Gerente del Instituto Aragonés de la Juventud Adrián Gimeno que dieron la bienvenida a las personas participantes.

La metodología llevada a cabo fue sumamente participativa, mediante dinámicas grupales durante todo el curso que no sólo favorecieron el buen clima y la participación por parte del



grupo, sino que sirvieron de ejemplo de cómo utilizar las actividades del programa “Juega, Vive”, proporcionando herramientas a las personas asistentes para poder conducir los grupos cuando se llevara a la práctica el programa.

Se alternaron actividades físicas con otras de tipo teórico y de trabajo en grupo, proporcionando un aprendizaje significativo que permitió el descubrimiento de nuevos conceptos a partir de los conocimientos previos y la experiencia en el grupo.

En las sesiones se pusieron en práctica las actividades que deberían llevarse a cabo con los grupos de adolescentes a los que iba dirigido el programa. Esto permitió, además, que los profesionales se enfrentaran a sus reticencias y pudieran resolver las dificultades de la aplicación de “Juega, Vive”, comprender los beneficios de su aplicación y valorar el alcance de los objetivos propuestos.

En la última sesión una vez conocido el programa en profundidad, se empezó a planificar la ejecución del mismo, buscando las adaptaciones necesarias para cada territorio según las características diferenciales de cada uno de ellos (población, recursos existentes, problemáticas detectadas, etc.)

En cuanto a la evaluación de la formación de profesionales, se recogieron los aprendizajes auto-percibidos en la formación mediante un cuestionario pre-post con preguntas sobre el contenido de la formación.

ADAPTACIÓN LOCAL DE LAS GUÍAS.

El material proporcionado por United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) / Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas, se adaptaba perfectamente al lenguaje, experiencias y planteamientos de nuestro territorio, por lo que no ha sido necesaria la adaptación de las guías.

Para la evaluación se utilizaron los cuestionarios propuestos por Naciones Unidas adaptados en a nuestro país modificados y adaptados por el Ayuntamiento de Santurce que fue el pionero en implantar este programa en España y que nos facilitó los documentos de forma que pudieran ser comparables los resultados de las dos comunidades autónomas.

Para validar la eficacia, además de a las personas que participan en el programa (grupo experimental), se pasó el cuestionario a grupos control con características similares en edad y género. La selección de los grupos control y del grupo experimental la realizó el equipo responsable local que son quienes mejor conocen el territorio.

Puesto que es un programa piloto en Europa, se ha elegido un modelo de evaluación continuada de proceso, recogiendo los datos significativos que sirvan para explicar la forma en que se ha llevado a cabo, los problemas encontrados, las soluciones adoptadas, etc.



Por otro lado, se llevó a cabo una monitorización de la aplicación con visitas de seguimiento, llamadas telefónicas y correos electrónicos para recoger los diferentes elementos de la aplicación como el manejo del tiempo, el fomento de la participación, las instrucciones dadas, el correcto conocimiento del contenido y el adecuado manejo de la metodología.

Para que el equipo de profesionales pudiera seguir en contacto y compartir experiencias, inquietudes, resolución de problemas y otras cuestiones que pudieran derivarse de la aplicación del programa en las tres comarcas, se creó un grupo de WhatsApp en el que los / las participantes aceptaron ser incluidos y que ha servido de comunicación informal.

PILOTO

Una vez finalizada la formación, la siguiente tarea fue adaptar a cada comarca la ejecución del programa, la organización con las actividades deportivas, la selección de participantes y la colaboración con compañeros de los servicios sociales y los servicios deportivos comarcales.

Entre el equipo responsable de la implementación y los profesionales del nivel local se acordó poner en marcha el programa al mismo tiempo, empezando en octubre de 2021 y finalizando en junio de 2022. Sin embargo, por problemas en la coordinación entre quienes habían realizado el curso y los distintos responsables de las áreas de deporte y de servicios sociales, no se pudo empezar al mismo tiempo en las tres comarcas. A pesar de esto, las planificaciones de las actuaciones se organizaron de forma que las tres comarcas acabaran a la vez, para poder realizar la evaluación de forma conjunta y disponer de los datos de evaluación y valoración en mayo-junio de 2022.

Puesto que cada comarca ha implementado el programa de forma diferente vamos a describir las características de la puesta en marcha de cada uno por separado.

En el mes de abril de 2022 se realizó una sesión de seguimiento por parte de la formadora inicial y del equipo responsable de la puesta en marcha del Gobierno de Aragón. En estas sesiones se valoró el desarrollo del mismo, se realizó un informe de evaluación conjunta donde se incorporaban los puntos fuertes y algunas mejoras a incorporar. Fue muy bien acogido por los profesionales que valoraron muy positivamente el acompañamiento en la puesta en marcha del programa.

Octubre 2021 – Comarca de Tarazona y el Moncayo

La Comarca de Tarazona y el Moncayo fue la primera en poner en marcha el programa. En el mes de octubre, inició la andadura del programa “Juega, Vive” introduciéndolo en las sesiones de entrenamiento de los clubes de baloncesto, fútbol y atletismo de la ciudad de Tarazona cuyos profesionales deportivos habían asistido a la formación.



El 6 de octubre de 2021 se realizó en el salón de actos del Centro de Mayores de Tarazona una reunión de presentación del programa a los padres de los y las participantes. Los Servicios Sociales de Tarazona, acompañados de su concejala, Lourdes Sánchez, el concejal de deportes Pablo Escribano, los coordinadores y los monitores deportivos, comentaron cómo se iba a realizar el pilotaje y resolvieron las dudas de los asistentes.

El programa empezó el 20 de octubre y se desarrolló a lo largo del curso escolar 2021/22 en un espacio de educación informal e impartido por técnicos deportivos tal como se había previsto inicialmente. Las actividades se planificaron para realizarse cada tres semanas, de esta forma se intercalaba el entrenamiento deportivo con las actividades marcadas en “Juega, Vive”.

En el programa han participado 29 jóvenes, 24 chicos y 5 chicas, de edades comprendidas entre los 15 y 17 años pertenecientes a la Sociedad Deportiva Tarazona (Fútbol), al Club Deportivo Básquet y al club Atletismo de Tarazona.

- 15 chicos de FÚTBOL (SD Tarazona)
- 8 chicos de CD BASKET Tarazona
- 5 chicas y 1 chico del club de ATLETISMO Tarazona

El grupo control ha estado formado por 28 participantes 22 chicos y 6 chicas pertenecientes a equipos deportivos de esas mismas edades, seleccionados por los responsables de Servicios Sociales de Tarazona: 13 chicos del equipo de fútbol SD Tarazona y 15 (9 chicos y 6 chicas) del equipo de balonmano de Tarazona.

El cierre del programa tuvo lugar el 4 y 5 de mayo de 2022, realizando la recogida del cuestionario post tanto del grupo participante y del grupo control.

Diciembre 2021 – Comarca de La Ribagorça

En el mes de diciembre se puso en marcha de forma conjunta desde el Servicio de Deportes y desde los Servicios Sociales de la Comarca de La Ribagorça el programa “Juega, Vive” en Ribagorça. Se empezó haciendo difusión en los institutos tanto al alumnado como a sus padres/madres y se continuó informando en los medios habituales de la comarca, pues al ser algo novedoso se quería conseguir la participación del mayor número posible de participantes en estas actividades programadas en el ámbito de la educación no formal.

En esta comarca, se optó por introducir el programa “Juega, Vive” en un programa de actividades deportivas ofrecidas de forma gratuita por la Comarca en las vacaciones escolares y durante los fines de semana. La programación incluía actividades de break dance, escalada, esquí de fondo y raquetas, entre otras. La oferta del programa se hizo extensiva a toda la juventud de la Ribagorça incluyendo Pont de Suert, localidad de la provincia de Lleida, con una vinculación muy estrecha con La Ribagorça.

Para facilitar la participación de quienes residían en pequeñas localidades sin transporte público, se puso a disposición de los y las participantes transporte para acudir a las actividades que les recogía en sus localidades de residencia (Benabarre, Chía, Pont de Suert...) y les llevaba de vuelta al finalizar.



En mayo de 2021 se mantuvo una primera reunión informativa en la que participaron Luís Gascón, jefe de Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública, técnicos de la Dirección General y de la Subdirección provincial y, por parte de la Comarca de La Ribagorza, Esther Cereza, presidenta de la Comisión de Acción Social, María José Gil, coordinadora del Centro de Servicios Sociales y Jorge Torres, técnico de juventud. Tras esta reunión se dio a conocer en los medios de comunicación locales, la participación de la Comarca de La Ribagorza en este proyecto.

En el verano de 2021, se hicieron dos presentaciones del programa con los Clubes Deportivos de la Comarca, una en Castejón de Sos el 28 de julio y otra en Graus el 30 de junio. En estas presentaciones participaron responsables locales de la implementación del programa, técnicos deportivos y de servicios sociales de la comarca.

En el programa se inscribieron un total de 22 jóvenes: 9 chicas y 13 chicos, de entre 13 y 15 años.

En noviembre de 2021 se realizó una sesión informativa para los padres y madres en la que se les indicó el funcionamiento del programa, las actividades previstas, los responsables de estas, y tras la que firmaron un consentimiento informado de participación de sus hijos/as. Se les mantuvo informados en todo momento del desarrollo de las actividades y del funcionamiento del grupo, con el paso del tiempo, los padres y madres de participantes crearon un vínculo de colaboración y apoyo mutuo muy interesante.

La primera sesión de “Juega, Vive”, tuvo lugar el martes 28 de diciembre coincidiendo con las vacaciones escolares de Navidad en el polideportivo de Benasque en horario de 16:30 a 20:15h.

Las actividades en las que se ha incluido la realización de las sesiones del programa “Juega, Vive”, se planificaron de manera itinerante, alternando diferentes lugares de la comarca, para que quienes participaran conocieran los servicios y las posibilidades de las diferentes localidades, para que fuera más accesible para todos y en el programa se implicara en todo el territorio.

La última sesión tuvo lugar el sábado 7 de mayo de 2022, en el embalse de Barasona, cerrándose el programa con una actividad acuática y la presencia de Marcel Iglesias, presidente de la Comarca de La Ribagorza.

Enero 2022 – Comarca Cuencas Mineras

El 20 de enero se presentó oficialmente el Programa “Juega, Vive” en la sede comarcal de Cuencas Mineras, en Utrillas, con la participación de representantes políticos, José María Merino, presidente de la Comarca de Cuencas Mineras, y Noelia Carrasco, Consejera de Deportes, y técnicos de la Comarca, la directora del Instituto de Enseñanza Secundaria Fernando Lázaro Carreter de Utrillas, personal de la propia comarca, encargados del desarrollo del proyecto en Cuencas Mineras y personal técnico de la Dirección General de Salud Pública. Esta presentación estuvo dirigida al alumnado participante, a las familias y al resto de miembros de la comunidad educativa de la zona.

En la propuesta de la implantación de “Juega, Vive” en esta comarca se optó por incluir el programa en el espacio de educación formal, puesto que las actividades deportivas ofrecidas



por la comarca no contaban con un número suficiente de jóvenes y porque se valoró que el instituto, que participa habitualmente con los Servicios sociales de la zona, era un buen espacio en el que poder llevar a cabo el programa con alumnado de Formación Profesional, con alumnos y profesorado muy motivados.

Así, se seleccionaron dos grupos de alumnos de 1º y 2º de Formación Profesional del IES Fernando Lázaro Carreter de Utrillas, uno como participante y el otro como control. En la elección de las especialidades, se intentó buscar representantes de ambos sexos y por eso se seleccionó la rama de administrativo en la que hay más chicas y la de fabricación de elementos mecánicos en la que hay más chicos.

El alumnado participante fueron 7 chicas y 5 chicos distribuido por edades según la tabla.

	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años	Total
Chicos	1	2	1	1	0	5
Chicas	0	2	2	1	2	7

A los padres y madres de quienes participaron en el programa como a progenitores de jóvenes del grupo control se les informó y se les pidió autorización para la participación de sus hijos e hijas en el programa. La carta enviada, se adjunta en un Anexo.

El programa inició su primera sesión el día 24 de enero y finalizó el 4 de abril, llevándose a cabo los lunes en horario de 13:00 a 14:00h en las instalaciones deportivas del Instituto de Enseñanza Secundaria de Utrillas.

Tanto de la formación como del seguimiento de la implementación, contamos con dos informes en los que se recoge información en profundidad de cómo se han realizado las acciones y el programa que se incluyen como anexos.

EVALUACIÓN Y RESULTADOS

Participantes

La muestra de la investigación se conformó para los dos estudios con 141 adolescentes: 45 chicos (31.91%) y 96 chicas (68.09%), la edad media de los participantes, se situó en 14.34 años, con un rango entre los 12 y 19 años, con una desviación estándar de 1.408. En el grupo experimental, participaron 57 sujetos (39 chicos y 18 chicas) y en el grupo control 84 (44 chicos y 40 chicas). La participación de todos los sujetos fue voluntaria, firmaron el consentimiento informado y se respetaron las normas éticas siguiendo la Declaración de Helsinki y cumplió los criterios éticos de investigación con seres humanos. Los resultados se analizaron de manera anónima. El estudio se diseñó como un estudio experimental con medidas pre y post-tratamiento (Ato & Vallejo, 2015).

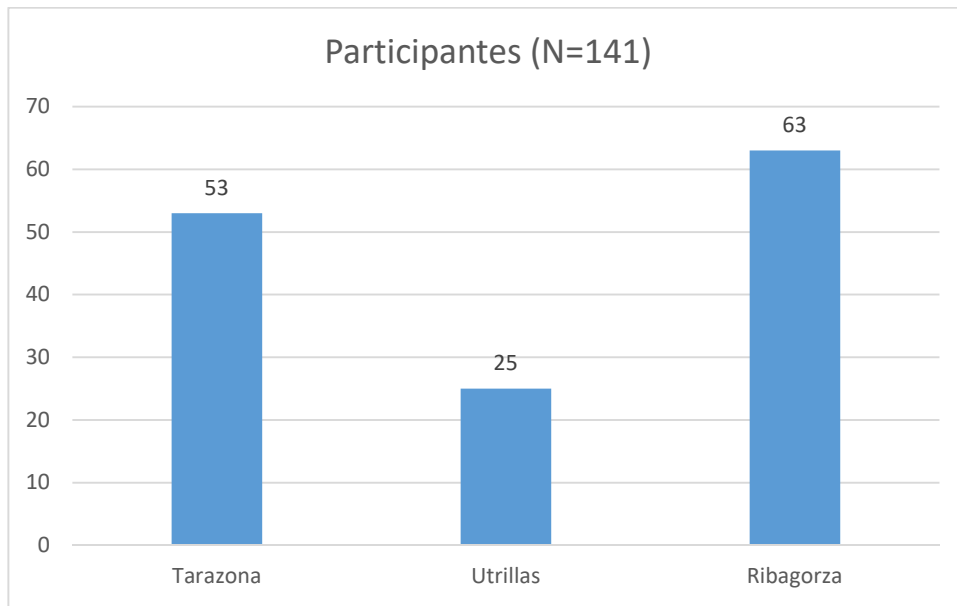


Figura 1. Distribución de la muestra (n=141)

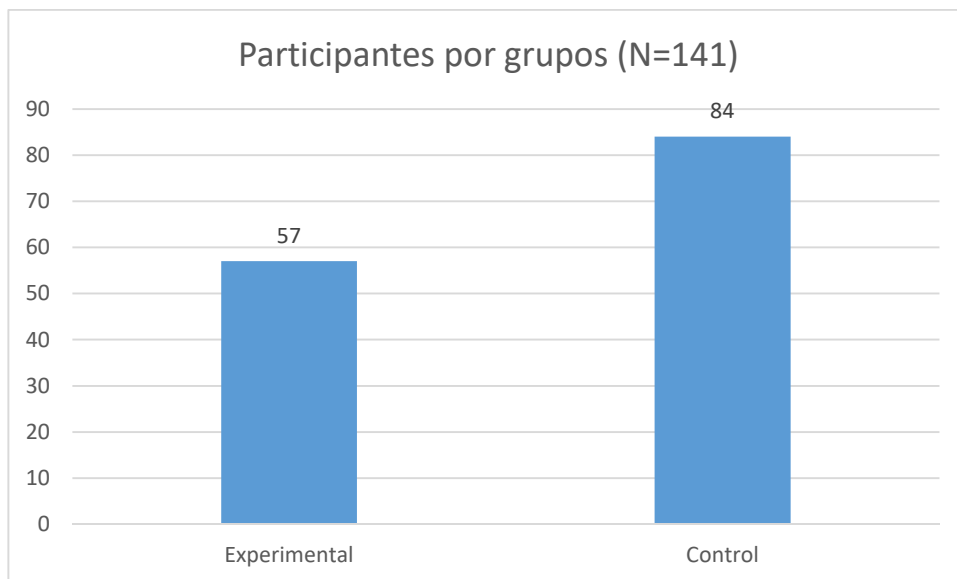


Figura 2. Distribución de la muestra por grupos (n=141)



Instrumentos de evaluación

Además del cuestionario propio del programa, se utilizaron escalas y cuestionarios para medir autoestima, inteligencia emocional y competencia interpersonal. En concreto se trabajó con los siguientes cuestionarios:

Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965). Esta es una prueba con buenas propiedades psicométricas, y es el test más usado para la evaluación de la autoestima en la práctica clínica y en la investigación científica.

La prueba consta de 10 preguntas, puntuables entre 1 y 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Las preguntas miden como se valora la persona y que grado de autosatisfacción tiene. De las diez frases, cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia. En la investigación, la fiabilidad de la escala fue de $\alpha=.82$.

TMMS-24 (Fernández-Berrocal, Extremera-Pacheco, & Ramos, 2004). La escala está basada en el Trait-Meta Mood Scale (TMMS) del grupo de investigación Salovey y Mayer. La escala original es una escala rasgo que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes en nuestras propias emociones, así como de nuestra capacidad para regularlas.

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la inteligencia emocional (IE) con 8 ítems cada una de ellas, estas dimensiones son:

1. Percepción emocional, cuando el individuo es capaz de sentir y expresar los sentimientos en una forma adecuada.
2. Comprensión de sentimientos, se da cuando el individuo conoce bien sus propios estados emocionales.
3. Regulación emocional, cuando una persona es capaz de regular sus estados emocionales correctamente.

Consta de 24 ítems, de formato Likert de 5 puntos. Posee una fiabilidad alta ($\alpha=.82$). En el estudio, la fiabilidad de la escala fue de $\alpha=.81$.

Cuestionario de Competencia Interpersonal ICQ-15 (Coroiu, Meyer, Gómez-Garibello, Brähler, Hessel, & Körner, 2015), forma abreviada del ICQ (Buhrmester, Furman, Wittenberg, & Reis, 1988). Evalúa el constructo multidimensional de las habilidades sociales a través de cinco escalas distintas, pero relacionadas entre sí, midiendo la competencia personal en la capacidad de: 1) iniciar relaciones; 2) aserción negativa; 3) revelar información personal; 4) proporcionar apoyo emocional; y 5) manejo de conflictos interpersonales. Consta de 15 ítems, de formato Likert de 5 puntos. Posee una fiabilidad alta ($\alpha=.83$). En la presente investigación, la fiabilidad de la escala fue de $\alpha=.85$.



Procedimiento

Para la selección de la muestra se solicitó la colaboración de los centros mediante llamada telefónica y, una vez confirmada la participación, se elaboró la lista de centros. En el momento de la entrega de cada escala, se procedió a explicar a los participantes el objetivo de la investigación, incidiendo en la importancia que tenía la cumplimentación de todos los ítems. Los participantes tenían cuarenta y cinco minutos para completar los cuestionarios que se acaban de describir y el consentimiento informado. En todos los casos se les recordaba que la información recogida era anónima y confidencial y los participantes, así como sus padres/madres, en el caso de los menores, firmaron un consentimiento informado. El estudio se diseñó como un estudio experimental, con medidas pre y post-tratamiento, con grupos naturales, dado que los grupos estuvieron formados con variables independientes estables, pertenecientes a una misma cultura y se compararon diferencias individuales (Ato y Vallejo, 2015). Los datos recogidos en el presente estudio se obtuvieron entre los meses de diciembre de 2021 y marzo de 2022.

Análisis de los datos

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v.26.0. Se realizó un análisis descriptivo para cada una de las variables. En todos los casos se trabajó con el menor nivel de significación posible.

Resultados

Las medidas se tomaron en dos tiempos distintos, uno antes de comenzar el programa (Pre-tratamiento) y otro, una vez concluido el mismo (Post-tratamiento). Asimismo, se registraron los resultados del grupo experimental que realizó el programa Juega-Vive y del grupo control, que sirvió para valorar la eficacia del programa.

A continuación, se muestran los resultados Pre y Post-tratamiento y las diferencias en cada uno de ellos entre los grupos Experimental y Control. Se indican en rojo, aquellas variables en las que se mostraron diferencias significativas $p < .05$.

Pre-tratamiento

		N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
¿Has tomado alguna vez bebidas alcohólicas?	Experimental	54	0,481	0,5043	0	1
	Control	84	0,476	0,5024	0	1
Cuántas veces has tomado bebidas alcohólicas						
En los últimos 30 días	Experimental	43	1,42	1,776	0	6
	Control	51	1,41	1,525	0	5
En los últimos 12 meses	Experimental	42	2,1	2,477	0	6
	Control	52	2,77	2,478	0	6
En tu vida	Experimental	43	2,23	2,653	0	6
	Control	55	2,87	2,729	0	6



¿Cuántas veces has consumido marihuana?							
En los últimos 30 días	Experimental	44	0,16	0,68	0	4	
	Control	63	0,32	1,216	0	6	
En los últimos 12 meses	Experimental	44	0,3	1,091	0	6	
	Control	63	0,52	1,605	0	6	
En tu vida	Experimental	52	0,35	1,341	0	6	
	Control	75	0,41	1,453	0	6	
Fumar un paquete diario de tabaco	Experimental	56	2,46	1,334	0	9	
	Control	83	2,66	0,668	1	4	
Tomarse 5 o 6 cañas/copas los fines de semana	Experimental	55	1,84	1,686	0	9	
	Control	83	1,92	0,99	0	4	
Tomarse 1 o 2 cañas/copas diarias	Experimental	56	2	1,684	0	9	
	Control	82	1,99	1,117	0	5	
Fumar hachís /marihuana diariamente	Experimental	56	2,86	1,103	0	9	
	Control	83	2,92	0,447	1	4	
Fumar hachís /marihuana los fines de semana	Experimental	56	2,41	1,262	0	9	
	Control	83	2,43	0,768	0	4	
Participas en alguna actividad							
Algún tipo de deporte	Experimental	57	0,789	0,4113	0	1	
	Control	84	0,821	0,3853	0	1	
Alguna actividad de artes	Experimental	49	0,163	0,3734	0	1	
	Control	68	0,088	0,2857	0	1	
Otras especificar	Experimental	37	0,405	0,4977	0	1	
	Control	54	0,444	0,5016	0	1	

Diferencias entre grupos Pre-tratamiento

	0	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
¿Has tomado alguna vez bebidas alcohólicas?		0,001	1	0,001	0,004	0,952
Cuántas veces has tomado bebidas alcohólicas						
En los últimos 30 días		0,001	1	0,001	0	0,984
En los últimos 12 meses		10,554	1	10,554	1,719	0,193
En tu vida		9,89	1	9,89	1,361	0,246
¿Cuántas veces has consumido marihuana?						
En los últimos 30 días		0,65	1	0,65	0,612	0,436
En los últimos 12 meses		1,351	1	1,351	0,673	0,414
En tu vida		0,139	1	0,139	0,07	0,792
Fumar un paquete diario de tabaco		1,316	1	1,316	1,34	0,249
Tomarse 5 o 6 cañas/copas los fines de semana		0,208	1	0,208	0,121	0,729
Tomarse 1 o 2 cañas/copas diarias		0,005	1	0,005	0,003	0,959
Fumar hachís/marihuana diariamente		0,115	1	0,115	0,188	0,665
Fumar hachís/marihuana los fines de semana		0,018	1	0,018	0,018	0,894



Participas en alguna actividad					
Algún tipo de deporte	0,035	1	0,035	0,221	0,639
Alguna actividad de artes	0,16	1	0,16	1,516	0,221
Otras especificar	0,033	1	0,033	0,134	0,715

Post-tratamiento

¿Has tomado alguna vez bebidas alcohólicas?		N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
	Experimental	45	0,6	0,495	0	1
	Control	56	0,55	0,685	0	1

Cuántas veces has tomado bebidas alcohólicas						
En los últimos 30 días	Experimental	33	1,79	2,012	0	6
	Control	31	2,29	1,936	0	6
En los últimos 12 meses	Experimental	31	2,94	2,529	0	6
	Control	33	3,42	2,488	0	6
En tu vida	Experimental	33	3,09	2,662	0	6
	Control	38	3,24	2,706	0	6

¿Cuántas veces has consumido marihuana?						
En los últimos 30 días	Experimental	33	0,27	1,153	0	6
	Control	42	0,6	1,939	0	9
En los últimos 12 meses	Experimental	34	0,71	1,75	0	6
	Control	40	0,5	1,519	0	6
En tu vida	Experimental	41	0,44	1,397	0	6
	Control	50	0,42	1,372	0	6
Fumar un paquete diario de tabaco	Experimental	44	3,2	2,445	0	9
	Control	56	2,61	1,522	0	9
Tomarse 5 o 6 cañas/copas los fines de semana	Experimental	44	2,34	2,322	0	9
	Control	57	1,91	1,618	0	9
Tomarse 1 o 2 cañas/copas diarias	Experimental	45	2,56	2,282	0	9
	Control	55	2,05	1,66	0	9
Fumar hachís /marihuana diariamente	Experimental	45	3,44	2,084	0	9
	Control	57	2,84	1,424	0	9
Fumar hachís /marihuana los fines de semana	Experimental	45	3,16	2,43	0	9
	Control	57	2,46	1,571	0	9

Participas en alguna actividad						
Algún tipo de deporte	Experimental	43	0,77	0,427	0	1
	Control	57	0,82	0,539	0	3
Alguna actividad de artes	Experimental	33	0,3	0,467	0	1
	Control	42	0,12	0,328	0	1
Otras especificar	Experimental	31	0,55	0,624	0	2
	Control	33	0,24	0,435	0	1



Diferencia entre grupos postratamiento

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
¿Has tomado alguna vez bebidas alcohólicas?	0,054	1	0,054	0,145	0,704
Cuántas veces has tomado bebidas alcohólicas					
En los últimos 30 días	4,035	1	4,035	1,034	0,313
En los últimos 12 meses	3,818	1	3,818	0,607	0,439
En tu vida	0,376	1	0,376	0,052	0,82
¿Cuántas veces has consumido marihuana?					
En los últimos 30 días	1,922	1	1,922	0,713	0,401
En los últimos 12 meses	0,779	1	0,779	0,294	0,59
En tu vida	0,008	1	0,008	0,004	0,948
Fumar un paquete diario de tabaco	8,794	1	8,794	2,241	0,138
Tomarse 5 o 6 cañas/copas los fines de semana	4,562	1	4,562	1,193	0,277
Tomarse 1 o 2 cañas/copas diarias	6,213	1	6,213	1,611	0,207
Fumar hachís /marihuana diariamente	9,124	1	9,124	2,994	0,087
Fumar hachís /marihuana los fines de semana	12,301	1	12,301	3,09	0,082
Participas en alguna actividad					
Algún tipo de deporte	0,08	1	0,08	0,328	0,568
Alguna actividad de artes	0,626	1	0,626	4,015	0,049
Otras especificar	1,496	1	1,496	5,23	0,026

Como se observa, tan sólo en la participación en *Alguna actividad de artes* y en *Participar en otras actividades*, se observaron diferencias significativas entre los participantes de los grupos Experimental y Control en la medida Pre-tratamiento.

Otras variables relacionadas Pre-tratamiento

También se registraron otras variables, que nos permitiesen evaluar aspectos trabajados directa o indirectamente en el Programa Juega-Vive.

		N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Me gusta hacer deporte	Experimental	57	3,12	1,181	0	4
	Control	84	3,43	0,826	0	4
Trato mal los demás	Experimental	57	0,368	0,7472	0	4
	Control	84	0,357	0,5734	0	3
Los demás se meten conmigo	Experimental	57	0,386	0,6749	0	3
	Control	84	0,321	0,6044	0	3
Me gusta ayudar a los demás	Experimental	57	3,193	0,9532	1	4
	Control	84	3,06	0,9229	0	4



Si estoy enfado/a con alguna persona la ignoro	Experimental	57	2,33	1,48	0	4
	Control	84	2,33	1,383	0	4
Procuro hablar de los problemas en vez de pelear.	Experimental	57	2,56	1,282	0	4
	Control	84	2,71	1,228	0	4
Si me pegan prefiero defenderme a decirlo a un profesor/a	Experimental	57	2,18	1,571	0	4
	Control	83	2,08	1,548	0	4
Me entristece ver a un compañero/a solo	Experimental	57	3,09	1,169	0	4
	Control	84	2,62	1,279	0	4
Me enfado mucho y suelo perder los estribos	Experimental	57	1,44	1,31	0	4
	Control	84	1,45	1,069	0	4
Normalmente hago lo que me dicen mis padres/profesores	Experimental	57	3,23	0,907	0	4
	Control	84	3,05	0,993	0	4
Me pienso bien las cosas antes de hacerlas	Experimental	57	2,6	1,223	0	4
	Control	84	2,27	1,186	0	4
Me asusto con facilidad	Experimental	57	1,4	1,412	0	4
	Control	84	1,56	1,339	0	4
Soy inquieta/o no puedo estar quieto/a mucho tiempo	Experimental	57	2,35	1,494	0	4
	Control	83	2,4	1,422	0	4
Mi futuro dependerá de mi esfuerzo y de mis actos	Experimental	56	3,34	1,1	0	4
	Control	83	3,46	0,831	1	4
No me gusta dejar sin terminar las tareas que empiezo	Experimental	57	2,7	1,281	0	4
	Control	84	2,74	1,223	0	5
Conozco tanto mis puntos fuertes como los débiles	Experimental	56	3,357	0,6723	1	4
	Control	82	3,22	1,0307	0	4
Puedo llevarme bien con alguien diferente a mi	Experimental	57	3,404	0,9036	1	4
	Control	84	3,44	0,9098	0	4
Me expreso de manera apropiada en diferentes situaciones	Experimental	57	3,333	0,8729	1	4
	Control	80	2,988	0,9872	0	4
Me esfuerzo en elegir la mejor opción	Experimental	56	3,357	0,6723	1	4
	Control	82	3,39	0,8279	1	4
Acepto las consecuencias de mis decisiones	Experimental	56	3,161	0,8263	1	4
	Control	82	3,22	0,9166	1	4
Me esfuerzo por tratar los problemas de forma constructiva	Experimental	56	3	1,0445	0	4
	Control	82	3,134	0,9656	0	4
He fumado cigarrillos alguna vez	Experimental	53	0,245	0,4344	0	1
	Control	78	0,244	0,5852	0	4
¿Cuántas veces has fumado cigarrillos?						
En los últimos treinta días	Experimental	38	1,42	2,412	0	6
	Control	42	1,12	2,276	0	6



En los últimos 12 meses	Experimental	40	1,55	2,531	0	6
	Control	41	1,46	2,521	0	6
En tu vida	Experimental	47	1,53	2,483	0	6
	Control	49	1,06	2,193	0	6
He fumado cigarrillos alguna vez	Experimental	53	0,245	0,4344	0	1
	Control	78	0,244	0,5852	0	4

Otras variables relacionadas Post-tratamiento

		N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Me gusta hacer deporte	Experimental	46	2,96	1,299	0	4
	Control	59	3,32	0,918	1	4
Trato mal a los demás	Experimental	46	0,15	0,363	0	1
	Control	59	0,53	1,006	0	4
Los demás se meten conmigo	Experimental	46	0,24	0,565	0	3
	Control	59	0,58	0,986	0	4
Me gusta ayudar a los demás	Experimental	46	3,17	0,973	0	4
	Control	59	3,12	0,911	0	4
Si estoy enfadado/a con alguna persona la ignoro	Experimental	46	2,48	1,206	0	4
	Control	59	2,32	1,395	0	4
Procuro hablar de los problemas en vez de pelear	Experimental	46	2,54	1,26	0	4
	Control	59	2,83	1,289	0	4
Si me pegan prefiero defenderme a decirlo a un profesor/a	Experimental	46	2,59	1,343	0	4
	Control	57	2,3	1,523	0	4
Me entristece ver a un compañero/a solo	Experimental	46	2,96	1,299	0	4
	Control	59	2,97	1,189	0	4
Me enfado mucho y suelo perder los estribos	Experimental	46	1,35	1,233	0	4
	Control	59	1,78	1,26	0	4
Normalmente hago lo que me dicen mis padres/profesores	Experimental	46	2,89	1,1	0	4
	Control	59	2,88	1,052	1	4
Me pienso bien las cosas antes de hacerlas	Experimental	46	2,35	1,353	0	4
	Control	59	2,51	1,194	0	4
Me asusto con facilidad	Experimental	46	1,61	1,437	0	4
	Control	57	1,75	1,299	0	4
Soy inquieto/a, no puedo estar quieto/a mucho tiempo	Experimental	46	2,43	1,424	0	4
	Control	58	2,57	1,141	1	4
Mi futuro dependerá de mi esfuerzo y de mis actos	Experimental	45	3,47	1,036	0	4
	Control	57	3,35	0,935	1	4
No me gusta dejar sin terminar las tareas que empiezo	Experimental	46	2,52	1,243	0	4
	Control	58	2,66	1,148	0	4



Conozco tanto mis puntos fuertes como los débiles	Experimental	45	3,16	0,903	1	4
	Control	59	3,25	0,975	0	4
Puedo llevarme bien con alguien diferente a mi	Experimental	45	3,2	1,057	0	4
	Control	59	3,25	0,902	1	4
Me expreso de manera apropiada en diferentes situaciones	Experimental	46	3,26	0,929	1	4
	Control	59	3,19	0,937	1	4
Me esfuerzo en elegir la mejor opción	Experimental	46	3,24	0,923	1	4
	Control	59	3,05	0,936	0	4
Acepto las consecuencias de mis decisiones	Experimental	46	3,02	0,977	0	4
	Control	59	3	1,017	1	4
Me esfuerzo por tratar los problemas de forma constructiva	Experimental	46	2,96	0,942	0	4
	Control	59	2,81	1,058	0	4
He fumado cigarrillos alguna vez	Experimental	44	0,32	0,471	0	1
	Control	57	0,35	0,668	0	3
¿Cuántas veces has fumado cigarrillos?						
En los últimos treinta días	Experimental	28	1,43	2,332	0	6
	Control	27	1,15	2,143	0	6
En los últimos 12 meses	Experimental	23	1,3	2,324	0	6
	Control	28	2,14	2,635	0	6
En tu vida	Experimental	31	1,45	2,364	0	6
	Control	34	1,88	2,556	0	6

Diferencias entre grupos

Pre-tratamiento

En este apartado, en el momento Pre-tratamiento, tan sólo en los ítems referidos a *Me entristece ver a un compañero/a solo/a* y *Me expreso de manera apropiada en diferentes situaciones* se observaron diferencias significativas entre los participantes de los grupos Experimental y Control.

Relación compañeros						
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.	
Me gusta hacer deporte	3,175	1	3,175	3,276	0,072	
Trato mal los demás	0,004	1	0,004	0,01	0,919	
Los demás se meten conmigo	0,141	1	0,141	0,352	0,554	
Me gusta ayudar a los demás	0,605	1	0,605	0,691	0,407	
Gestión emociones						
Si estoy enfado/a con alguna persona la ignoro	0	1	0	0	1	
Procuro hablar de los problemas en vez de pelear	0,794	1	0,794	0,508	0,477	
Si me pegan prefiero defenderme a decirlo a un profesor/a	0,28	1	0,28	0,116	0,734	



Me entristece ver a un compañero/a solo	7,459	1	7,459	4,882	0,029
Me enfado mucho y suelo perder los estribos	0,006	1	0,006	0,005	0,945
Normalmente hago lo que me dicen mis padres/profesores	1,106	1	1,106	1,202	0,275
Me pienso bien las cosas antes de hacerlas	3,536	1	3,536	2,452	0,120
Me asusto con facilidad	0,827	1	0,827	0,441	0,508
Soy inquieta/o no puedo estar quieto/a mucho tiempo	0,074	1	0,074	0,035	0,852
Mi futuro dependerá de mi esfuerzo y de mis actos	0,47	1	0,47	0,523	0,471
No me gusta dejar sin terminar las tareas que empiezo	0,045	1	0,045	0,029	0,865
Autoconocimiento y aptitudes					
Conozco tanto mis puntos fuertes como los débiles	0,630	1,000	0,630	0,773	0,381
Puedo llevarme bien con alguien diferente a mi	0,046	1,000	0,046	0,056	0,813
Me expreso de manera apropiada en diferentes situaciones	3,981	1,000	3,981	4,491	0,036
Me esfuerzo en elegir la mejor opción	0,036	1,000	0,036	0,062	0,804
Acepto las consecuencias de mis decisiones	0,115	1,000	0,115	0,148	0,701
Me esfuerzo por tratar los problemas de forma constructiva	0,599	1,000	0,599	0,601	0,440
Consumo de sustancias					
He fumado cigarrillos alguna vez	0	1	0	0	0,986
¿Cuántas veces has fumado cigarrillos?					
En los últimos treinta días	1,82	1	1,82	0,332	0,566
En los últimos 12 meses	0,152	1	0,152	0,024	0,878
En tu vida	5,315	1	5,315	0,971	0,327

Post-tratamiento

En cuanto al Post-tratamiento, fueron los ítems referidos a *Trato mal a los demás* y *Los demás se meten conmigo*, aquellos donde se observaron diferencias significativas entre los participantes de los grupos Experimental y Control.

Relación compañeros					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Me gusta hacer deporte	3,453	1	3,453	2,85	0,094
Trato mal a los demás	3,601	1	3,601	5,737	0,018
Los demás se meten conmigo	2,938	1	2,938	4,276	0,041
Me gusta ayudar a los demás	0,079	1	0,079	0,09	0,765
Gestión emociones					
Si estoy enfadado/a con alguna persona la ignoro	0,631	1	0,631	0,364	0,547
Procuro hablar de los problemas en vez de pelear	2,129	1	2,129	1,308	0,255
Si me pegan prefiero defenderme a decirlo a un profesor/a	2,122	1	2,122	1,015	0,316
Me entristece ver a un compañero/a solo	0,002	1	0,002	0,002	0,969



Me enfado mucho y suelo perder los estribos	4,82	1	4,82	3,092	0,082
Normalmente hago lo que me dicen mis padres/profesores	0,003	1	0,003	0,002	0,963
Me pienso bien las cosas antes de hacerlas	0,667	1	0,667	0,416	0,520
Me asusto con facilidad	0,54	1	0,54	0,291	0,591
Soy inquieto/a, no puedo estar quieto/a mucho tiempo	0,462	1	0,462	0,285	0,595
Mi futuro dependerá de mi esfuerzo y de mis actos	0,337	1	0,337	0,351	0,555
No me gusta dejar sin terminar las tareas que empiezo	0,457	1	0,457	0,322	0,572
Autoconocimiento y aptitudes					
Conozco tanto mis puntos fuertes como los débiles	0,249	1	0,249	0,278	0,599
Puedo llevarme bien con alguien diferente a mi	0,075	1	0,075	0,079	0,779
Me expreso de manera apropiada en diferentes situaciones	0,143	1	0,143	0,164	0,686
Me esfuerzo en elegir la mejor opción	0,916	1	0,916	1,058	0,306
Acepto las consecuencias de mis decisiones	0,012	1	0,012	0,012	0,912
Me esfuerzo por tratar los problemas de forma constructiva	0,528	1	0,528	0,519	0,473
Consumo de sustancias					
He fumado cigarrillos alguna vez	0,027	1	0,027	0,076	0,783
¿Cuántas veces has fumado cigarrillos?					
En los últimos treinta días	1,081	1	1,081	0,215	0,645
En los últimos 12 meses	8,878	1	8,878	1,42	0,239
En tu vida	3,009	1	3,009	0,495	0,484

Nuestros resultados, si bien son un primer paso, indican que se necesita más investigación para analizar la eficacia y eficiencia del programa Juega-Vive. Esta es, en sí mismo, una conclusión interesante. Existe un amplio consenso en que los resultados concluyentes son difíciles de mantener, por el tamaño de la muestra y lo limitado de los centros participantes. En cualquier caso, se necesitan muestras más amplias y un mayor tiempo de ejecución del programa, con medidas pre y post-tratamiento más diferenciadas para determinar si el programa desempeña un papel importante en esta población adolescente. En conclusión, este estudio ofrece un primer apoyo empírico, que necesita ser refutado en trabajos posteriores. Por consiguiente, puede concluirse la necesidad de extender en el tiempo y en el territorio el programa Juega-Vive para analizar y evaluar que las construcciones que se trabajan en el mismo y se examinan están claramente correlacionadas.



DIFUSIÓN

En mayo de 2021 se mantuvo una reunión con responsables políticos y técnicos de las comarcas, se presentó un power point que fue distribuido entre los diferentes Departamentos implicados en la puesta en marcha de este programa: Dpto. de Ciudadanía y Derechos sociales Instituto Aragonés de la Juventud, Instituto Aragonés de la Mujer y Dpto. de Educación, Cultura y Deporte, así como a los políticos locales de las tres comarcas participantes.

En septiembre de 2021 se creó de la [página web “Juega, Vive” en Aragón](#) en la que se han venido compartiendo noticias y novedades sobre el programa y cuya actualización corre a cargo de la Dirección General de Salud Pública.

Se elaboró un [vídeo promocional](#) para dar a conocer el programa en las redes sociales y en las pág. web de las comarcas participantes.

Tras la formación de septiembre, se creó un grupo de WhatsApp para favorecer la comunicación entre quienes iban a poner en marcha el programa, resolver dudas, comentar resultados...etc. que ha resultado muy útil y ha servido para un mejor acompañamiento, recoger y compartir ideas acerca de la puesta en marcha del programa.

El 21 de junio se ha programado una Jornada de evaluación en la que se expondrán públicamente los resultados de la evaluación recogida en los cuestionarios de jóvenes participantes, así como la valoración realizada por parte de profesionales que se han encargado del programa.

En la Jornada participarán responsables de los Departamentos de Educación, Cultura, Deporte, y representantes del Instituto de la Juventud, del Instituto Aragonés de la Mujer y del de Servicios Sociales.

Página web “Juega, Vive” en Aragón

Departamento de Sanidad Gobierno de Aragón. (2021). *Programa «Juega, Vive» en Aragón*. Aragon.es. <https://www.aragon.es/-/programa-juega-vive>

Noticias de “Juega, Vive” en Aragón_hoy. Elaboradas desde el Departamento de Sanidad, Gobierno de Aragón

Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. (2022, junio 20). *Zaragoza acoge mañana la jornada de evaluación del programa «Juega, Vive»*. Aragón Hoy. <https://www.aragonhoy.es/sanidad/zaragoza-acoge-manana-jornada-evaluacion-programa-juega-vive-aragon-87100>

Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. (2021, septiembre 15). *Aragón implanta un programa pionero de Naciones Unidas para prevenir con el deporte el consumo de drogas y la violencia entre adolescentes*. Aragón_hoy. <https://www.aragonhoy.es/sanidad/aragon-implanta-programa-pionero-naciones-77452>

Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. (2022, marzo 5). *El pilotaje del programa preventivo “Juega, Vive” alcanza su ecuador en Aragón*. Aragón_hoy. <https://www.aragonhoy.es/sanidad/pilotaje-programa-preventivo-juega-vive-79388>



Noticias de “Juega, Vive” en la Comarca de Tarazona y el Moncayo

Ayuntamiento de Tarazona. (2021, octubre 7). Se celebra la primera reunión informativa del programa de prevención al consumo de drogas y el delito juvenil “Juega, Vive”. Tarazona. <https://www.tarazona.es/tarazona-actualidad/noticias/programa-juvenil-juega-vive>

Martínez, J. A. (2021, octubre 7). Tarazona pone en marcha el programa de prevención «Juega Vive». TudelaHoy.com. <https://www.tudelahoy.com/articulo/ribera/tarazona-pone-marcha-programa-prevencion-juega-vive/20211007101003018813.html>

Noticias de “Juega, Vive” en la Comarca de La Ribagorza

González, M. (2021, mayo 26). Ribagorza participa en el proyecto ‘Juega Vive’ de Naciones Unidas. Radiohuesca.com. <https://www.radiohuesca.com/sociedad/ribagorza-participa-en-el-proyecto-juega-vive-de-naciones-unidas-26052021-154759.html>

González, M. (2021, septiembre 15). Ribagorza acoge un programa para prevenir el consumo de drogas y el delito juvenil con deporte. Radiohuesca.com. <https://www.radiohuesca.com/sociedad/ribagorza-acoge-un-programa-para-prevenir-el-consumo-de-drogas-y-el-delito-juvenil-con-deporte-15092021-158808.html>

Gayúbar, Á. (2021, septiembre 19). Educadoras sociales y técnicas en deporte ribagorzanos completan el curso de formación del programa ‘Juega Vive’. Ganasdevivir.com. <https://ganasdevivir.es/educadoras-sociales-y-tecnicas-en-deporte-ribagorzanos-completan-el-curso-de-formacion-del-programa-juega-vive/>

Fortuño, E. (2021, septiembre 20). Deporte en la Ribagorza para prevenir las adicciones y la violencia. Diario del Alto Aragón. <https://www.diariodelaltoaragon.es/noticias/comarcas/ribagorza/2021/09/20/deporte-para-prevenir-las-adicciones-y-la-violencia-1520560-daa.html>

Mora, A. (2021, septiembre 20). Educadoras sociales ribagorzanos se forman en Zaragoza. *El cruzado aragonés*. <https://www.elcruzado.es/educadoras-sociales-ribagorzanos-siguen-formandose-en-zaragoza/>

Noticias de “Juega, Vive” en la comarca de Cuencas Mineras

Programa JUEGA y VIVE. (2022, January 22). I.E.S. Fernando Lázaro Carreter. <https://www.iesutrillas.es/2022/01/22/programa-juega-y-vive/>

Martín, A. (2022, enero 20). ‘Juega y vive’: un programa piloto sobre jóvenes, drogas y violencia en el que participa Cuencas Mineras. *La Comarca. Periódico del Bajo Aragón*. <https://www.lacomarca.net/juega-vive-programa-piloto-jovenes-drogas-violencia-participa-cuencas-mineras/>

Publicaciones en redes sociales relacionadas con el programa “Juega, Vive” en Aragón

En Twitter

Cuentas [@GobAragon](#), [@SaludPublicaAra](#) y [@SaludableAragon](#). Hashtag [#JuegaVive](#)

Ejemplos:



- https://twitter.com/GobAragon/status/1500403311324942338?s=20&t=6t2_8L9uAV42mBWZjGSbLA
- <https://twitter.com/SaludPublicaAra/status/148409963362224898?t=KEGLZMfiA0AtpXQvWFVCGA&s=08>
- https://twitter.com/SaludPublicaAra/status/1539212097476870145?s=20&t=N_RgrsU1wmFJN4eOH2qF1Q
- https://twitter.com/SaludPublicaAra/status/1539162977139556353?s=20&t=s-6Qg_OcpNkQ4p1v8Fw-iQ
- <https://twitter.com/SaludableAragon/status/1539168432171671552?s=20&t=aNEfilnCOzfcmeXNKxICIA>
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1501498358225059842?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1501495504282259460?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1524331041871257600?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1484101944020983810?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1438038668342661125?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1484098415520796672?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw
- https://twitter.com/SaludableAragon/status/1501497651203919872?s=20&t=-Dy8BdgLX8bgoa_7uCVFTw

En Facebook

Algunas entidades como la Comarca de La Ribagorza han publicado también posts en sus páginas institucionales en RRSS. Como ejemplo:

Comarca de La Ribagorza, 17 de septiembre de 2021 · 📢 PROGRAMA JUEGA VIVE Curso de formación
<https://www.facebook.com/comarcalaribagorza/posts/415738356746071/>

Comarca de La Ribagorza, 28 de julio de 2021 📢 PROGRAMA JUEGA VIVE
<https://www.facebook.com/ComarcaLaRibagorza/posts/381394923513748>



LIMITACIONES Y FORTALEZAS

En cuanto al análisis de las barreras y los facilitadores encontrados para la constitución del Equipo responsable de la implementación del programa, hemos de decir que no ha habido ninguna. La idea de incorporar un programa de prevención de adicciones y conductas violentas a través del deporte se había gestado ya en el programa POCTEFA PREVENTION OH https://www.aragon.es/-/proyecto-prevention_oh en el que la Dirección General de Salud Pública estuvo trabajando desde 2017 hasta 2021 con los socios del Gobierno de La Rioja, la Asociación BIZIA (Francia) y la Asociación ANPAA (Francia).

Al conocer el programa “Juega, Vive” y tener la posibilidad de incorporar en el ámbito de la educación no formal un programa estructurado, el Equipo responsable no dudó de las posibilidades ofrecidas y planificó su puesta en marcha en Aragón.

La selección del perfil de los profesionales que realizaran el programa se realizó en base a lo comentado anteriormente, buscando la experiencia, la motivación y los conocimientos en el manejo de grupos y programas de prevención. No obstante, trabajar en la educación no formal y en el ámbito deportivo ha supuesto un reto para todas ellas y un aprendizaje que en ocasiones les ha obligado a modificar su forma habitual de trabajar.

Todo ello ha sido posible gracias a su implicación en la puesta en marcha, a su sentido de la responsabilidad al saber que estaban pilotando un programa novedoso y a su profesionalidad que ha sido muy útil a la hora de transmitir a profesionales del ámbito deportivo, la importancia de incluir sesiones en las que se abordaban entre otros, temas tan interesantes como aprender a reconocer las situaciones de riesgo por una falta de control de impulsos, los factores externos que nos influyen, identificar situaciones de la vida real en las que existe el riesgo de perder el control o la influencia que las personas pueden ejercer sobre nosotros para cometer actos no deseados.

Para evaluar la puesta en marcha del programa contamos con los datos de los resultados recogidos en los cuestionarios de evaluación que se recogen en un documento aparte, y por otro lado contamos con la valoración de profesionales que han llevado a cabo el programa que lo ven como:

- Un programa novedoso que incorpora en las actividades deportivas la educación en valores y las habilidades para la vida.
- Las sesiones se pueden realizar a lo largo del año de forma programada lo que da seguridad a quienes las llevan a cabo y les da tiempo para prepararlas con el material que explica claramente la forma de llevarlas a cabo.
- Con este programa se puede incorporar a profesionales que tienen una gran influencia en los y las jóvenes, ya que muchas veces el entrenador o la entrenadora son un referente importante a estas edades y que hasta ahora no se habían incorporado en la puesta en marcha de estas actividades.



- El hecho de utilizar actividades deportivas, juegos... y que el programa mezcle momentos distendidos con momentos de aprendizaje significativo, resulta atractivo y se valora muy positivamente.
- Se ha favorecido un conocimiento mutuo entre profesionales de distintos ámbitos y se ha visto posible la colaboración de los diferentes servicios comarcales en el desarrollo de intervenciones educativas, formativas y de prevención.

LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

En cuanto a las lecciones aprendidas a partir de la puesta en marcha del programa hemos recogido que:

- Realizar una formación inicial adecuada y una fundamentación de los contenidos de los programas, es indispensable para que los profesionales se mantengan motivados a lo largo de todo el proceso.
- Es importante contar con profesionales de todos los ámbitos a la hora de programar intervenciones dirigidas a los jóvenes.
- El apoyo institucional y el apoyo técnico contribuyen a mantener la motivación de los profesionales en la puesta en marcha de los programas. Tenemos que cuidar y apoyar a quien lleva a cabo los programas, valorar y complementar sus intervenciones.
- Desarrollar el programa en educación no formal y con la participación de diferentes profesionales de la comarca (juventud, deportes, servicios sociales) genera sinergias de trabajo entre profesionales muy positiva
- Es necesario conocer las actividades y prepararlas para aplicarlas correctamente ya que, algún juego puede tener cierta dificultad.
- Aplicar el programa con todas las sesiones ha ayudado a reflexionar a quienes participaron sobre los temas propuestos que han valorado como muy útil el programa.
- En los momentos de reflexión propuestos tras los juegos, la participación de los y las jóvenes tiene que ser fluida, no directiva para que puedan expresarse con libertad, el papel del profesorado tiene que ser de respeto y tiene que ser facilitador de la reflexión.
- El apoyo de responsables políticos, la financiación de proyectos dirigidos a la juventud y a la educación no formal resulta fundamental para mejorar la calidad de vida en el entorno rural
- Utilizar un formato atractivo y con apoyo institucional es necesario para que el programa tenga éxito. Ofrecer actividades gratuitas incluidas en el programa que se pueden incluir como ocio alternativo, hace más atractiva la participación a los jóvenes.



- Establecer un clima de colaboración con las familias, mantenerlas informadas a lo largo de todo el programa e implicarlas es fundamental para el buen funcionamiento del mismo.
- La periodicidad con la que se hacen las sesiones puede variar si se hace dentro de la educación formal o no formal, en la primera funciona bien un formato semanal, mientras que en la no formal ha ido mejor quincenal.

En cuanto a las recomendaciones para implementar el programa en el resto de comarcas aragonesas vemos que:

La preparación del entorno en el que se vaya a implementar el programa de forma previa a la intervención es clave en el éxito ya que, por una parte, posibilitará la detección de dificultades y oportunidades y facilitará la coordinación entre dispositivos y evitará la duplicidad en las actuaciones que se hayan realizado relacionadas con la prevención de las conductas violentas y la prevención de las adicciones, en este sentido se deberá realizar:

- Seleccionar la zona de intervención según el nivel de riesgo detectado, analizar sus necesidades y detectar posibles variaciones individuales.
- Seleccionar al grupo participante el programa funciona mejor como prevención universal que como prevención selectiva.
- Contactar previamente con los centros y entidades para asegurarse de que la decisión de participar en el programa de prevención es consciente y que quienes realicen la llamada conocen suficientemente el proceso del que van a formar parte.
- Conocer el contexto en el que tendrá lugar la formación. Saber si es la primera experiencia de estas características o, por el contrario, ya han participado previamente de iniciativas similares.
- Conocer otros programas similares que ya se estén usando en la entidad, para reforzarlos sin duplicar esfuerzos.
- Favorecer la motivación intrínseca de las y los profesionales. El hecho de sentirse parte del proceso y conocer de antemano el programa asegura una participación más activa.
- Reconocer con respeto las reticencias. En la formación de las personas que vayan a implementar el programa, habrá que tener en cuenta los prejuicios, las reticencias y las dinámicas de trabajo anteriores propias de cada cual y respetar las estas objeciones.
- Adecuar los contenidos a la experiencia de cada municipio. En algunos municipios los centros educativos se limitan a asumir las propuestas preventivas propuestas desde el ayuntamiento, asociaciones especializadas, etc. En otros, existen espacios de participación comunitaria de los que algunos centros forman parte.
- Los deportes que plantea se pueden variar, para que no haya tantos juegos relacionados con el fútbol. A veces el deporte que se plantea no integra por igual a todo el alumnado, por eso se recomienda introducir algunos cambios sin modificar la esencia del juego planteado.



FINANCIACIÓN

El pilotaje del programa “Juega, Vive” en Aragón, se ha podido llevar a cabo gracias a la coordinación, colaboración y financiación de diversas instituciones.

La Oficina Contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas ha facilitado el uso gratuito de los materiales del programa (Manual del instructor, Cuaderno del alumno) además de asesoramiento en la implantación. El Pacto de Estado contra la violencia de género con mediación del Instituto Aragonés de la Mujer (IAM) ha subvencionado la evaluación del programa. El Ayuntamiento de Santurce ha aportado las guías de evaluación del programa. Las Comarcas de Cuencas Mineras, de La Ribagorza y de Tarazona y El Moncayo han sufragado los gastos de todas las actividades desarrolladas en su territorio en el marco del programa.

Desde la Dirección General de Salud pública se han cubierto los gastos de organización, coordinación y seguimiento, así como la formación específica inicial.



ANEXOS

LISTA DE PROFESIONALES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PILOTAJE

Nombre	Titulación	Lugar de trabajo
Ana Morte Valero	Monitora Deporte	Coordinadora de Deportes Utrillas
Amparo Alcalá Hernández	Trabajadora Social	Programa Especializado Adicciones Utrillas
Antonio Rodríguez Gallego	Técnico de Juventud	Comarca de Utrillas
Pablo Rada	Monitor Deporte	Comarca Tarazona El Moncayo
Iván Del Río	Monitor Deporte	Comarca Tarazona El Moncayo
Coraline Riviere	Monitora Deporte	Comarca Tarazona El Moncayo
M.ª Ángeles Casanova Sánchez	Psicóloga	Programa Especializado Adicciones Tarazona
Paloma Santafé Villarejo	Educadora	Programa Especializado Adicciones Tarazona
Montserrat Casañas Guallar	Educadora Social	Servicios Sociales Ribagorza
Rosa Paradell Garfella	Monitora Deporte	Servicio Comarcal De Deportes Ribagorza
Mª José Gil Castañeda	Trabajadora Social	Servicios Sociales Ribagorza
Ioana Stancu	Trabajadora Social	Subdirección Provincial Huesca
Begoña Muñoz Zaragoza	Enfermera Salud Mental	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Laura José Lagunas	Documentalista	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Carmen Baranguan Badia	Trabajadora Social	Servicios Centrales DGSP Zaragoza
Carlos Salavera Bordas	Psicólogo	Universidad de Zaragoza
José Luis Antoñanzas Laborda	Psicólogo	Universidad de Zaragoza

INFORMES DE PRESENTACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

Baranguán, C. (2021, mayo). *Presentación del programa de prevención de adicciones a través del deporte «JUEGA, VIVE»*. Dirección General Salud Pública. Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón.

<https://www.aragon.es/documents/20127/1650151/PRESENTACION+JUEGA+VIVE+ARAGON+MAYO+2021.pdf/53dd5463-3393-2eff-084a-c3a41602c87a?t=1655978837028>

Rementería, O. (2021). *Informe del taller impartido en Zaragoza. Formación de formadores/as «Juega, Vive»*.

https://www.aragon.es/documents/20127/1650151/INFORME+ZARAGOZA+FORMACION+SEPT_21+JUEGA+VIVE.pdf/c20c5750-cd01-0919-ee79-e82ac36d7521?t=1655973299992

Rementería, O. (2022). *Informe de las sesiones de seguimiento de la implementación piloto en Aragón. «Juega, Vive»*.

<https://www.aragon.es/documents/20127/1650151/INFORME+seguimiento+JUEGA+VIVE+ARAGON.pdf/58be8ef5-3b00-5b90-fae7-ba116f259818?t=1655973491446>



DOCUMENTACIÓN GRÁFICA

FORMACIÓN PARA PERSONAL TÉCNICO "JUEGA, VIVE". 15 - 17 SEPTIEMBRE 2021, ZARAGOZA





PRESENTACIONES DEL PROGRAMA EN BENASQUE, TARAZONA Y UTRILLAS



Tarazona, octubre 2021



Benasque, diciembre 2021



Utrillas, enero 2022

SESIONES DE EVALUACIÓN INTERMEDIA DEL PROGRAMA, EN GRAUS, UTRILLAS Y TARAZONA



Graus, Comarca de La Ribagorza, 26/02/22



Utrillas, Comarca de Cuencas Mineras, 28/02/22



Tarazona, Comarca de Tarazona y El Moncayo, 1/03/2022

CUESTIONARIO POST DESARROLLO DEL PROGRAMA CON EQUIPO OPIICS UNIZAR



Benasque, Comarca de La Ribagorza, diciembre 2021. Participantes de “Juega, Vive” con Carlos Salavera y José Luis Antoñanzas del grupo de investigación OPIICS Universidad de Zaragoza.



BIBLIOGRAFÍA

Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. (2018). *Plan de Salud de Aragón 2030*.

<http://plansaludaragon.es/wp-content/uploads/2018/09/Plan-de-Salud-FINAL-EDITADO.pdf>

Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón. (2019). *III Plan de Adicciones de la Comunidad autónoma de Aragón 2018 - 2024*.

https://www.aragon.es/documents/20127/6092101/III_Plan_Adicciones_Aragon_web.pdf

Departamento de Sanidad Gobierno de Aragón. (2021). *Programa «Juega, Vive» en Aragón*. Aragon.es.

<https://www.aragon.es/-/programa-juega-vive>

INJUVE. (2021). *Informe Juventud en España 2020*.

http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe_juventud_espana_2020.pdf

Instituto Aragonés de Estadística (IAEST). (s. f.). *Estadísticas de condenados: menores*. Aragon.es.

Recuperado 14 de junio de 2022, de <https://www.aragon.es/-/estadisticas-de-condenados-menores>

Martínez-Hernández, Á., & Muñoz García, A. (2010). «Un infinito que no acaba». Modelos explicativos sobre la depresión y el malestar emocional entre los adolescentes barceloneses (España).

Segunda Parte. *Salud mental (Mexico City, Mexico)*, 33(3), 229-236.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3275666>

Ministerio de Igualdad. Delegación del Gobierno Contra la Violencia de Género. (2021). *La situación de la violencia contra las mujeres en la adolescencia en España*.

https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2021/pdfs/Estudio_ViolenciaEnAdolescencia.pdf

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) Delegación del Gobierno para el Plan

Nacional sobre Drogas (DGPNSD). (s. f.-a). *ESTUDES 2021. Encuesta sobre usos de drogas en*



enseñanzas secundarias en España 1994 - 2021. Recuperado 14 de junio de 2022, de

[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUD
ES_2021_Informe_de_Resultados.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUD
ES_2021_Informe_de_Resultados.pdf)

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) Delegación del Gobierno para el Plan

Nacional sobre Drogas (DGPNSD). (s. f.-b). *INFORME 2021 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. EDADES 1995 - 2019/2020*. Recuperado 14 de junio de 2022, de

[https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/201
9-20_Informe_EDADES.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/201
9-20_Informe_EDADES.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Ed.). (2015). *Declaración de Doha sobre la integración de la prevención del delito y la justicia penal en el marco más amplio del programa de las Naciones Unidas para abordar los problemas sociales y económicos y promover el estado de derecho a nivel nacional e internacional y la participación pública. Informe del 13^o Congreso de las Naciones Unidas sobre prevención del delito y justicia penal. Doha, 12 a 19 de abril de 2015*. Naciones Unidas.

https://www.unodc.org/documents/congress/Declaration/V1504154_Spanish.pdf

UNODC-United Nations Office on Drugs and Crime. (2021 1). *El impacto del deporte en la prevención de la violencia, el crimen y el consumo de drogas en jóvenes*. Naciones Unidas.

<https://www.youtube.com/watch?v=nqS7N6NXcNI>