

GUÍA METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DATOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SERVICIO COMUNITARIO



Financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas gracias a la subvención concedida en la «Resolución de 3 de julio de 2023 de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas a entidades privadas sin fines de lucro y de ámbito estatal, para la realización de programas supracomunitarios sobre adicciones en el año 2023».

Financiado por:



Un programa ejecutado por:



Episteme. Investigación e Intervención Social.
Calle Floridablanca, 146, 3-1, 08011. Barcelona
info@epistemesocial.org

Las opiniones vertidas en este documento no son necesariamente las de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas o las del Ministerio de Sanidad

ÍNDICE DE CONTENIDO

PARTE I. GUÍA METODOLÓGICA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SERVICIO COMUNITARIO

3

Conceptos clave	4
1. Introducción a la metodología de evaluación multicomponente en programas de prevención ambiental	5
2. Cómo abordar la evaluación de un programa de prevención ambiental en contextos de ocio nocturno.....	11
4. Técnicas para la evaluación	17
5. Recolección de datos: Métodos y herramientas específicos para cada técnica. Consideraciones éticas y logísticas.....	23
6. Análisis y procesamiento de datos	27
7. Presentación y comunicación de resultados	33

PARTE II. SISTEMATIZACIÓN DE DATOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SERVICIO COMUNITARIO.....35

1. Introducción	45
2. Metodología	49
3. Resultados y Comparativa de las encuestas 2021, 2022, 2023 y 2023B.....	83
4. Comparativa Interanual: evaluación medidas preventivas (<i>Mystery shopper</i>).....	131
5. Indicadores.....	161
6. Patrones y tendencias: análisis de interacción entre variables relevantes	181
7. Conclusiones	227

PARTE I. GUÍA METODOLÓGICA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SERVI- CIO COMUNITARIO

CONCEPTOS CLAVE

- **Línea de base:** punto de comparación con los resultados de un proyecto. Recoge información a través de datos cuantitativos y cualitativos. Nos permite contrastar variaciones respecto a la problemática que necesitamos intervenir. Los datos se recogen previo a la implementación de la intervención. Sin una línea de base del programa es imposible realizar una evaluación de resultados porque carecemos de información previa a la intervención.
- **Indicador:** medida estadística que nos permite medir cambios atribuibles al programa.
- **Encuesta:** batería de preguntas agrupadas en categorías dirigidas a una muestra representativa de una población.
- **Ciudad de intervención o experimental:** área en la que implementamos nuestra intervención. Por la complejidad de la problemática a intervenir y limitaciones presupuestarias, debemos acotar a un área (barrio) de la ciudad seleccionada.
- **Ciudad de comparación o control:** área de características similares al contexto de intervención donde recogeremos la misma información (incluida la línea de base) pero no realizaremos intervención alguna. El objetivo es disponer de un contexto de comparación mediante el cual podamos establecer diferencias atribuibles al programa.
- **Técnica de investigación:** conjunto de herramientas cualitativas y cuantitativas que nos permiten obtener información fehaciente sobre la realidad que necesitamos intervenir.
- **Metodología de evaluación multicomponente:** metodología que cuenta con diversas técnicas de evaluación para un mismo programa. Cada técnica fortalece la calidad del programa.
- **Programa multicomponente:** intervención que implementa más de un componente para obtener cambios. Un componente, por ejemplo, sería facilitar información sobre prevención de daños.
- **Prevención ambiental:** abordamos el concepto de prevención ambiental a partir de la definición del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías «las estrategias ambientales están dirigidas a alterar los entornos culturales, sociales, físicos y económicos inmediatos en los que las personas toman sus decisiones sobre el consumo del alcohol y otras drogas. Esta perspectiva tiene en cuenta que los individuos no se involucran con las drogas solo sobre la base de las características personales. Más bien, están influenciados por un conjunto complejo de factores del entorno, tales como: lo que se espera o acepta en las comunidades en las que viven; la legislación o regulaciones e impuestos nacionales; los mensajes publicitarios a los que están expuestos; y la disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas ilegales». (OEDT, 2019:14).

1. INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN MULTICOMPONENTE EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN AMBIENTAL

La evaluación se constituye como la única herramienta verdaderamente **válida y fiable** para evidenciar la **calidad y efectividad** de nuestras intervenciones. El propósito fundamental de esta guía es allanar el camino hacia su **implementación**, permitiéndonos así conocer y demostrar, de manera irrefutable, si nuestras acciones preventivas cumplen con su cometido original. Sin embargo, uno de los desafíos más destacados que enfrentan los programas de prevención en España es la falta de un sistema de evaluación debidamente establecido.

El **Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías** ha destacado la urgencia de contar con programas debidamente evaluados, lo cual no solo facilitaría la prevención, sino también la respuesta rápida ante posibles complicaciones derivadas de las intervenciones. Asimismo, un sistema de evaluación robusto nos capacitará para discernir entre aquellos programas que demuestran ser efectivos y merecen ser replicados en otros contextos, y aquellos que resultan ineficaces y cuya replicación constituye una práctica desaconsejable tanto desde el punto de vista científico como presupuestario.

Los contextos relacionados con el **ocio nocturno** presentan una serie de problemáticas específicas. El propósito de esta guía es proporcionar esquemáticamente la metodología de evaluación de un programa dirigido a los establecimientos de ocio nocturno. Dicho entorno es de especial interés debido a su papel como puntos de venta de alcohol y su alta incidencia en la generación de daños asociados. Por consiguiente, la metodología de evaluación aquí presentada está diseñada específicamente para este tipo de intervenciones.

Históricamente, se ha observado una tendencia a realizar evaluaciones únicamente al concluir el programa, sin contar con **datos previos a la intervención**. Esta práctica dificulta la valoración de si el programa ha logrado efectivamente las mejoras previstas. Además, estas evaluaciones suelen centrarse en medir el nivel de satisfacción de los usuarios con el programa, lo cual es importante pero no suficiente para evaluar los resultados en relación con la problemática abordada. Hay que tener en cuenta que los participantes pueden estar satisfechos con su experiencia en el programa sin que este haya logrado efectivamente abordar la problemática objetivo.

Por lo tanto, aunque las evaluaciones tradicionales han puesto énfasis en la satisfacción de los usuarios, es fundamental ampliar el enfoque para incluir indicadores de impacto y cambio efectivo en las conductas y condiciones relacionadas con la problemática abordada. Es necesario adoptar una **perspectiva más holística** que permita evaluar no solo la percepción subjetiva de los participantes, sino también los resultados tangibles y medibles de la intervención.

Esta **evaluación multicomponente** requiere un enfoque continuo y sistemático que incluya la recopilación de información antes, durante y después de la implementación de las intervenciones y, solo de esta manera, conseguiremos una evaluación general de los procesos y resultados, así como la identificación de posibles áreas de mejora en tiempo real.

La guía está pensada para la evaluación de programas de prevención de daños. Específicamente, para la evaluación de programas de prevención ambiental en contextos de ocio nocturno. Está dirigida a profesionales de la prevención de daños, quienes por su rol profesional deben encargarse de implementar un programa de prevención.

El objetivo de esta guía es reducir la brecha entre la necesidad de una **metodología evaluativa** y su **falta de implementación**. En ella, los lectores encontrarán información sobre qué tipos de programas de prevención de daños son más efectivos y qué técnicas utilizar para evaluarlos. También se abordará cómo presentar los datos de manera que permita tomar decisiones fundamentadas en la evidencia. Se explicará brevemente cómo interpretar esta información, lo cual sirve para obtener una evaluación del programa en relación con sus objetivos. En resumen, el objetivo es proporcionar una guía concisa y práctica para llevar a cabo una metodología de evaluación de cualquier programa que aspire a la calidad en el ámbito de la prevención de daños.

Enfoques y relevancia del uso de una metodología rigurosa para evaluar programas complejos

Un programa complejo tiene como objetivo intervenir en **problemáticas multicausales**, como el fenómeno del consumo de drogas. En el caso específico que nos ocupa, nos referimos a los daños asociados al consumo de alcohol y otras drogas en contextos de ocio nocturno, donde se observa una alta prevalencia de problemas como intoxicaciones etílicas, suciedad en el entorno, peleas, agresiones y acosos sexuales. Existen dos enfoques principales utilizados para intervenir en estos contextos:

Prácticas informativas/prevenición tradicional

Consiste en **informar** sobre las conductas no toleradas con la esperanza de que la mera información modifique el comportamiento. Por ejemplo, diseñar campañas informativas en los locales de ocio nocturno sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol, pero continuar vendiendo alcohol a personas en estado de embriaguez.

Implementación de medidas de prevención ambiental

Establecer de forma sistemática **medidas** que limiten el acceso al alcohol a personas en estado de alta ebriedad. Junto a esta limitación, aplica intervenciones ambientales como aumentar el precio de las bebidas con graduación alcohólica.

Los programas que demuestran ser efectivos suelen implementar una metodología **multicomponente**. Esto implica combinar la facilitación de información con medidas ambientales que limitan el acceso al alcohol para personas altamente embriagadas, además de vigilar la calidad y seguridad del entorno de consumo. Estos programas no se centran únicamente en un componente de intervención, sino que involucran a múltiples partes interesadas, como el empresariado del ocio nocturno, el gobierno local, la policía y organizaciones comunitarias. El objetivo es que todas estas partes colaboren en la misma dirección, asumiendo y actuando desde sus respectivos ámbitos de acción. Dado que los programas que abordan fenómenos complejos como el consumo de alcohol requieren una evaluación rigurosa.

Metodología rigurosa para evaluar la intervención

La **selección de técnicas de evaluación** depende del alcance y la duración de nuestro programa. Podemos clasificarlas en tres categorías principales: corto, medio y largo plazo.

En el **corto plazo**, nos dan la capacidad de obtener rápidamente una visión inicial sobre si nuestra intervención está produciendo los resultados esperados. Estas técnicas suelen centrarse en la recopilación de datos sobre la implementación del programa y los cambios inmediatos en el comportamiento o conocimientos de los participantes.

En el **medio plazo**, nos proporcionan una comprensión más profunda del impacto de la intervención en el área específica de intervención. Estas técnicas pueden incluir encuestas a la comunidad, análisis de datos epidemiológicos y evaluaciones de programas para medir los cambios a mediano plazo en la incidencia de los problemas abordados por el programa.

Por último, en el **largo plazo**, nos permiten evaluar el impacto del programa en el área general de intervención. Estas técnicas pueden incluir estudios longitudinales, análisis de tendencias a lo largo del tiempo y evaluaciones de resultados a largo plazo sobre la salud y el bienestar de la comunidad.

Cada tipo de evaluación tiene sus propios objetivos específicos y proporciona información valiosa para informar la toma de decisiones y mejorar la efectividad de la intervención a lo largo del tiempo. En las secciones siguientes, exploraremos cada tipo de evaluación y sus respectivos objetivos, proporcionando orientación práctica para su implementación.

Evaluación de procesos

La evaluación de procesos nos informará sobre el funcionamiento interno de la intervención. Esta forma de evaluación se centra en analizar el **desarrollo** y la **implementación** del programa, en lugar de **los resultados** específicos destinados a abordar la problemática en cuestión.

Para ilustrar este punto, consideremos la implementación de un programa de prevención ambiental de metodología multicomponente en el contexto de ocio nocturno. Durante este proceso, se llevarán a cabo una serie de pasos, como la capacitación del personal de los locales de ocio, la implementación de medidas de prevención ambiental y la negociación con las autoridades pertinentes. Estos pasos están diseñados para alcanzar un objetivo final: prevenir los daños asociados al consumo de alcohol y otras drogas en un entorno nocturno específico. Sin embargo, es importante destacar que estos pasos no representan los resultados finales del programa.

La evaluación de procesos se enfoca en medir la **calidad y eficiencia** de la implementación del programa, así como la satisfacción de las partes involucradas y la efectividad de los materiales utilizados. Aunque es importante tener en cuenta que el nivel de satisfacción de las partes interesadas no garantiza necesariamente la efectividad de la intervención. Por ejemplo, un programa puede recibir altas calificaciones de satisfacción por parte de los participantes, indicando que les gustó la capacitación y los materiales proporcionados. Es decir, pueden no lograrse automáticamente efectos positivos en términos de reducción de los daños asociados al consumo de alcohol y otras drogas en el área de intervención. La evaluación de procesos nos ayuda a comprender cómo se está llevando a cabo la intervención, pero **no proporciona una medida directa de su efectividad** en la reducción de la problemática abordada.

Evaluación de resultados

La evaluación de resultados proporciona información **concreta y cuantificable** sobre el impacto que ha tenido la intervención en el área de estudio. A diferencia de la evaluación de procesos, que se centra en el funcionamiento interno del programa, la evaluación de resultados nos permite medir el éxito o el fracaso de la intervención en términos de los **objetivos y metas** establecidos.

Para llevar a cabo esta evaluación, es fundamental **implementar técnicas y herramientas de recolección de datos** adecuadas, como encuestas, grupos de discusión, entrevistas estructuradas o evaluaciones *in situ*. Estas técnicas nos permiten recopilar información sobre el impacto percibido de la intervención por parte de los participantes, así como datos objetivos relacionados con los cambios observados en el área de intervención. Además, requiere contar con datos **previos y posteriores** a la

intervención. Esto nos permite realizar comparaciones estadísticas y determinar el efecto que ha tenido el programa en la problemática abordada.

Evaluación de impacto

Las evaluaciones de impacto se centran en medir los cambios producidos en el entorno donde se implementa la intervención. Estas evaluaciones tienen como objetivo principal analizar los resultados a **largo plazo** y se obtienen a través de macro indicadores que reflejan el impacto general de la intervención en la comunidad. Por ejemplo, si el objetivo principal de la intervención es prevenir los daños asociados al consumo de alcohol en un área con múltiples problemas, como intoxicaciones etílicas y denuncias por peleas, necesitaremos establecer una lista de indicadores de impacto para medir el éxito de la intervención.

Estos indicadores de impacto pueden incluir, por ejemplo, el número de visitas a urgencias hospitalarias registradas en la ciudad de intervención debido al consumo de alcohol. Para ello, es imprescindible **definir las mediciones** específicas vamos a analizar para cada indicador, así como establecer diversas **hipótesis** sobre los posibles resultados esperados.

Para recopilar estos datos, se suelen utilizar **fuentes secundarias**, como las estadísticas proporcionadas por los órganos competentes en el área de salud pública o seguridad ciudadana. Estos datos nos permiten evaluar de manera objetiva el impacto real de la intervención en la comunidad y determinar si se han alcanzado los objetivos establecidos al inicio de la intervención.

2. CÓMO ABORDAR LA EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN AMBIENTAL EN CONTEXTOS DE OCIO NOCTURNO

El ocio nocturno representa uno de los escenarios con mayor prevalencia de consumo de alcohol. Históricamente, la prevención tradicional se ha centrado en **proporcionar información** a los consumidores sobre los riesgos del alcohol, con la esperanza de disuadir ciertos comportamientos de riesgo. Aunque esta estrategia es útil para concienciar sobre los riesgos, es imprescindible que no sea la única herramienta para evitar comportamientos peligrosos. Los programas de prevención deben estar respaldados por **evidencia científica sólida** y no se basen únicamente en intuiciones o creencias sobre lo que podría funcionar. Sin embargo, es todavía común encontrar una falta de respaldo científico en las intervenciones de esta área. A continuación, ampliamos la información sobre los pasos para abordar un programa de prevención ambiental en contextos de ocio nocturno:

- i. **Investigación sobre intervenciones efectivas:** Además de consultar portales como *Night Tool Box* y Portal de Buenas Prácticas, es importante realizar una revisión de la literatura científica y gris. Por ejemplo, buscar estudios, informes y evaluaciones de programas similares que ya estén publicados. Es importante que sean lo más recientes posible, en los últimos diez años. De ahí, podremos identificar las intervenciones más prometedoras y adaptarlas a nuestro contexto específico.
- ii. **Adaptación de la intervención al contexto:** Realizar un diagnóstico participativo implica involucrar a todas las partes interesadas, como usuarios de locales de ocio, propietarios de negocios, residentes locales, autoridades municipales y otros actores relevantes. Al realizar entrevistas, grupos de discusión y otras actividades participativas, podemos obtener información sobre las necesidades específicas del entorno donde vamos a intervenir.
- iii. **Formación de un equipo multicomponente:** La colaboración entre representantes de diferentes sectores, como salud pública, seguridad ciudadana, educación y servicios sociales puede ser muy beneficiosa para aumentar la efectividad de la intervención. Cada miembro del equipo debe tener roles y responsabilidades claros, y trabajar juntos para implementar y monitorear las acciones preventivas.
- iv. **Recopilación de datos:** Para evaluar la efectividad del programa, es necesario recopilar datos en diferentes momentos de la intervención. Antes de implementar las medidas preventivas, debemos obtener información de línea base sobre la prevalencia de problemas relacionados, por ejemplo, el consumo de alcohol y otras drogas en el área de intervención. Después de la implementación, es importante recopilar datos para evaluar el impacto de las acciones preventivas en la comunidad.

CÓMO ABORDAR LA EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA

- v. **Toma de decisiones basadas en datos:** Para tomar decisiones informadas sobre la planificación y ajuste del programa es necesario identificar áreas de éxito y oportunidades de mejora, así como adaptar las estrategias preventivas.
- vi. **Retroalimentación de resultados:** Es importante proporcionar los resultados de la intervención a todas las partes interesadas para dar transparencia o que, a su vez, puede ayudar a mantener el apoyo y el compromiso de las partes interesadas a lo largo del tiempo.

3. DISEÑO: TIPOS DE DISEÑOS

La diversidad de tipos de diseños nos proporciona herramientas para evaluar nuestro programa. Cada tipo de diseño se adapta a diferentes necesidades y objetivos de evaluación. A continuación, describimos la tipología de diseños y lo que aborda cada uno de ellos:

Pre - post

Este diseño implica recopilar datos antes de implementar la intervención (**diseño pre**) y luego nuevamente después de la implementación (**diseño post**) para comparar los cambios en el resultado deseado. En la fase inicial, recopilamos datos basales sobre la situación en el área de intervención, tanto cualitativos como cuantitativos. Estos datos sirven como línea de base para evaluar el impacto de la intervención. Después de implementar la intervención, repetimos las mismas mediciones para evaluar los cambios producidos. Es importante que las herramientas de evaluación utilizadas sean consistentes en términos de formato y contenido para establecer la comparabilidad de los datos. Las diferencias entre los resultados antes y después de la intervención nos permiten determinar los efectos atribuibles al programa.

En el contexto de programas de prevención de daños y riesgos en contextos de ocio nocturno, un ejemplo sería realizar encuestas entre los clientes de clubes nocturnos para evaluar la prevalencia de comportamientos de riesgo, como el consumo excesivo de alcohol, antes de implementar el programa. Después de un período de tiempo determinado, como seis meses, se volvería a realizar la misma encuesta para **comparar los cambios** en los comportamientos de riesgo antes y después de la intervención. Este enfoque permite evaluar directamente el impacto del programa en los comportamientos de riesgo y la efectividad de las medidas preventivas implementadas.

Grupo de Control

Este enfoque implica seleccionar dos grupos, uno que recibe la intervención (grupo **experimental**) y otro que no la recibe (grupo de **control**), y comparar los resultados entre ellos para evaluar el efecto de la intervención. El grupo de control actúa como una referencia para determinar qué resultados pueden atribuirse directamente a la intervención. En el contexto de programas de prevención de daños y riesgos en contextos de ocio nocturno, se puede implementar el programa en un área específica mientras que otra área similar, que sirve como grupo de control, no recibe la intervención. Por ejemplo, se podría implementar un programa de intervención en un área específica de ocio nocturno, mientras que otra área similar en la misma ciudad se mantiene sin intervención.

Después de un período de tiempo determinado, **se comparan las estadísticas** de incidentes, como peleas, intoxicaciones étlicas y denuncias por consumo de drogas, entre las dos áreas para determinar si el programa de prevención tuvo un impacto significativo en la reducción de estos eventos. Este diseño permite controlar **factores externos** y evaluar el efecto específico del programa en comparación con un contexto similar sin intervención.

Experimental Aleatorio

En este diseño, los participantes o las áreas de intervención se asignan aleatoriamente a un grupo experimental que recibe la intervención y a un grupo de control que no la recibe. La **asignación aleatoria** ayuda a controlar los sesgos y a establecer relaciones causales más consistentes. En el contexto de programas de prevención de daños y riesgos en contextos de ocio nocturno, se podrían seleccionar aleatoriamente varios clubes nocturnos para participar en un programa de prevención mientras que otros clubes similares son asignados al azar al grupo de control. Después de la intervención, se comparan los datos sobre la frecuencia de incidentes relacionados con el consumo de alcohol entre los clubes que recibieron la intervención y los que no la recibieron.

Series Temporales

En este diseño, se recopilan datos en **intervalos regulares** antes y después de la implementación de la intervención para observar las tendencias a lo largo del tiempo y determinar si los cambios están asociados con la intervención. A su vez, ayuda a entender cómo evolucionan los resultados con el tiempo y el impacto de la intervención a largo plazo. Por ejemplo, en el contexto de programas de prevención de daños y riesgos en contextos de ocio nocturno, se podrían recopilar datos mensuales sobre incidentes de violencia en un área de ocio nocturno durante un año antes y un año después de implementar un programa de prevención. Al analizar las tendencias a lo largo del tiempo, se puede determinar si hay cambios significativos después de la intervención y si estos cambios están asociados con la implementación del programa de prevención.

Casos y Controles

En este diseño, se comparan **dos grupos de sujetos**: aquellos que han experimentado el resultado de interés (casos) y aquellos que no lo han hecho (controles). Se investiga retrospectivamente la exposición a la intervención entre los casos y los controles para determinar si hay una asociación entre la intervención y el resultado. Por ejemplo, en el contexto de programas de prevención de daños y riesgos en contextos de ocio nocturno, se podrían comparar los datos de salud pública de un grupo de

jóvenes que han sido atendidos en urgencias por intoxicación etílica en un área de ocio nocturno con los datos de un grupo control de jóvenes de características similares que no han requerido atención médica por intoxicación. Se retrocede en el tiempo para recopilar información sobre la exposición al programa de prevención antes de la ocurrencia del incidente. Este diseño permite evaluar la **asociación entre la intervención y el resultado de interés** y determinar si la intervención está asociada con una reducción en los incidentes relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

Diseño Longitudinal

En este diseño, se sigue a una muestra de participantes a lo largo del tiempo, recopilando datos en **múltiples puntos temporales**. Permite observar cómo cambian las variables de interés dentro de la misma muestra a lo largo del tiempo y cómo se relacionan estas cambios con la intervención.

En el contexto de programas de prevención de daños y riesgos en contextos de ocio nocturno, se podría seguir a un grupo de jóvenes participantes del programa durante varios años y recopilar datos sobre su consumo de alcohol, comportamientos de riesgo y experiencias de salud mental en intervalos regulares. Al analizar estos datos a lo largo del tiempo, se puede determinar si la participación en el programa de prevención está asociada con cambios positivos en el comportamiento y la salud de los jóvenes a largo plazo

4. TÉCNICAS PARA LA EVALUACIÓN

Una técnica de evaluación es una herramienta o método utilizado para **recopilar información y datos** relevantes sobre un programa o intervención específica. Estas técnicas proporcionan una estructura sistemática para obtener datos sobre la efectividad, impacto y calidad de la intervención.

Estas técnicas deben estar **validadas y pilotadas**, asegurando así que proporcionen información **fidedigna** sobre lo que se necesita evaluar. Cumplen con criterios **éticos** y están destinadas a establecer el nivel de éxito del programa. En relación con el contexto de ocio nocturno, una técnica podría ser pasar un cuestionario que solicite la opinión de propietarios de negocios de ocio nocturno sobre la implementación exitosa de medidas de prevención de daños. Sin embargo, este podría carecer de robustez si existe un conflicto de interés evidente. Por ejemplo, la limitación de la venta de alcohol a personas con alta ebriedad puede representar una pérdida de beneficios para los locales, lo que podría influir en las respuestas proporcionadas. Por lo tanto, esta evaluación no sería válida ni confiable.

A continuación, exponemos algunas de las técnicas de evaluación más relevantes en el área de implementación de programas de prevención ambiental en el ocio nocturno:

- **Mystery Shopper:** Implica enviar a una persona a actuar como un cliente común en un establecimiento o servicio con el fin de evaluar la calidad del servicio, el cumplimiento de estándares y la experiencia del cliente de manera discreta y anónima.
- **Encuestas:** Formularios estructurados con preguntas específicas que se administran a una muestra representativa de la población objetivo del programa, como clientes de locales de ocio nocturnos o propietarios de establecimientos.
- **Indicadores de resultados:** Utilización de indicadores cuantitativos y cualitativos específicos, previamente definidos, para medir el progreso y el impacto del programa en relación con sus objetivos y metas.
- **Entrevistas:** Conversaciones dirigidas con individuos clave, como gestores de locales de ocio nocturno, autoridades municipales o participantes del programa, para obtener información y perspectivas cualitativas sobre la intervención.
- **Grupos focales:** Sesiones de discusión en grupo con participantes o miembros de la comunidad afectada por el programa, facilitadas por un moderador, para explorar temas específicos relacionados con la intervención.
- **Observación directa:** Observación sistemática y registrada de la implementación del programa en el terreno, para evaluar el cumplimiento de los protocolos y el comportamiento de los participantes.

- **Análisis documental:** Revisión y análisis de documentos relevantes, como informes de incidentes, registros de atención médica, o documentos de planificación del programa, para obtener datos adicionales sobre la efectividad y el impacto del programa.

Mystery shopper

El *Mystery Shopper*, también conocido como cliente misterioso, es una técnica de evaluación que se originó en el ámbito de la investigación de mercados y tiene como objetivo evaluar la **calidad del servicio**. Para llevar a cabo esta evaluación, se asigna a una persona con habilidades de interpretación el rol de cliente. Esta persona recoge información relevante sobre la calidad del servicio de acuerdo con un listado de ítems que definen qué entendemos por calidad del servicio. De todas las técnicas de evaluación disponibles, el *Mystery Shopper* proporciona datos sobre el nivel de implementación de las medidas de prevención de daños en el área de intervención, convirtiéndose así en una herramienta crucial para la toma de decisiones informadas en la prevención ambiental.

En el área de la prevención ambiental, particularmente en la limitación de la venta de alcohol a personas altamente embriagadas en entornos de ocio nocturno, esta técnica surge como respuesta a la alta probabilidad de que los establecimientos con licencia para vender alcohol atiendan a clientes claramente intoxicados. Un programa de prevención ambiental en este contexto debe incluir la implementación de medidas que restrinjan la dispensación de alcohol a individuos en estado de embriaguez.

Implementación del Mystery Shopper

Para implementar la técnica *mystery shopper* deberemos seguir una serie de pasos. Los listamos a continuación:

1. Selección de la o las personas profesionales que van a interpretar el rol de clientes

Debemos asegurarnos de que los actores tengan experiencia en este tipo de técnicas. Para ello, podemos seleccionar a una empresa especializada en su implementación. Sin embargo, debemos tener en cuenta las **peculiaridades del tipo de cliente** que deben representar. Al tener que interpretar a una persona con alta ebriedad, lo más conveniente será seleccionar a profesionales formados en artes interpretativas. Para localizarlos, debemos realizar una oferta de trabajo con las cualidades requeridas. Las escuelas de interpretación cercanas a nuestra área de intervención representan un buen lugar para localizarlos. Es recomendable que el proceso sea **discreto**. Es preferible difundir la oferta de

trabajo entre una red cercana e incluso a través de la dirección y/o profesorado del centro de formación.

2. Formación de los profesionales

Una vez seleccionados los profesionales, se les proporcionará una formación adaptada a sus necesidades. Antes de esta capacitación, es necesario verificar sus **habilidades de interpretación**, ya sea a través de su currículum o mediante una prueba específica en la que representen convincentemente a una persona con alta embriaguez. La formación puede llevarse a cabo durante aproximadamente dos horas, ya sea de manera presencial o virtual, y debe ser dirigida por el equipo técnico del programa. Durante esta sesión, se les brindará orientación sobre sus roles en cada local.

En el contexto de programas de prevención de riesgos en el ocio nocturno, recomendamos que los actores visiten cada local de ocio seleccionado en la intervención. Una vez dentro, por ejemplo, pueden dirigirse al área de venta de alcohol, actuando como personas altamente ebrias, con movimientos tambaleantes y dificultades en la dicción. A pesar de su estado, deben mantener un comportamiento amable en todo momento. Al interpretar este papel, solicitarán una consumición alcohólica. La reacción del personal del local será evaluada: si siguen las medidas de prevención y se niegan a servir alcohol a personas ebrias, se les considerará cumplidores de las medidas ambientales; de lo contrario, se les servirá y cobrará la consumición.

Esta técnica de evaluación debe implementarse **antes y después de la intervención** para evaluar su efectividad. Es crucial realizar un seguimiento exhaustivo de las respuestas del personal del local, ya que esto proporcionará información valiosa sobre la implementación real de las medidas de prevención en el terreno. Además, la comparación de los resultados obtenidos antes y después de la intervención permitirá evaluar el impacto del programa y determinar si ha habido mejoras significativas en el cumplimiento de las medidas ambientales.

3. Definir el listado de ítems/cuestionario de evaluación

Al definir el listado de ítems o cuestionario de evaluación, elaboraremos una batería de preguntas que aborde todos los objetivos del programa. Este cuestionario no solo debe centrarse en el servicio de alcohol y si se sirve a personas con alta embriaguez, sino que también debe incluir otros datos que influyen en la prevención de daños en el contexto de ocio nocturno. Por ejemplo, se pueden evaluar las condiciones ambientales del local donde se produce el consumo de alcohol, como la higiene y la seguridad de áreas conflictivas como los baños.

Además, es importante considerar preguntas relacionadas con el cumplimiento de las normativas de **seguridad y prevención de riesgos**, el conocimiento y la capacitación del personal en medidas preventivas, la disponibilidad de recursos para actuar en situaciones de emergencia, y la percepción de los clientes sobre la efectividad de las medidas implementadas.

4. Programar el listado de ítems/cuestionario de evaluación

Al programar el listado de ítems o cuestionario de evaluación recomendamos utilizar herramientas digitales que permitan recopilar la información como las plataformas en línea como **QuestionPro** o **LimeSurvey**. Estas ofrecen herramientas para diseñar y administrar encuestas de manera sencilla. Además, permiten recopilar la información a través de diversos dispositivos, especialmente **dispositivos móviles** como teléfonos inteligentes y tabletas, lo que facilitará la participación de una amplia gama de encuestados y aumentará la representatividad de la muestra.

La programación del cuestionario en una plataforma en línea también ofrece la ventaja de poder configurar la recopilación de datos de manera **automatizada**. Por ejemplo, se pueden establecer fechas y horarios específicos para enviar el cuestionario a los participantes, lo que facilita la coordinación y seguimiento de la recolección de datos.

Además, estas plataformas ofrecen herramientas de análisis de datos integradas, que permiten realizar un **análisis preliminar** de los resultados de manera rápida y sencilla para identificar tendencias o patrones en los datos recopilados y orientar futuras acciones o decisiones en el programa de prevención ambiental.

5. Persona responsable de la implementación del cuestionario

La asignación de la responsabilidad de implementar el cuestionario recae en el **personal técnico del programa** de prevención. Si bien los profesionales de la interpretación representan el papel de personas con alta ebriedad durante la evaluación, la recolección y sistematización de la información deben ser realizadas por el equipo técnico del programa.

Esta decisión se fundamenta en la necesidad de avalar la coherencia y la imparcialidad en la recopilación y el análisis de datos. El personal técnico está capacitado para administrar el cuestionario de manera objetiva y seguir los protocolos establecidos. Además, este técnico debe contar con la capacidad para **supervisar y coordinar el proceso de recolección de datos**, asegurando que se cumplan los plazos establecidos y que se mantenga la calidad y la validez de la información recopilada.

Además del cuestionario estructurado, es recomendable complementar la evaluación con la recopilación de información cualitativa derivada de la escenificación y los resultados. La escenificación de situaciones con personas interpretando roles específicos, como clientes con alta embriaguez,

brinda *insights* valiosos sobre cómo los profesionales del ocio nocturno responden a estas circunstancias en la práctica. Observar cómo se manejan estas interacciones en el contexto real puede revelar particularidades no capturadas por el cuestionario, como las actitudes, las percepciones y las habilidades de negociación de los trabajadores del establecimiento.

Asimismo, la recopilación de **resultados cualitativos** permite una comprensión más completa de las dinámicas y los desafíos en el terreno, así como de las experiencias y opiniones de las partes involucradas. Al integrar datos cualitativos con los resultados cuantitativos del cuestionario, se enriquece el análisis y se obtiene una imagen más holística y contextualizada de la efectividad y el impacto del programa de prevención en el ámbito del ocio nocturno.

6. Seleccionar los locales que van a participar en la evaluación

La selección de los locales participantes en la evaluación debe basarse en los **recursos** disponibles y las **dimensiones** del área de intervención. Se recomienda evaluar al menos el **80% de los locales** que han participado en el programa de prevención ambiental en el ocio nocturno.

Al seleccionar los locales participantes, debemos mantener una comunicación abierta y colaborativa con los propietarios y gerentes, involucrándolos en el proceso de evaluación. Es importante comunicar de manera **transparente y ética** a la gerencia de los locales que su participación en el programa implica la posibilidad de ser evaluados de manera aleatoria. Se debe apoyar la **confidencialidad** de los datos del local evaluado, ya que el objetivo del programa no es señalar prácticas específicas de negocios, sino obtener una visión global del éxito o fracaso del programa en su conjunto.

Además, debemos tener en cuenta los objetivos de la intervención para respetar la **representatividad de la muestra** de locales seleccionados, por ejemplo, que incluya una variedad de establecimientos que reflejen la diversidad del contexto del ocio nocturno en el área de intervención: diferentes tamaños, la ubicación determinada, el tipo de establecimiento (bar, restaurante, discoteca) y la clientela atendida (jóvenes, adultos, etc.).

Encuestas a personas beneficiarias del programa

Las encuestas son una herramienta fundamental para obtener información diversificada y medir la percepción de cambio entre las personas beneficiarias del programa de prevención ambiental en contextos de ocio nocturno. Consisten en **conversaciones dirigidas con individuos clave**, como gestores de locales de ocio nocturno, autoridades municipales o participantes del programa, con el propósito de obtener información y perspectivas cualitativas sobre la implementación y efectividad de las intervenciones preventivas. Estas conversaciones permiten explorar en profundidad las **experiencias**,

percepciones y opiniones de los participantes, brindando una visión comprensiva del impacto del programa en la comunidad.

La parte previa a la implementación del programa nos servirá para obtener una fotografía del estado de la situación. Como no podemos interpelar a la totalidad de la población usuaria del ocio nocturno, necesitamos obtener una **muestra representativa**. Esto depende de las dimensiones de nuestra área de intervención, número de locales y número de visitantes. Se recomienda encuestar a una muestra poblacional de al menos cuatrocientas personas.

La realización de encuestas a pie de calle, conocidas como encuestas de **intercepción**, es una práctica común para demostrar la representatividad de la muestra. Para lograr una **representación aleatoria**, es necesario seleccionar a los encuestados de forma aleatoria en el lugar donde se encuentren. En contraste, las encuestas realizadas por teléfono, en domicilios o en centros escolares implican una población estática, lo que facilita la aleatorización al poder seleccionar ubicaciones específicas dentro del área de intervención.

Cuando se trata de **poblaciones dinámicas**, como los usuarios del ocio nocturno, la aleatorización es más compleja debido a la movilidad constante de los individuos. En estos casos, se deben emplear estrategias específicas para hacer representativa la muestra y la validez de los resultados obtenidos.

Implementación de las entrevistas

La implementación de las entrevistas requiere una planificación y ejecución específica. En primer lugar, se identifican y seleccionan los **participantes** adecuados para las entrevistas, considerando su relevancia y conocimiento sobre el programa y el contexto de intervención. Una vez seleccionados, se establecen los objetivos y temas a abordar durante las entrevistas.

Se diseñan **guiones** de entrevista estructurados o semiestructurados, que incluyan preguntas abiertas y cerradas, para facilitar la obtención de información específica y la exploración de temas que puedan surgir durante la misma. Estos guiones se adaptan según el perfil de los entrevistados y los objetivos de la evaluación.

Durante las entrevistas, se fomenta un **ambiente abierto y confidencial** para que los participantes puedan expresar libremente sus opiniones y experiencias. El entrevistador actúa como facilitador, guiando la conversación y promoviendo la participación de los entrevistados. Se registran las respuestas y observaciones durante las entrevistas, ya sea mediante notas escritas, grabaciones o cuestionarios.

5. RECOLECCIÓN DE DATOS: MÉTODOS Y HERRAMIENTAS ESPECÍFICOS PARA CADA TÉCNICA. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LOGÍSTICAS

La recolección de datos en la evaluación de programas de prevención de daños en contextos de ocio nocturno es fundamental para poder recopilar información relevante y demostrar su efectividad. En esta sección, explicamos cómo recolectar los datos según los principales métodos y herramientas específicos utilizados y las consideraciones éticas y logísticas que deben tenerse en cuenta al implementarlos.

Encuestas a pie de calle

El aspecto ético más relevante al realizar encuestas a pie de calle es el respeto hacia los participantes y la protección de su privacidad y dignidad. Además, es necesario un **consentimiento informado** de cada individuo antes de solicitar su participación en la encuesta. Esto implica explicar claramente el propósito del estudio, los temas a tratar y cómo se utilizarán los datos recopilados. Además, debemos hacer las respuestas confidenciales y **anonimizar** a los participantes.

La **representatividad** de la muestra también se debe tener muy en cuenta. Para ello, hay que seleccionar ubicaciones y momentos adecuados para llevar a cabo las encuestas, de manera que se obtenga una muestra diversa y representativa de la población objetivo. Además, debemos evitar sesgos en la selección de los participantes y en la formulación de las preguntas, para asegurar la **objetividad y validez** de los datos recopilados.

Por otro lado, debemos diseñar un cuestionario que aborde los **objetivos** específicos de la investigación y contenga preguntas relevantes y pertinentes para el tema en estudio, sin hacer preguntas de más y así evitar tanto la carga de información de datos como el tiempo de la encuesta para los participantes y los entrevistadores.

Una vez diseñado el cuestionario, es importante seleccionar **ubicaciones** estratégicas y representativas para la realización de las encuestas. Por ejemplo, la identificación de zonas con alta afluencia de personas o la segmentación de la muestra según criterios demográficos relevantes para la investigación. Además, durante la administración de las encuestas, es importante mantener una actitud profesional y respetuosa hacia los participantes, brindándoles la oportunidad de expresar sus opiniones y experiencias de manera libre y sin presiones externas.

Mystery Shopper

Esta técnica puede proporcionar una visión única de la experiencia del cliente y detectar posibles problemas o áreas de mejora. Sin embargo, se deben tener en consideración riesgos éticos importantes al llevarla a cabo. Primero, es necesario mantener la **confidencialidad** y la **discreción** en todas las interacciones con el personal y los establecimientos evaluados. Esto implica que el investigador encubierto debe actuar de manera ética y profesional, evitando revelar su verdadera identidad y cumpliendo con el propósito y las pautas establecidas para la evaluación. Segundo, debemos asegurar que la información recopilada durante las visitas sea utilizada de manera responsable y ética, respetando la **privacidad** de los empleados y los clientes involucrados.

Además, podemos ofrecer una **retroalimentación constructiva** a los establecimientos evaluados. Por ejemplo, destacando áreas de mejora y recomendaciones para el desarrollo y la implementación de estrategias de mejora de la calidad del servicio. De esta forma, podemos intercambiar no solo la información que nos proporcionaron sino también ayudarles a mejorar a la vez que esto podría generar una mejor implementación de la intervención de prevención de riesgos en el ocio nocturno.

En relación con los procedimientos logísticos de esta técnica, estos también son específicos y conllevan varios costes y riesgos. En primer lugar, es importante **seleccionar y capacitar** a los actores o también llamados *mystery shoppers* de manera adecuada, asegurándonos de que estén familiarizados con los objetivos de la investigación y las pautas para la evaluación. Por ejemplo, proporcionarles pautas sobre lo que se espera que observen y registren durante sus visitas a los establecimientos objetivo. La atención al cliente, la calidad de los productos o servicios ofrecidos, la limpieza de las instalaciones y el cumplimiento de políticas y procedimientos son algunos de los objetivos principales a analizar en este tipo de intervenciones.

Durante las visitas, además de los actores, debe haber al menos un **investigador encubierto** que actúe con discreción y profesionalismo, evitando cualquier comportamiento que pueda alertar al personal sobre su verdadera identidad. Ese será el momento en el que se documentará de manera objetiva todas las interacciones y observaciones realizadas durante la visita, registrando cualquier hallazgo relevante que pueda contribuir al análisis posterior. Se pueden utilizar cuestionarios en línea para ello o llevar libretas de registro. También recomendamos ampliamente hacer un **registro** tanto cualitativo como cuantitativo al finalizar cada sesión, de forma que se pueda recordar con exactitud cualquier dato extra no recogido en el cuestionario general. Finalmente, los resultados de la evaluación deben **comunicarse** de manera clara y transparente a los clientes y establecimientos evaluados, con el objetivo de impulsar acciones concretas para mejorar la experiencia del cliente y la calidad del servicio ofrecido.

Indicadores hospitalarios y policiales

Al utilizar estos indicadores complementarios de las otras metodologías, es imprescindible cumplir con todas las normativas legales y éticas relacionadas con la investigación en el ámbito de la salud y de manera ética y respetuosa con los derechos de los participantes y otras partes interesadas. Esto puede implicar obtener el **consentimiento informado** de los participantes y abordar cualquier conflicto de intereses o sesgo en la investigación. Además, es importante proteger la identidad de los pacientes y evitar cualquier riesgo de divulgación no autorizada de información personal. Para ellos, debemos **anonimizar** los datos recopilados y mantener estrictos protocolos de seguridad para proteger la privacidad y confidencialidad de la información médica.

Además, tenemos que prestar atención a la **confiabilidad y validez** de los datos, así como cualquier **limitación** en su disponibilidad o cobertura. Por ejemplo, la forma de recolección de datos también debe considerarse. Debemos seleccionar muestras representativas, diseñar instrumentos para recolectar los datos adecuados si es necesario e incluso coordinarse y establecer relaciones colaborativas con entidades públicas, como instituciones médicas hospitalarias y policías; así como otros colaboradores.

Una vez obtenido el consentimiento, es importante determinar cuáles van a ser los datos específicos que se van a pedir y por qué, qué relación van a tener con los **objetivos** de nuestra intervención y cómo se van a analizar para ser presentados como complemento de los demás. Estos por ejemplo podrían ser horarios, tasas de mortalidad y readmisión, diagnósticos, etc. Pueden ser datos confirmatorios o datos que proporcionen una discusión más contextual de la intervención llevada a cabo de forma local.

Finalmente, hay que tener en cuenta que, durante el proceso de recolección de datos, puede haber diferentes tipos de **errores y sesgos**; ya sea en el análisis como en el registro de los datos por parte de las entidades. Para minimizar cualquier error podemos hacer una validación cruzada de datos e implementar controles y doble verificación, por ejemplo, la obtención de los mismos tipos de datos por diversas fuentes o similares.

6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS: CÓMO ORGANIZAR Y VALIDAR LOS DATOS. USO DE HERRAMIENTAS ESTADÍSTICAS. INTERPRETACIÓN DE TENDENCIAS Y PATRONES. USO DE GRÁFICOS Y TABLAS PARA RESPALDAR LOS HALLAZGOS

1. Limpieza y validación de datos

El objetivo es asegurarnos de que los datos estén libres de errores, omisiones o inconsistencias que podrían comprometer la calidad de nuestro análisis. Este paso nos permite dar fiabilidad a los datos que utilizaremos en nuestras evaluaciones. Para lograrlo, primero examinamos cada dato individualmente, buscando cualquier tipo de error tipográfico que pueda haber ocurrido durante la recopilación o entrada de datos y los **corregimos de forma sistemática**, es decir, siempre codificándolos de la misma manera.

Además, identificamos y tratamos los **valores atípicos**, aquellos puntos de datos que se desvían significativamente de la tendencia general de los datos. Estos valores pueden distorsionar nuestros resultados, por lo que es necesario valorar que sean eliminados o aplicar técnicas estadísticas para mitigar su impacto. Por ejemplo, supongamos que estamos recopilando datos sobre la cantidad de alcohol consumido por individuos en una semana típica. En nuestra muestra, la mayoría de los participantes informa consumir entre 1 y 5 unidades de alcohol por semana, lo que constituye la tendencia general de los datos. Sin embargo, identificamos un participante cuyos datos indican un consumo de 50 unidades de alcohol por semana, un valor claramente atípico en comparación con el resto de la muestra. Ahí tendremos que considerar si es un error y cómo proceder, si se eliminan todas las respuestas de ese individuo por falta de credibilidad o solamente ese dato y hacerlo de forma consistente en todos los casos.

Finalmente, comprobamos que no haya **datos faltantes** en nuestra base de datos. Los datos faltantes pueden surgir por diversas razones, como errores en la recopilación o el registro de datos, o la negativa de los participantes a proporcionar cierta información.

2. Normalización y estandarización

En esta etapa, nos concentramos en asegurar que nuestros datos estén presentados de manera **coherente y comparable** entre diferentes momentos de medida y ubicaciones geográficas. Es decir, los datos recopilados deben estar en un formato estandarizado para facilitar su análisis y comparación.

Por ejemplo, si estamos midiendo la frecuencia de consumo de ciertas sustancias, nos aseguramos de que todas las respuestas estén en la misma unidad de medida (por ejemplo, veces por semana o veces por mes).

Además, **formateamos** todas las variables de manera consistente para evitar confusiones durante el análisis. De esta forma, nos aseguramos de que las fechas estén en el mismo formato, que los datos numéricos estén presentados de manera consistente y que las categorías de respuesta estén definidas a parte para poder tener un **protocolo** si en un futuro se necesitan esos datos para otras intervenciones, así como para poder hacer una doble comprobación de que los datos significan lo que se están analizando. Por ejemplo, al formatear las fechas, nos aseguramos de que todas estén en el mismo formato, como "dd/mm/aaaa" o "mm/dd/aaaa", según se acuerde. Esto facilita la comparación temporal y evita errores al interpretar los datos. En el caso de los datos numéricos, nos aseguramos de que estén presentados de manera consistente, utilizando el mismo número de decimales o la misma escala de medición en todas las variables relacionadas.

También **normalizamos** las escalas utilizadas en nuestros datos para que sean comparables entre sí. Esto significa ajustar los datos para que estén en la misma escala o rango, lo que facilita la comparación y la identificación de patrones y tendencias.

Un ejemplo concreto de este proceso es cuando estamos evaluando la severidad de la adicción en una escala del 1 al 10 en diferentes grupos de participantes. Supongamos que, en un grupo, la severidad de la adicción se mide en una escala del 1 al 10, donde 1 representa una adicción leve y 10 una adicción severa. Sin embargo, en otro grupo, la misma variable se mide en una escala del 1 al 5, donde 1 representa una adicción leve y 5 una adicción severa. Para normalizar estas escalas y hacerlas comparables entre sí, podemos ajustar los datos del segundo grupo para que estén en la misma escala que el primero. Esto podría implicar multiplicar todos los valores por 2, de manera que la escala del segundo grupo también vaya del 1 al 10.

3. Categorización y clasificación

Una vez que hemos asegurado la integridad y la uniformidad de nuestros datos mediante la limpieza y la estandarización, procedemos a organizarlos en **categorías significativas**. Esta fase es fundamental para estructurar la información de manera coherente, facilitando la identificación de tendencias y patrones que pueden informar nuestras acciones de prevención de adicciones.

Para ello, agrupamos los datos en categorías relevantes que se alineen con nuestros **objetivos de evaluación**. Así como podemos clasificar los **indicadores** que estemos utilizando para medir el impacto de nuestras intervenciones en áreas específicas. Por ejemplo, si estamos evaluando el nivel de conciencia sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias, podríamos agrupar los datos

en categorías como "conocimiento sobre los efectos a corto plazo", "conocimiento sobre los efectos a largo plazo", etc.

Estas clasificaciones nos permitirán comparar y analizar los datos para identificar **relaciones y patrones** que pueden ser relevantes para nuestras intervenciones. Por ejemplo, podemos observar si existe una correlación entre el conocimiento sobre los efectos a corto plazo del consumo de drogas y el comportamiento de riesgo en los jóvenes, lo que nos ayudaría a diseñar intervenciones más efectivas en el futuro para aumentar la conciencia y reducir el uso de sustancias.

4. Análisis cuantitativo

Una vez que hemos organizado nuestros datos en categorías relevantes, procedemos a realizar análisis estadísticos para **extraer información significativa**. Estos análisis nos proporcionan información **objetiva** y basada en **datos** sobre la efectividad de nuestras intervenciones de prevención de adicciones, lo que nos permite tomar decisiones informadas y mejorar continuamente nuestras estrategias de intervención.

Por ejemplo, podemos utilizar **estadísticas descriptivas** para calcular medidas como la media, la mediana y la desviación estándar del nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias entre diferentes grupos de población. Esto nos permite tener una idea clara de la distribución de este conocimiento y de si hay variaciones significativas entre grupos demográficos específicos.

Además, podemos realizar **análisis de distribución** para examinar la frecuencia y la magnitud de ciertos comportamientos relacionados con las adicciones, como el consumo de sustancias en diferentes contextos sociales. Esto nos ayuda a identificar tendencias y patrones que pueden indicar áreas de mayor riesgo o necesidad de intervención.

En el contexto de las intervenciones sociales de prevención de adicciones, también podemos utilizar **pruebas de significancia** para evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas entre grupos experimentales y de control, o si ha habido cambios significativos a lo largo del tiempo en la efectividad de nuestras intervenciones. Por ejemplo, podríamos comparar los resultados de encuestas realizadas antes y después de la implementación de un programa de prevención para determinar si ha habido cambios significativos en el conocimiento sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas.

La selección de la prueba adecuada dependerá de la naturaleza de los datos y de las preguntas de investigación específicas que se estén abordando. Algunas pruebas específicas que podrían ser relevantes en el contexto de intervenciones sociales de prevención de adicciones son:

- **Prueba t de Student:** Se utiliza para comparar las medias de dos grupos independientes, por ejemplo, para determinar si hay una diferencia significativa en el conocimiento sobre los riesgos de adicción entre un grupo que recibió una intervención preventiva y un grupo de control que no la recibió.
- **ANOVA (Análisis de la Varianza):** Se utiliza para comparar las medias de más de dos grupos independientes, por ejemplo, para evaluar si hay diferencias significativas en el nivel de apoyo social entre diferentes programas de prevención de adicciones.
- **Prueba de Chi-cuadrado:** Se utiliza para determinar si existe una asociación significativa entre dos variables categóricas, por ejemplo, para evaluar si hay una relación significativa entre la participación en un programa de prevención de adicciones y el comportamiento de consumo de sustancias.
- **Prueba de Wilcoxon-Mann-Whitney:** Se utiliza como alternativa a la prueba t de Student cuando los datos no cumplen con los supuestos de normalidad, por ejemplo, cuando se comparan las puntuaciones de un grupo antes y después de una intervención de prevención de adicciones.

5. Identificación de patrones y tendencias

Una vez realizado el análisis cuantitativo, la identificación de patrones y tendencias en nuestros datos nos permite obtener información valiosa sobre la **efectividad** de nuestras intervenciones de prevención de adicciones y nos **guía en la toma de decisiones** para mejorar continuamente nuestras estrategias de intervención. Por ejemplo, podemos realizar análisis de correlación para examinar la relación entre diferentes indicadores, como el nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias y la frecuencia de consumo de dichas sustancias. Si encontramos una correlación positiva significativa entre estos indicadores, podemos inferir que un mayor conocimiento está asociado con una menor frecuencia de consumo, lo que podría informar nuestras estrategias de intervención.

Además, podemos identificar **cambios significativos** a lo largo del tiempo en nuestros datos, como aumentos o disminuciones en el nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias. Esto nos permite evaluar la efectividad de nuestras intervenciones en el tiempo y realizar ajustes según sea necesario.

En el contexto de las intervenciones sociales de prevención de adicciones, también podemos utilizar **modelos inferenciales más avanzados**, como los modelos mixtos lineales generalizados

(GLMM), para realizar predicciones y evaluar la influencia de variables predictoras en nuestros resultados. Esto nos ayuda a entender mejor los factores que contribuyen al desarrollo de adicciones y a diseñar intervenciones más efectivas.

6. Cruzamiento de datos e interpretación contextual

En esta etapa final del proceso de análisis, llevamos a cabo el cruzamiento de datos para examinar la relación entre los resultados obtenidos de diferentes técnicas de evaluación. Esto nos permitirá validar y enriquecer nuestros hallazgos, proporcionando una comprensión más **completa** del impacto de nuestras intervenciones de prevención de adicciones y orientando nuestra **toma de decisiones** para futuras acciones. Por ejemplo, podemos comparar los resultados de encuestas con datos recopilados de evaluaciones in situ para obtener una comprensión más completa del impacto de nuestras intervenciones y una doble confirmación de la efectividad de nuestra intervención.

Este cruzamiento de datos nos permite **validar y enriquecer** nuestros hallazgos, proporcionando una imagen más **holística** de la efectividad de nuestras intervenciones. Por ejemplo, si los datos de las encuestas muestran un aumento en el nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias, mientras que las evaluaciones in situ indican una disminución en el consumo de dichas sustancias en la comunidad, podemos inferir que nuestras intervenciones están teniendo un impacto positivo en la conciencia y el comportamiento de la población.

Además, en la interpretación de nuestros resultados, consideramos **el contexto** en el que se desarrollan nuestras intervenciones. Esto implica tener en cuenta **factores externos** que pueden influir en nuestros resultados, como las restricciones sociales relacionadas con la pandemia de COVID-19. Comprender estos factores nos permite contextualizar nuestros hallazgos y tomar decisiones informadas sobre el diseño y la implementación de futuras intervenciones de prevención de adicciones.

7. PRESENTACIÓN Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS: CÓMO SINTETIZAR LOS RESULTADOS DE MANERA EFECTIVA. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN PARA AUDIENCIAS PROFESIONALES Y CIENTÍFICAS

Documentación y presentación de resultados

En esta sección, nos centraremos en la comunicación de los hallazgos de nuestra evaluación de programas de prevención de daños en contextos de ocio nocturno. El objetivo es ofrecer una síntesis clara y concisa que pueda ser fácilmente comprendida por **diferentes audiencias** profesionales y científicas, así como ser **extrapolable** a otros entornos similares. Esto significa que nos centraremos en proporcionar información que pueda ser utilizada para informar y mejorar futuras intervenciones y programas de prevención de daños en contextos de ocio nocturno para facilitar la toma de decisiones fundamentadas por parte de los profesionales de la prevención. Para lograr esto, seguiremos una serie de pasos:

1. Sintetizar la información.
2. Identificar los hallazgos clave.
3. Utilizar visualizaciones gráficas y tablas.
4. Proporcionar contexto.
5. Adaptarse a la audiencia.

Al sintetizar la información, nos enfocáramos en presentar solo lo más **relevante y significativo de los resultados**, de esta forma evitamos abrumar a la audiencia con información innecesaria. Por ejemplo, al realizar un estudio sobre la efectividad de diferentes estrategias de prevención de consumo de alcohol en bares y discotecas, identificaríamos los hallazgos más significativos que tenemos que **presentar de forma imprescindible**, como la reducción de incidentes relacionados con el consumo excesivo de alcohol en los establecimientos que implementaron programas de promoción de conductas responsables.

En términos de **visualización** de datos, podríamos utilizar gráficos de barras para comparar el número de incidentes antes y después de la implementación del programa en diferentes establecimientos. Estos gráficos permitirían una representación de la efectividad del programa y resaltarían

visualmente las diferencias entre los distintos enfoques de prevención. Además, podríamos complementar estos gráficos con tablas que expliquen los resultados específicos de cada establecimiento, proporcionando así una visión más específica pero organizada de los datos.

Además, en este apartado también sería muy conveniente proporcionar **contexto**, y relacionar los resultados con los objetivos y metas del programa. Por ejemplo, podríamos discutir cómo los hallazgos apoyan la importancia de implementar medidas preventivas para reducir los riesgos asociados con el consumo de alcohol en entornos de ocio nocturno y cómo estos resultados están respaldados por investigaciones previas en el campo de la salud pública.

Por último, tendríamos que adaptar la presentación de los resultados a la **audiencia** específica a la que nos dirigimos. Por ejemplo, al comunicar estos hallazgos a profesionales de la salud pública, nos enfocaríamos en términos técnicos y teóricos, mientras que al presentarlos al público en general, utilizaríamos un lenguaje más accesible y ejemplos concretos para facilitar la comprensión.

Conclusiones y recomendaciones

En esta sección, extraeremos los puntos más significativos de nuestros hallazgos y ofreceremos recomendaciones basadas en la evidencia para orientar futuras acciones y decisiones. Nuestro objetivo es proporcionar orientación práctica y útil que pueda ser implementada por aquellos involucrados en la planificación, implementación y evaluación de programas de prevención de daños.

Al formular nuestras conclusiones, nos basaremos en la identificación de los principales **logros y desafíos** de la intervención del programa, así como las áreas que requieren **mayor atención o mejora**. Esto nos permitirá ofrecer recomendaciones específicas y prácticas para abordar estas cuestiones, con el fin de mejorar la efectividad y el impacto de futuras intervenciones.

Nuestras recomendaciones estarán respaldadas por **evidencia sólida** y se presentarán de manera **concisa y accesible**. Nos aseguraremos de que sean relevantes y aplicables para los profesionales de la prevención de daños, así como para otros interesados en la promoción de la salud en contextos de ocio nocturno.

PARTE II. SISTEMATIZACIÓN DE DATOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SERVICIO COMUNITARIO

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Edad de la población encuestada en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	84
Gráfico 2. Edad de la población joven (18-36 años) encuestada en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	85
Gráfico 3. Edad de la población adulta (40-60 años) encuestada en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	85
Gráfico 4. Porcentaje de respuestas realizadas según el género con el que se identifica el participante en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	86
Gráfico 5. Porcentaje de respuestas a las opciones de convivencia de los participantes, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	88
Gráfico 6. Porcentaje de respuestas según el nivel de estudios más alto completado en la población encuestada, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	89
Gráfico 7. Grado de frecuencia de salir de noche antes de la pandemia en general de los valencianos y zaragozanos y de salir en el barrio encuestado (Ruzafa o «Casco histórico») en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	90
Gráfico 8. Porcentaje de respuestas del uso de cada tipo de medio de transporte para ir al lugar de ocio nocturno y para regresar en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	93
Gráfico 9. Porcentaje de respuestas a la conducción y previsión de conducción del vehículo ida y vuelta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	94
Gráfico 10. Porcentaje de respuestas afirmativas a consumir alimentos antes de la encuesta o después (antes de ir a dormir) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	95
Gráfico 11. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas no alcohólicas consumidas por la población joven (18-36 años) encuestada a lo largo de la noche en 2021, 2022, 2023 y 2023B, en cada ciudad.	96
Gráfico 12. Porcentaje de respuestas del no consumo de bebidas no alcohólicas entre la población joven (18-36 años) encuestada a lo largo de toda la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	97
Gráfico 13. Porcentaje de respuestas afirmativas al consumo de alcohol durante la noche o su intención de hacerlo, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y por género.	98
Gráfico 14. Porcentaje de respuestas de cada tipo de lugar donde la población encuestada ha consumido alcohol o tiene la intención de hacerlo durante la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	100

Gráfico 15. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas alcohólicas consumidos por la población joven (18-36 años) a lo largo de la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	102
Gráfico 16. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	104
Gráfico 17. Porcentaje de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	106
Gráfico 18. Porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	108
Gráfico 19. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	110
Gráfico 20. Porcentaje de respuestas afirmativas y negativas de intoxicación alcohólica por consumo de alcohol, así como de necesidad de atención médica en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	111
Gráfico 21. Grado de acuerdo con las 6 afirmaciones que obtuvieron mayor grado de acuerdo entre la población joven (18-36 años) relacionadas con la calidad del ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	114
Gráfico 22. Grado de acuerdo con las 5 afirmaciones que obtuvieron menor grado de acuerdo entre la población joven (18-36 años) relacionadas con la calidad del ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	116
Gráfico 23. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	117
Gráfico 24. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y género.	118
Gráfico 25. Respuestas a los Factores de la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y género.	120
Gráfico 26. Frecuencia de ocurrencia en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	121
Gráfico 27. Grado de frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	123

Gráfico 28. Porcentaje de respuestas afirmativas ante el hecho de experimentar tocamientos o magreos no consentidos durante el último año en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	124
Gráfico 29. Porcentaje de respuestas afirmativas ante la recepción de comentarios sexuales incómodos durante el último año en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	126
Gráfico 30. Porcentaje de respuestas en cada categoría de situación laboral de la población encuestada en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	128
Gráfico 31. Porcentaje de respuestas sobre el rango de ingresos reportado entre la población encuestada por género en cada ciudad en 2021, 2022, 2023 y 2023B.	130
Gráfico 32. Ratio de locales que realizan las 9 medidas preventivas con mayor cumplimiento evaluadas por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	134
Gráfico 33. Ratio de locales que realizan las 9 medidas preventivas con menor cumplimiento evaluadas por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	137
Gráfico 34. Porcentaje de visibilidad de diferentes políticas evaluadas por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	139
Gráfico 35. Ratio de negación de alcohol al cliente actriz/actor que solicitaba el alcohol en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	142
Gráfico 36. Número absoluto y ratio de negación de alcohol por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor que solicitaba el alcohol en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	143
Gráfico 37. Número absoluto y ratio de negación de alcohol por capacidad (más o menos de 100 personas permitidas) en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	144
Gráfico 38. Ratio de negación de alcohol por capacidad y edad de la población en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	145
Gráfico 39. Número absoluto y ratio de negación de alcohol por capacidad y horario de cierre en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	146
Gráfico 40. Ratio de locales en donde se realizó alguna acción responsable ante el cliente actriz/actor que solicitaba alcohol en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	150
Gráfico 41. Porcentaje promedio de acciones responsables del personal de ocio nocturno ante el cliente actriz/actor que solicitaba alcohol por local evaluado por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	151

Gráfico 42. Número absoluto y ratio de locales con reacciones responsables por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor que solicitaba el alcohol en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.....	154
Gráfico 43. Número absoluto y ratio locales con reacciones responsables por horario y edad de la población que acude a los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	156
Gráfico 44. Número absoluto y ratio de locales con reacciones responsables alcohol por capacidad y horario de apertura en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.	157
Gráfico 45. Precio en euros de las bebidas en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper en cada ciudad en 2022, 2023 y 2023B.	159
Gráfico 46. Número absoluto de registros de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia y Zaragoza, 2015-2022.	162
Gráfico 47. Número absoluto de registros de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia, Zaragoza y a nivel nacional, 2015-2022.....	163
Gráfico 48. Número absoluto de atenciones en urgencias por accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas e intoxicaciones por consumo de otras sustancias entre las 20:00 y las 8:00, por género en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.	165
Gráfico 49. Número absoluto de atenciones en urgencias por agresiones y abusos por carácter sexual, agresiones y peleas y casos de violencia de género y machista entre las 20:00 y las 8:00, por género en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.....	167
Gráfico 50. Número de infracciones a la LOPSC 4/2015 por hechos relacionados con drogas a nivel nacional, Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.	169
Gráfico 51. Número de infracciones al artículo 37 LOPSC 4/2015 por hechos relacionados a la seguridad ciudadana colectiva en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.....	172
Gráfico 52. Número de infracciones al artículo 37 LOPSC 4/2015 por hechos relacionados a la seguridad ciudadana colectiva en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.	174
Gráfico 53. Indicadores sanitarios en relación al gasto sanitario, frecuencia de urgencias y víctimas por accidentes de tráfico en la Comunidad Valenciana, la Comunidad de Aragón y a nivel nacional, entre 2018-2022.....	176
Gráfico 54. Indicadores sanitarios en relación al consumo de sustancias y tasa de mortalidad por suicidio, en la Comunidad Valenciana, la Comunidad de Aragón y a nivel nacional, entre 2016-2023.	178

Gráfico 55. Grado de frecuencia de salir de noche antes de la pandemia en general de los valencianos y zaragozanos y de salir en el barrio encuestado (Ruzafa o «Casco histórico») en 2021, 2022, 2023 y 2023B por población que vive acompañada.	182
Gráfico 56. Grado de frecuencia de salir de noche antes de la pandemia en general de los valencianos y zaragozanos y de salir en el barrio encuestado (Ruzafa o «Casco histórico») en 2021, 2022, 2023 y 2023B por población que vive sola.....	183
Gráfico 57. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población que vive acompañada.....	185
Gráfico 58. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población que vive solo.	186
Gráfico 59. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol las discotecas.....	188
Gráfico 60. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y por género, las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol las discotecas.	189
Gráfico 61. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol los bares y restaurantes.	190
Gráfico 62. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y por género, en las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol los bares y restaurantes.....	191
Gráfico 63. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población mayor de 25 años que frecuenta bares y restaurantes.....	193
Gráfico 64. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en la población adulta de 40 a 60 años, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.....	196
Gráfico 65. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en la población joven (18 a 36 años) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.....	197

Gráfico 66. Respuestas a los Factores de la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en adultos de 40 a 60 años.	199
Gráfico 67. Frecuencia de ocurrencia en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en población joven de 18-36 años.	200
Gráfico 68. Frecuencia de ocurrencia en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en población adulta de 40 a 60 años.	201
Gráfico 69. Grado de frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población adulta entre 40 y 60 años.	202
Gráfico 70. Grado de frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población joven entre 18 y 36 años.	203
Gráfico 71. Porcentaje de respuestas afirmativas a haber experimentado tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población adulta entre 40 y 60 años.	204
Gráfico 72. Porcentaje de respuestas afirmativas a haber experimentado tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población joven entre 18 y 36 años.	205
Gráfico 73. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en los hombres jóvenes encuestados.	207
Gráfico 74. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en las mujeres jóvenes encuestadas.	208
Gráfico 75. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población joven entre 18- 25 años.	209
Gráfico 76. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población joven entre 18- 25 años por género.	210
Gráfico 77. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas alcohòlics consumidos por los hombres encuestados a lo largo de la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	211
Gráfico 78. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas alcohòlics consumidos por las mujeres encuestadas a lo largo de la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.	212

Gráfico 79. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población que consumió alguna droga el día de la encuesta.	214
Gráfico 80. Porcentaje de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población adulta de 40-60 años.	215
Gráfico 81. Porcentaje de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población joven de 18-36 años.	215
Gráfico 82. Porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población adulta de 40-60 años.	217
Gráfico 83. Porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población joven de 18-36 años.	218
Gráfico 84. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población encuestada con ingresos bajos.	219
Gráfico 85. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población encuestada con ingresos altos.	220
Gráfico 86. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población encuestada con ingresos bajos.	221
Gráfico 87. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población encuestada con ingresos altos.	223
Gráfico 88. Grado de acuerdo con las 6 afirmaciones que obtuvieron mayor grado de acuerdo entre la población joven relacionadas con la calidad del ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población entre 18 y 25 años que afirmó frecuentemente salir de noche.	225

Índice de tablas

Tabla 1. Resultados GLMM sobre la visibilidad de políticas o planes de acción en los establecimientos evaluados por la técnica Mystery Shopper.	140
Tabla 2. Resultados GLMM sobre la dispensación de alcohol al cliente actriz/actor que lo solicitaba en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper.	148
Tabla 3. Resultados GLMM sobre la dispensación de alcohol al cliente actriz/actor que lo solicitaba en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper según su capacidad de personas, público que atiende y horario de cierre.	149
Tabla 4. Resultados GLMM sobre las acciones responsables ante la dispensación de alcohol en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper.....	152
Tabla 5. Resultados GLMM sobre las acciones responsables ante la dispensación de alcohol por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor que solicitaba alcohol de en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper.	155
Tabla 6. Resultados GLMM sobre las reacciones responsables ante dispensación de alcohol en los locales evaluados por la técnica Mystery Shopper según su capacidad de personas, público que atiende y horario de cierre.	158

1. INTRODUCCIÓN

Episteme Social llevó a cabo el programa Servicio Comunitario con el respaldo financiero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, mediante la subvención otorgada en la Resolución del 3 de julio de 2023 de la Secretaría de Estado de Sanidad. Este programa tuvo como objetivo abordar los desafíos relacionados con la prevención de daños en el ocio nocturno en nuestras comunidades, en línea con las prioridades del Plan Nacional sobre Drogas.

La vida nocturna, especialmente en zonas urbanas, es un componente vital de la cultura contemporánea, ofreciendo a las personas oportunidades para socializar, divertirse y relajarse. Sin embargo, detrás de este ambiente de ocio, existe una realidad preocupante: el consumo excesivo de alcohol y otras sustancias en entornos de ocio nocturno conlleva riesgos significativos para la salud y la seguridad pública.

Datos recientes destacan que el consumo de alcohol sigue siendo una práctica extendida en nuestra sociedad, con un impacto particularmente notable entre los jóvenes. Estudios como la encuesta ESTUDES de 2023 revelan que una gran proporción de jóvenes consume alcohol principalmente por motivos de diversión y para animar las fiestas. A su vez, encuestas como la EDADES de 2022 muestran que el consumo de alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más comúnmente utilizada en España.

Detrás de estos números hay una realidad preocupante (Livingstone et al., 2007): el abuso del alcohol y otras drogas está asociado con una serie de efectos adversos, que van desde accidentes de tráfico y emergencias médicas hasta comportamientos agresivos y situaciones de vulnerabilidad, como agresiones sexuales. Los entornos de ocio nocturno, caracterizados por una atmósfera permisiva y promociones de bebidas baratas, pueden exacerbar estos riesgos y crear situaciones propicias para conductas de alto riesgo.

Además, la falta de medidas preventivas efectivas y la baja capacitación del personal en muchos establecimientos nocturnos pueden agravar aún más estos problemas (Graham et al., 2004). En este contexto, es fundamental abordar de manera integral los desafíos relacionados con el consumo de sustancias en el ocio nocturno, implementando estrategias efectivas de prevención y promoción de entornos seguros y saludables.

El programa Servicio Comunitario se enmarca en esta necesidad urgente de comprender y abordar estos desafíos asociados con el consumo de alcohol y otras sustancias en el contexto del ocio nocturno. La implementación de medidas preventivas efectivas y la promoción de entornos seguros y saludables son esenciales para reducir los riesgos y minimizar los daños en este ambiente. Por ello, diseñamos este programa desde un enfoque integral y multicomponente, el cual ha sido clave en esta

tarea, colaborando con entidades locales, instituciones gubernamentales y la comunidad para generar conocimientos valiosos.

El objetivo de este informe fue realizar una sistematización de los datos de la evaluación del programa Servicio Comunitario para obtener sus resultados generales y una visión global sobre los posibles patrones y relaciones entre los datos obtenidos a través de las tres técnicas de evaluación empleadas para evaluar la calidad y prevención de daños en el ocio nocturno.

Para ello, analizamos los cambios entre las variables dependientes en la ciudad intervención (Valencia) de forma longitudinal entre los años 2021, 2022, 2023 y 2023B, contrastando con los resultados de la ciudad control (Zaragoza) y presentamos los resultados obtenidos a partir de estas diversas metodologías de evaluación. Estas fueron: encuestas a pie de calle en el lugar de la intervención y comparación, evaluaciones encubiertas de *Mystery Shopper* y análisis de indicadores policiales y hospitalarios. Además, profundizamos el análisis correlacionando complejas interacciones entre variables relevantes, lo cual ha enriquecido nuestra comprensión de los factores que influyen en los comportamientos relacionados con el consumo de sustancias y la seguridad en el ocio nocturno.

Por un lado, las variables dependientes clave de la evaluación de los locales de ocio nocturno incluyeron: mejoras en la dispensación de alcohol, en acciones responsables ante la solicitud de servicio de bebidas alcohólicas por parte de personas en alto estado de embriaguez y visibilidad de diferentes políticas. Por otro lado, las principales variables de cambio esperadas en los usuarios de esos locales de ocio nocturno fueron: mejoras en hábitos de ocio nocturno, reducción de consumos de sustancias y mayor calidad en el ocio nocturno del barrio general (seguridad, percepción de calidad, etc.).

Finalmente, controlamos y analizamos los indicadores relacionados con la calidad de ocio nocturno en relación con incidentes policiales y hospitalarios a través de los años en la ciudad intervención y comparación, así como esperamos encontrar otras posibles variables extrañas que pudieran estar afectando en los resultados encontrados a través de nuestras evaluaciones que pudieran explicar diferentes tendencias.

A través de este análisis, esperamos ofrecer *insights* valiosos para orientar futuras acciones y políticas en la promoción de la salud y el bienestar durante el ocio nocturno. Exploraremos las conclusiones derivadas de cada metodología utilizada, así como una síntesis general que integra los hallazgos clave y ofrece recomendaciones para futuras intervenciones.

El programa Servicio Comunitario representa un compromiso continuo con la salud pública y la promoción del bienestar en nuestras comunidades. Sin embargo, en última instancia, el éxito de este depende de la capacidad para trabajar en colaboración con todas las partes interesadas y mantener un enfoque centrado en la prevención, la educación, las políticas y el apoyo a aquellos que más

lo necesitan. Confiamos en que este informe sirva como una herramienta valiosa para informar y guiar futuras intervenciones y decisiones estratégicas en la lucha contra las adicciones y la promoción de estilos de vida saludables.

2. METODOLOGÍA

Técnicas de evaluación

Mystery Shopper en locales de ocio nocturno

Esta técnica evaluó directamente la experiencia en los locales de ocio nocturno objetivo en Valencia y Zaragoza. Los actores, o *Mystery Shoppers*, debidamente entrenados, realizaron visitas simuladas para analizar diferentes medidas de prevención de riesgos y aumento de calidad de ocio nocturno en el barrio de Ruzafa.

Durante estas visitas, evaluamos variables relacionadas con la prevención de riesgos, así como aspectos de seguridad, oferta de servicios, y el nivel de visibilidad y aplicación de políticas. Estas estrategias, aplicadas de manera efectiva, no solo mejoran la calidad de la experiencia en los locales de ocio nocturno, sino que también sirven como medidas preventivas para reducir los riesgos asociados con la vida nocturna en la ciudad.

En el contexto de mejorar la calidad del ocio nocturno en locales, propusimos evaluar diversas medidas preventivas. Estas incluyeron proporcionar agua gratuita para prevenir la deshidratación, mantener baños limpios para garantizar la comodidad y seguridad de los usuarios, facilitar la identificación del personal para reforzar la sensación de seguridad, eliminar cristales del entorno para reducir el riesgo de lesiones, y negar la venta de alcohol a clientes ebrios para mantener un ambiente controlado. Además, sugerimos una iluminación adecuada tanto en el local como en sus alrededores para mejorar la seguridad, y establecer políticas claras sobre promociones de bebidas y la entrada gratuita para controlar el consumo de alcohol. Otras medidas incluyeron la presencia de seguridad en puntos clave, la revisión de pertenencias para garantizar la seguridad de los clientes, y la visibilidad de políticas claras dentro del local para prevenir comportamientos no deseados.

Encuestas a pie de calle a usuarios de ocio nocturno

Llevamos a cabo una extensa recopilación de datos mediante encuestas realizadas directamente a usuarios de ocio nocturno en los locales seleccionados. Estas encuestas proporcionaron información directa sobre la percepción de cambios en hábitos de ocio nocturno, la reducción en el consumo de sustancias y la percepción general de la calidad del ocio nocturno en el barrio. Con este método obtuvimos datos cualitativos y cuantitativos, ofreciendo esta vez la visión de la experiencia de los usuarios en los locales de ocio nocturno.

En un primer plano, abordamos **aspectos sociodemográficos** cruciales que incluyeron, entre otros, la edad de los participantes, reconocida como un factor determinante en los hábitos y comportamientos relacionados con el ocio nocturno. Asimismo, consideramos el género de los encuestados, entendiendo su importancia en la percepción de seguridad y en las experiencias relacionadas con posibles abusos sexuales durante el ocio nocturno. Otro aspecto crucial fue la composición del hogar de cada participante, ya que brinda valiosas perspectivas sobre las dinámicas familiares y su posible influencia en las decisiones relacionadas con el ocio. Además, evaluamos el nivel educativo de los encuestados, entendiendo su relación con el acceso a información sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias y su capacidad para tomar decisiones informadas en ese contexto. Por último, analizamos el lugar de residencia de cada participante, con el objetivo de contextualizar las características regionales que podrían influir en sus hábitos de ocio nocturno, así como identificar aquellos individuos potencialmente más susceptibles a los efectos de la intervención a nivel urbano.

En cuanto a los **hábitos relacionados con el ocio nocturno**, exploramos múltiples facetas, incluyendo la frecuencia con la que sale de noche tanto en general como en el barrio específico donde llevamos a cabo la intervención. Consideramos también los medios de transporte utilizados para desplazarnos, proporcionando así información relevante sobre la movilidad y accesibilidad al barrio, así como sobre la incidencia del consumo de sustancias en la conducción. Adicionalmente, analizamos los patrones de consumo de alimentos, bebidas y otras sustancias, evaluando la relación entre la ingesta de alimentos y el consumo de alcohol como medida de prevención de daños. Indagamos en las preferencias de bebidas no alcohólicas y examinamos detalladamente los patrones de consumo de alcohol, incluyendo aspectos como los lugares específicos donde solemos consumir, la cantidad y el tipo de bebidas alcohólicas consumidas, así como la autopercepción de embriaguez y los niveles ideales de consumo de alcohol. Por último, exploramos el uso de drogas adicionales e identificamos las drogas específicas consumidas, proporcionando información valiosa sobre los patrones de consumo habituales y las tendencias temporales en relación con el consumo de sustancias.

La **calidad del ocio nocturno en el barrio** la evaluamos mediante una serie de aspectos que incluyeron la percepción del consumo de alcohol en el barrio, la experiencia de la dispensación de alcohol a personas ebrias por parte del personal de los locales de ocio nocturno, y la percepción de riesgo y violencia sexual. Indagamos en la aceptación social hacia un alto nivel de embriaguez, la dificultad para divertirse sin alcohol, la percepción de responsabilidad por parte del personal de los locales, entre otros aspectos relacionados con la seguridad y el consumo de alcohol en el barrio. También evaluamos la percepción de riesgo de los encuestados a pie de calle, abordando aspectos como la inseguridad del barrio, la presencia de peleas, y la accesibilidad de los menores al consumo de al-

cohol y a los locales de ocio nocturno. Además, consideramos las experiencias personales y la percepción de los encuestados en cuanto a la violencia sexual en los locales de ocio del barrio, incluyendo comentarios sexuales no deseados y el acceso no consentido al cuerpo.

Finalmente, tomamos en cuenta **aspectos socioeconómicos** como la situación laboral y el nivel de ingresos de los participantes, proporcionando información valiosa sobre nuestro perfil socioeconómico y su posible influencia en las percepciones y conductas relacionadas con el ocio nocturno. Cada variable fue meticulosamente registrada y documentada, asegurando la trazabilidad y la integridad de los datos recopilados. Asimismo, tomamos observaciones adicionales por parte de los encuestadores durante el proceso de entrevista, lo que nos permitió obtener un contexto más amplio, así como una comprensión holística de los datos obtenidos.

Indicadores policiales y sanitarios de los grupos control e intervención

Para evaluar la efectividad de la intervención en términos de seguridad pública y salud, analizamos indicadores policiales y sanitarios relacionados con el ocio nocturno en las ciudades y comunidades objetivo. La comparación de estos indicadores a lo largo de los años proporcionó información sobre la evolución de la seguridad y la salud pública en la ciudad intervención versus la ciudad de control.

Además de la comparación entre la ciudad intervención y la ciudad control, llevamos a cabo una evaluación a nivel nacional (territorio español) para examinar variables a nivel estatal, como eventos excepcionales (pandemia COVID-19), que podrían impactar tanto en la seguridad como en la salud pública a nivel nacional y regional. De esta forma, buscamos comparar la situación del ocio nocturno entre las ciudades y a nivel nacional para contextualizar los resultados locales y considerar otros eventos o políticas que podrían influir en los indicadores evaluados.

Variables de estudio

En el contexto de un estudio o análisis estadístico, una **variable dependiente** es aquella que se cree que es influenciada o afectada por otra variable, llamada variable independiente. En otras palabras, es el resultado que se está tratando de explicar en función de cambios en otras variables. En contraposición, la **variable independiente** se refiere a la condición que se manipula o se considera como influencia sobre la variable dependiente. Por tanto, se cree que tiene un efecto sobre la variable dependiente y cuyas variaciones se estudian en relación con los cambios observados en la variable dependiente.

En este caso, nos referimos a las **variables dependientes** como las medidas que esperamos que cambien como consecuencia de la implementación de la intervención comunitaria. Son las que buscamos mejorar, modificar o influenciar a través de las acciones llevadas a cabo en el barrio de

Ruzafa. En general, identificamos numerosas variables dependientes e independientes, complicando el análisis de toda la población, en especial en las encuestas a pie de calle. Por lo tanto, realizamos análisis más específicos en grupos demográficos para aislar las variables causantes de variación y evaluar el impacto de la intervención en grupos específicos. Esto permitió informar y discernir mejor y de forma más detallada entre las causas externas y los efectos esperados de nuestra intervención.

Variables independientes

Dentro del marco de una intervención del Programa «Servicio Comunitario», nuestras principales variables independientes fueron las que estuvieron controladas por diseño experimental:

- **Año:** Esta variable controla las fluctuaciones temporales y nos permite discernir si los cambios observados en la variable dependiente están relacionados con el tiempo y no con la intervención en sí misma. Por ejemplo, podríamos observar si hay tendencias o patrones estacionales en los resultados a lo largo de los años.
- **Ciudad** (control/experimental): Esta variable distingue entre los grupos que reciben la intervención (grupo experimental, Valencia) y los que no (grupo de control, Zaragoza). Permite comparar los resultados entre los grupos para evaluar el impacto específico de la intervención, aislando otros factores que podrían influir en los resultados.

Además, tuvimos en consideración otras variables relevantes a la hora de interpretar los resultados de los diferentes métodos de evaluación aplicados.

Mystery Shopper

En el caso del *Mystery Shopper*, con el propósito de evaluar las medidas preventivas destinadas a promover un ocio de calidad en los locales de ocio nocturno en los que llevamos a cabo la intervención, identificamos y clasificamos varias variables independientes que fueron objeto de análisis detallado. Además, registramos datos sobre la persistencia de los locales a lo largo de los tres años medidos: 2022, 2023 y 2023B. De los 41 locales visitados, 17 locales fueron repetidos, es decir, estuvieron presentes en todas las mediciones, y 15 locales fueron nuevos durante alguna de las tres mediciones del período de estudio. Por lo tanto, implementamos tanto **medidas repetidas como independientes**. Esta diversidad en las medidas justifica el uso de Modelos Lineales Mixtos Generalizados (GLMMs) como análisis estadístico adecuado para evaluar la efectividad de estas, considerando la posible correlación entre las observaciones repetidas en un mismo local.

Calculamos una serie de **GLMM (*Generalized Linear Mixed Model*)**, cada uno para diferentes variables relevantes para nuestra investigación, en relación con tres variables dependientes: la visibilidad de diferentes políticas en los establecimientos, dispensación de alcohol a personas simulando alta ebriedad y reacciones responsables de los profesionales de ocio nocturno ante la solicitud de alcohol. En cada GLMM mostramos las variables predictoras utilizadas. Algunas fueron el año (2023, 2023B), la ciudad (Valencia, referencia: Zaragoza), la interacción entre las variables año y ciudad, la capacidad del local (grande o pequeños), el público que acude (mayor o menor de 25 años) y el horario (con cierre temprano o tarde). La distribución fue siempre binomial.

En los GLMMs incluimos los efectos aleatorios en el modelo para considerar la variabilidad entre los locales que fueron medidos en diversos años en la misma ciudad y aquellos que eran nuevos. Esto permitió capturar las diferencias en las medidas repetidas de los locales en comparación con los locales independientes. La inclusión de estos efectos aleatorios reconoce la posible correlación entre las observaciones dentro de los mismos locales a lo largo de diferentes años y ayuda a mejorar la precisión del modelo al considerar la estructura jerárquica de los datos.

Además, agrupamos otras variables independientes en seis categorías que detallamos a continuación:

1. **Tipo de público:** Realizamos un total de 41 visitas, distribuidas equitativamente entre dos grupos demográficos principales: Joven (<25 años) y Adulto (>25 años). De estas, llevamos a cabo 20 visitas en locales frecuentados por jóvenes y 21 en locales preferidos por adultos, garantizando así una representación balanceada de ambas cohortes en el muestreo realizado. La hipótesis detrás de esta variable se centra en la expectativa de que el tipo de público que frecuenta un local de ocio nocturno pueda influir en la implementación y efectividad de las medidas preventivas. Esperamos que las preferencias de comportamiento y consumo de alcohol difieran entre los grupos demográficos de jóvenes y adultos. Por ejemplo, se podría anticipar que los jóvenes (<25 años) tiendan a participar en comportamientos de riesgo relacionados con el consumo excesivo de alcohol, mientras que los adultos (>25 años) podrían tener una actitud más moderada hacia el consumo de alcohol. Al realizar visitas equitativas a locales frecuentados por ambos grupos demográficos, buscamos comprender cómo las medidas preventivas se adaptan para abordar las necesidades y comportamientos específicos de cada grupo, garantizando así una representación balanceada en el muestreo realizado.
2. **Horario:** Programamos las visitas de acuerdo con dos segmentos temporales distintos: Tarde (>3:30 am) y Temprano (<3:30 am). Realizamos 20 visitas durante el horario nocturno tardío y 21 visitas durante el horario nocturno temprano, lo que permitió una comparación exhaustiva de las medidas preventivas implementadas en diferentes momentos de la noche. La hipótesis

subyacente a esta variable radica en la suposición de que el horario en el que se realizan las visitas puede influir en la efectividad de las medidas preventivas implementadas en los locales de ocio nocturno. Esperamos que el comportamiento de los clientes, así como la intensidad y naturaleza de las interacciones sociales, varíen según el horario nocturno. Por ejemplo, se podría anticipar que durante el horario nocturno tardío (>3:30 am), los clientes estén más propensos a estar en un estado de embriaguez avanzado, lo que podría presentar desafíos adicionales para la implementación de medidas preventivas.

3. **Capacidad:** Los locales fueron clasificados según su capacidad de ocupación en Grande (>100 personas) y Pequeño (<100 personas). Efectuamos 17 visitas en locales de gran capacidad y 24 visitas en locales de menor aforo, lo que facilitó el análisis de cómo las dimensiones del establecimiento influyen en la implementación de medidas preventivas. La hipótesis relacionada con la capacidad del local se basa en la premisa de que las dimensiones del establecimiento pueden afectar la implementación de medidas preventivas y la dinámica social dentro del local. Esperamos que los locales de gran capacidad (>100 personas) presenten desafíos únicos en términos de control de multitudes y mantenimiento del orden público, lo que puede influir en la efectividad de las medidas preventivas. Por otro lado, se podría anticipar que en locales de menor capacidad (<100 personas), el ambiente sea más íntimo y controlado, lo que puede facilitar la implementación de medidas preventivas.
4. **Género del actor:** Analizamos el grado de implementación de medidas preventivas dependiendo si el actor o actriz del *Mystery* era hombre o mujer, así como también la interacción entre este género y el género del personal que dispensa alcohol. Por ejemplo, si era del género opuesto, esto podría generar interacciones sociales distintas que podrían afectar la calidad del servicio y la aplicación de las medidas preventivas. Hipotetizamos que podría haber diferencias en la forma en que se atiende a un cliente masculino por parte de una camarera en comparación con un cliente femenino atendido por un camarero. Así como también fue importante si en general se dispensó más al género femenino o masculino, independientemente de si el personal que dispensaba alcohol era de un género o de otro.
5. **Género del personal que dispensa alcohol:** A su vez, también tuvimos en consideración el género del camarero o camarera que dispensa alcohol. Es un factor que consideramos relevante analizar por su posible impacto en la experiencia del cliente y en la percepción de las medidas preventivas. Esta hipótesis se basa en la idea de que existen estereotipos de género asociados con la habilidad para servir alcohol y mantener un ambiente seguro en los locales de ocio nocturno. Por ejemplo, se podría presuponer que un camarero masculino puede ser percibido como más capaz de manejar situaciones de conflicto violentas o controlar el comportamiento de los

clientes en comparación con una camarera, como es frecuentemente percibido en el sector de seguridad privada. Analizamos este dato para refutar o reforzar esta hipótesis.

6. **Edad del trabajador:** Planteamos la edad del personal que dispensa alcohol como un factor más a analizar por su posible impacto en la experiencia del cliente y en la percepción de las medidas preventivas. Esperaríamos que los camareros o camareras más jóvenes (<29 años) puedan ser percibidos como menos experimentados y capaces de manejar situaciones difíciles en comparación con el personal más experimentado. Por otro lado, se podría suponer que el personal más experimentado (>29 años) tenga una mejor capacidad para implementar medidas preventivas y manejar situaciones conflictivas de manera efectiva.

Encuestas a pie de calle

En el caso de las **encuestas**, interpretamos los datos dependiendo de diversas variables que detallamos a continuación:

- **Perfil sociodemográfico:** Mediante el filtrado de las preguntas de la encuesta sobre el perfil sociodemográfico, analizamos las siguientes cuestiones:
 - **Edad:** Los grupos de edad pueden tener diferentes niveles de susceptibilidad a los riesgos asociados con el ocio nocturno y responder de manera diferente a la intervención.
 - **Género:** Las diferencias de género pueden influir en la exposición a ciertos riesgos contextuales y en la respuesta a la intervención.
 - **Convivencia:** La situación de vivir solo o con familiares puede afectar la participación en actividades de ocio nocturno y el riesgo de comportamientos problemáticos.
 - **Nivel de estudios:** La educación puede estar relacionada con la percepción de riesgo y la adopción de comportamientos saludables durante el ocio nocturno.
 - **Proximidad geográfica al barrio de intervención:** La distancia física al barrio puede influir en la exposición a ciertos entornos y actividades de ocio nocturno que tengan más relación con la intervención realizada, la cual estuvo focalizada geográficamente.
- **Hábitos con relación al ocio nocturno:** La frecuencia y el tipo de actividades realizadas durante la noche en el barrio pueden influir en la exposición a riesgos y en la efectividad de la intervención. Las personas que son más frecuentemente usuarias de los locales de ocio nocturno evaluados pueden estar más influenciadas por la intervención. Evaluamos y filtramos las siguientes condiciones:

- **Cuánto sale de noche en general:** Proporciona la frecuencia con la que el participante es usuario de ocio nocturno, la población objetivo de la intervención.
- **Cuánto sale de noche en el barrio:** Indica la frecuencia con la que hace uso de los locales de ocio nocturno donde llevamos a cabo la intervención, así como de aquellos en la ciudad control.
- **Perfil Socioeconómico:** Preguntamos sobre diferentes datos relacionados con la clase social y los tuvimos en consideración para diferentes cuestiones en el análisis de datos que pudieran estar influenciadas a través de los recursos económicos. En específico preguntamos sobre:
 - **Situación laboral:** Proporciona información sobre la ocupación laboral de los usuarios de ocio nocturno, lo que puede influir en su capacidad de gasto y estilo de vida.
 - **Nivel de ingresos:** Ofrece un rango de ingresos para entender mejor el perfil socioeconómico de los usuarios y si influye en sus percepciones y conductas de riesgo.
- **Encuestador:** Cualquier otro comentario importante sobre la encuesta fue tomado en consideración para valorar según los criterios de inclusión, así como llevamos a cabo una revisión exhaustiva para que los entrevistadores estuvieran equilibrados entre zonas específicas clave de la intervención y el número de encuestas realizadas por cada uno, entre otras cuestiones que listamos a continuación:
 - **Nombre:** Identificación del encuestador, garantizando trazabilidad y responsabilidad de los datos y corrección de errores.
 - **Lugar:** Indica la ubicación de la entrevista para detectar que los usuarios estuvieran repartidos por toda la zona de los barrios.
 - **Participante:** Proporciona información sobre la dinámica social del participante durante la encuesta. Encuestábamos siempre solos y a parte del grupo, pero fue un factor para tener en cuenta, respondieron si iba solo, en grupo o en pareja en el momento en el que fueron parados y preguntados si querían ser participantes de la encuesta.
 - **Observaciones:** Anotaciones adicionales del encuestador sobre el desarrollo de la entrevista, brindando contexto y perspectivas adicionales. Los datos cualitativos también pueden ser muy valiosos en este contexto.

Indicadores policiales y hospitalarios

- **Género:** Analizamos esta variable al ser un factor crucial en la comprensión de la dinámica de indicadores policiales y hospitalarios relacionados con las agresiones sexuales, la violencia de

género y machista, así como en peleas y agresiones. La diferencia en las experiencias y percepciones entre hombres y mujeres en el contexto del ocio nocturno puede ser significativa. Por ejemplo, las mujeres pueden estar más expuestas a situaciones de acoso sexual o violencia de género, mientras que los hombres pueden ser más propensos a involucrarse en peleas o agresiones físicas. Analizar esta variable nos permitió identificar y abordar las disparidades de género en la incidencia y gravedad de estos eventos, así como comprender mejor los factores subyacentes que contribuyen a estas situaciones.

- **Horario:** Limitar el análisis al período de 20 a 8 horas se justifica por la correlación directa con el ocio nocturno. Realizamos este filtrado en todos los indicadores posibles en los que detallamos las horas de los sucesos. Durante estas horas, los locales de entretenimiento suelen estar más activos y se concentra la mayor parte de la actividad relacionada con el consumo de alcohol y las interacciones sociales. Al centrarnos en este horario específico, podemos entender mejor los riesgos y desafíos asociados con el ocio nocturno, así como identificar patrones de comportamiento y eventos que pueden ocurrir con mayor frecuencia durante estas horas.
- **Edad:** La edad es un factor determinante en la incidencia de eventos relacionados con el consumo de sustancias y la participación en comportamientos de riesgo durante el ocio nocturno. Los jóvenes pueden estar más expuestos a situaciones de riesgo debido a su menor experiencia y capacidad para manejar el consumo de alcohol y otras drogas. Por otro lado, los adultos pueden enfrentar diferentes desafíos en función de su experiencia y responsabilidades sociales. Al analizar la edad como variable independiente, podemos comprender cómo varía la incidencia de eventos relacionados con la seguridad y la violencia según la edad de los involucrados, así como identificar grupos de mayor riesgo que pueden requerir intervenciones específicas.

Variables dependientes

A continuación, detallamos las principales variables dependientes desglosadas por cada una de las tres metodologías empleadas: *Mystery Shopper*, encuestas a pie de calle e indicadores.

Mystery Shopper

A continuación, detallamos cada una de las variables dependientes medidas en la metodología del *Mystery Shopper* y su justificación como medidas preventivas en relación con la calidad del ocio nocturno que los locales pueden ofrecer a sus usuarios:

- **Agua gratuita (fuentes):** La disponibilidad de agua gratuita no solo mejora la experiencia del cliente, sino que también actúa como una medida preventiva contra la deshidratación, en especial esto sería importante al considerar que son lugares de consumo de alcohol, el cual produce este efecto. En lugar de restringir el acceso al agua, algunos locales optan por proporcionar fuentes de agua accesibles para fomentar la hidratación responsable y prevenir daños.
- **Calidad óptima de los baños:** Más allá de ser un indicador de higiene, los baños bien mantenidos son esenciales para prevenir situaciones incómodas y de seguridad. Ejemplos de medidas pueden incluir la limpieza regular, el suministro adecuado de papel higiénico y la señalización clara.
- **Fácil identificación del personal:** Locales que facilitan la identificación del personal refuerzan la sensación de seguridad. Esto puede lograrse mediante uniformes distintivos o insignias visibles, permitiendo a los clientes identificar fácilmente a los empleados en caso de necesidad. Evaluamos si el personal lleva colores distintivos u otras medidas de identificación y cuántos eran.
- **Libre de cristales:** Eliminar cristales del entorno del local reduce el riesgo de lesiones. Establecer políticas claras sobre el uso de vasos y copas de plástico puede ser una medida práctica para prevenir accidentes.
- **Negación de alcohol si alta ebriedad:** La negación responsable de la venta de alcohol a clientes que presentan un estado alto de embriaguez contribuye a un ambiente más controlado. Capacitar al personal para reconocer signos de ebriedad y actuar en consecuencia fue uno de los objetivos primordiales de la intervención.
- **Nivel de iluminación óptimo alrededor:** La iluminación adecuada en áreas circundantes mejora la seguridad en estos lugares donde es más probable que se puedan desencadenar altercados. Los locales pueden invertir en iluminación exterior para disuadir comportamientos indeseados y mejorar la visibilidad nocturna.
- **Nivel de iluminación óptimo en los baños:** Iluminar adecuadamente los baños no solo mejora la experiencia, sino que también reduce los riesgos de seguridad. Por ejemplo, colocar bombillas de alta potencia y dar un mantenimiento regular.
- **Nivel sanitario óptimo alrededor y del local:** Mantener niveles sanitarios óptimos en el entorno y dentro del local es fundamental para prevenir la propagación de enfermedades. Esto incluyó la realización de prácticas como la limpieza dentro y la gestión adecuada de residuos en las calles.

- **Presencia de seguridad en la entrada y baños:** La presencia visible de personal de seguridad en puntos clave disuade comportamientos problemáticos, como la entrada al local donde se acumula la gente y suele haber filas y los baños donde puede haber más probabilidad de conductas de riesgo, consumo de sustancias y abusos sexuales.
- **Reacción responsable ante la dispensación de alcohol:** Garantizar que el personal reaccione de manera responsable ante la dispensación de alcohol evita problemas mayores. Capacitar al personal para manejar situaciones delicadas relacionadas con el consumo excesivo estuvo estrechamente relacionado con el objetivo de la negación de alcohol. Además de evaluar si realizaron la dispensación de alcohol, también evaluamos si ante la presencia de una persona en un alto estado de embriaguez, le sirvieron agua, le ofrecieron alternativas al consumo de alcohol, indicaron a la persona acompañante que se responsabilice, o lo invitaron a espaciar el consumo de alcohol. Tuvimos en consideración cada una de estas acciones para computar el cálculo total de acciones realizadas por local.
- **Revisión de pertenencias:** La revisión de pertenencias es una medida preventiva para garantizar la seguridad de todos los clientes. Algunos locales implementan revisiones discretas de bolsos y pertenencias a la entrada, contribuyendo así a prevenir la entrada de objetos peligrosos o prohibidos.
- **Servicio de alimentos en el local:** Ofrecer servicios de alimentos no solo amplía la oferta del local, sino que también actúa como una medida preventiva. Consumir alimentos junto con bebidas alcohólicas puede ayudar a reducir sus efectos negativos y obtener un consumo más moderado.
- **Servicio de taxi visible y transporte público visible:** La visibilidad de servicios de taxi y transporte público puede suponer una salida segura del local. Algunos establecimientos colaboran con servicios de transporte para garantizar opciones accesibles, rápidas y seguras para los clientes.
- **Sin consumición gratuita con entrada ni promociones de alcohol:** Evitar la consumición gratuita con entrada sería una estrategia para controlar el consumo de alcohol y no hacerlo obligatorio o tan accesible a todos sus usuarios. Al establecer políticas claras sobre promociones y la oferta de bebidas gratuitas se evita incentivar el consumo desmedido y aumenta la seguridad del local.
- **Sin fila en los baños y sin fila para entrar:** Gestionar eficientemente las filas mejora la experiencia del cliente y reduce el riesgo de conflictos. Locales que implementan sistemas para evitar largas filas en los baños y en la entrada contribuyen a un mejor ambiente y seguridad.

- **Visibilidad de diferentes políticas:** La visibilidad de políticas dentro del local es clave para prevenir comportamientos no deseados. Carteles claros y visibles que comunican sus políticas contribuyen a un ambiente más seguro. En este caso tuvimos en cuenta la visibilidad de las siguientes políticas: la prohibición de venta de alcohol a menores de edad, prevención de agresiones/acoso sexual, no tolerancia a comportamientos racistas, machistas, LGBTIQ+ fóbicos y capacitistas; y prohibición de consumo de drogas ilícitas.

Encuestas

En el proceso de evaluación, nos enfocamos en distintas variables dependientes que pretendieron capturar el impacto de la intervención en la conducta de los usuarios del ocio nocturno. Evaluamos todas las preguntas, y medimos o creamos otras escalas a parte (EDAPE; AUDIT).

A continuación, detallamos las dimensiones clave que analizamos, buscando entender la efectividad de la intervención principalmente en tres aspectos:

1. Mejores hábitos de ocio nocturno:

- 1.1 Aumento en la proporción de participantes que afirmaron haber comido antes y después de sus salidas nocturnas.
- 1.2 Mayor número de vasos de bebidas no alcohólicas consumidos según la percepción de los encuestados.

2. Menor consumo de sustancias:

- 2.1 Reducción en la cantidad de consumo de alcohol, según la autodeclaración de los participantes en las encuestas.
- 2.2 Menor proporción de encuestados que afirmaron haber consumido todas las drogas, comparando esta noche con el último año.
- 2.3 Disminución en la puntuación de la escala AUDIT para el grado de consumo propio según la evaluación de los participantes.
- 2.4 Menor número de participantes reportando intoxicaciones y hospitalizaciones relacionadas con el ocio nocturno.

3. Mayor calidad de ocio nocturno en el barrio:

- 3.1 Agrupación de la percepción general del barrio en categorías específicas para evaluar cambios en la calidad percibida del entorno nocturno.

- 3.2 Reducción en la proporción de participantes que sirven a personas en estado de embriaguez, según sus propias experiencias y observaciones.
- 3.3 Disminución en la proporción de encuestados que experimentan y presencian violencia sexual en general durante el ocio nocturno.

Para corroborar estas mejoras, analizamos las siguientes tres variables con sus correspondientes sub-variables:

1. Hábitos con relación al ocio nocturno:

- 1.1 **Cuánto sale de noche en general:** Proporciona la frecuencia con la que el participante es usuario de ocio nocturno, la población objetivo de la intervención.
- 1.2 **Cuánto sale de noche en el barrio:** Indica la frecuencia con la que hace uso de los locales de ocio nocturno donde llevamos a cabo la intervención, así como de aquellos en la ciudad control.
- 1.3 **Medio de transporte de ida:** Ofrece información sobre la movilidad y la accesibilidad al barrio. También fue cruzada con la información de consumo de sustancias si eran conductores de algún vehículo.
- 1.4 **Medio de transporte de regreso:** La elección de transporte de regreso puede influir en la seguridad y la posibilidad de consumo de alcohol.
- 1.5 **Conducción ir y volver:** Evalúa el riesgo de conducir bajo la influencia del alcohol.

2. Consumo de alimentos, bebidas y otras sustancias:

- 2.1 **Comer antes o después:** Explora la relación entre la ingesta de alimentos y el consumo de alcohol, como medida de prevención de daños ante su consumo.
- 2.2 **Bebidas sin alcohol:** Detalla las preferencias de bebidas no alcohólicas y su relación con el ocio nocturno.
- 2.3 **Bebidas con alcohol:** Explora los patrones de consumo de alcohol, incluyendo otras tres características:
 - 2.3.1 **Dónde:** Analiza los lugares específicos donde el participante suele consumir alcohol, como en casa, con amigos, restaurantes, discotecas, pubs o durante el transporte.
 - 2.3.2 **Cuánto:** Detalla la cantidad de diferentes tipos de bebidas alcohólicas consumidas para evaluar el riesgo de consumo excesivo.

- 2.3.3 **Autopercepción de embriaguez:** Evalúa el estado actual durante la participación de la encuesta. Esta información proporcionó criterios de exclusión si la respuesta fue alta por falta de fidelidad en las respuestas.
- 2.3.4 **Nivel de embriaguez después:** Previsión del participante en términos de embriaguez al final de la noche.
- 2.3.5 **Nivel de embriaguez ideal:** Autopercepción del participante sobre el nivel deseado de embriaguez para disfrutar del ocio nocturno.
- 2.3.6 **Nivel de embriaguez habitual general y en el barrio:** Patrones de consumo de alcohol a lo largo del tiempo y en el contexto local. Nos proporciona información sobre el cambio de la percepción del nivel de consumo de alcohol a lo largo de los años según sus usuarios.
- 2.4 **Drogas:** Nos proporciona información sobre el uso de sustancias adicionales y su prevalencia en el contexto del ocio nocturno.
 - 2.4.1 **Cuáles:** Identifica las drogas específicas que el participante podría consumir, como tabaco, marihuana, cocaína, etc. Nos proporciona información cruzada con otras preguntas, por ejemplo, la percepción sobre la calidad de ocio nocturno en el barrio.
 - 2.4.2 **Esta noche y último año:** La recurrencia y la tendencia temporal del consumo de drogas puede variar, esta nos da información sobre patrones de consumo habituales y los que se van a realizar durante la noche de la encuesta.
- 2.5 **Grado de consumo de alcohol propio:**
 - 2.5.1 **Escala del 1 al 5 en adaptación del cuestionario AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*):** Permite al participante expresar su percepción subjetiva sobre su propio consumo de alcohol y detectar su consumo excesivo.
 - 2.5.2 **Intoxicaciones con alcohol u otras sustancias:** Ofrece información sobre la experiencia del participante con intoxicaciones relacionadas con el alcohol.
- 3. **Calidad de ocio nocturno en el barrio:**
 - 3.1 **Grado de consumo subjetivo en el barrio:** Estas preguntas evalúan la percepción del participante sobre varios aspectos relacionados con el consumo de alcohol en el barrio, proporcionando una visión completa de la calidad del ocio nocturno. Preguntamos sobre un total de cinco aspectos:
 - 3.1.1 **Aceptación social hacia un alto nivel de embriaguez.**
 - 3.1.2 **Dificultad para divertirse sin alcohol.**

- 3.1.3 **Percepción de responsabilidad por parte del personal de locales de ocio nocturno.**
- 3.1.4 **Percepción del barrio si no hubiera tanto alcohol.**
- 3.1.5 **Percepción del nivel de tolerancia de la policía hacia el alcohol y las personas en alto estado de embriaguez.**
- 3.2 **Experimentación de la dispensación de alcohol si alta ebriedad en primera persona:** Evalúa la práctica de servir alcohol a personas claramente ebrias por parte de los camareros de los locales de ocio nocturno, lo que puede tener implicaciones sobre su responsabilidad.
- 3.3 **Grado de percepción de riesgo en el barrio:** Estas preguntas exploran la percepción del riesgo de los encuestados a pie de calle en los barrios de Ruzafa de Valencia y Casco Antiguo de Zaragoza en relación con la seguridad. Preguntamos sobre diversos aspectos para evaluar su percepción de riesgo:
 - 3.3.1 **Nivel de inseguridad del barrio**
 - 3.3.2 **Peleas en el barrio.**
 - 3.3.3 **Servicio si alto grado de embriaguez.**
 - 3.3.4 **Preferencia de un local donde nieguen alcohol si alta embriaguez.**
 - 3.3.5 **Percepción de accesibilidad de los menores al consumo de alcohol.**
 - 3.3.6 **Percepción de accesibilidad de los menores en los locales de ocio nocturno.**
- 3.4 **Violencia sexual:** Evalúan la experiencia propia y la presencia de violencia sexual en los locales de ocio del barrio. Incluyeron ambas para dos aspectos:
 - 3.4.1 **Presencia de comentarios sexuales.**
 - 3.4.2 **Presencia de acceso al cuerpo no consentido.**
 - 3.4.3 **Experimentación de comentarios sexuales.**
 - 3.4.4 **Experimentación de acceso al cuerpo no consentido.**

Indicadores policiales y hospitalarios

A continuación, detallamos las fuentes de información consultadas y las variables dependientes que fueron de nuestro interés analizar para abordar este objetivo:

1. Indicadores policiales:

1.1 **Dirección General de Tráfico (DGT):** Evaluar accidentes de tráfico relacionados con el ocio nocturno, abordando aspectos de movilidad y seguridad vial. Los datos específicos que pedimos explícitamente fueron:

- Tipo de accidente.
- Tipo de vehículo.
- La posición de la víctima en el vehículo.
- Si era un peatón.
- Tipo de infracción (si hay).
- Año.
- Mes.
- Día de la semana.
- Hora.
- Municipio (valencia o zaragoza).
- Sexo.
- Edad.
- Número de víctimas implicadas.
- Número de vehículos implicados.
- Número de muertos.
- Número de heridos graves.
- Número de heridos leves.
- Número de accidentes.

1.2 **Policía Local Valencia y Zaragoza:** Analizar incidentes y delitos vinculados al ocio nocturno para comprender la seguridad específicamente en estas ciudades al ser el objetivo de la intervención. Contactamos con ambos, pero desafortunadamente, la policía de Zaragoza no recaba los datos que pedimos y, por falta de comparativa con la ciudad de Valencia, descartamos esta fuente de información.

1.3 **Portal de transparencia:** Pedimos el acceso a la base de datos correspondiente a las Denuncias a la *Ley Orgánica 4/2015*, de protección de la seguridad ciudadana. La recopilación de datos específicos sobre infracciones y sanciones en áreas relacionadas con el ocio nocturno proporcionó una visión detallada de la seguridad y comportamientos asociados. Los datos que pedimos explícitamente fueron los relacionados con diversas infracciones:

- **Art 36.11 de la LOPSC 4/2015:** La solicitud o aceptación por el demandante de servicios sexuales retribuidos en zonas de tránsito público en las proximidades de lugares destinados a su uso por menores, como centros educativos, parques infantiles o espacios de

ocio accesibles a menores de edad, o cuando estas conductas, por el lugar en que se realicen, puedan generar un riesgo para la seguridad vial.

- **Art 36.16 de la LOPSC 4/2015:** El consumo o la tenencia ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, aunque no estuvieran destinadas al tráfico, en lugares, vías, establecimientos públicos o transportes colectivos, así como el abandono de los instrumentos u otros efectos empleados para ello en los citados lugares
- **Art. 36.19 de la LOPSC 4/2015:** La tolerancia del consumo ilegal o el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en locales o establecimientos públicos o la falta de diligencia en orden a impedirlos por parte de los propietarios, administradores o encargados de estos.
- **Art. 37.5 de la LOPSC 4/2015:** La realización o incitación a la realización de actos que atenten contra la libertad e indemnidad sexual, o ejecutar actos de exhibición obscena, cuando no constituya infracción penal.
- **Art. 37.13 de la LOPSC 4/2015:** Los daños o el deslucimiento de bienes muebles o inmuebles de uso o servicio público, así como de bienes muebles o inmuebles privados en la vía pública, cuando no constituyan infracción penal.
- **Art 37.14 de la LOPSC 4/2015:** El escalamiento de edificios o monumentos sin autorización cuando exista un riesgo cierto de que se ocasionen daños a las personas o a los bienes.
- **Art 37.17 de la LOPSC 4/2015:** El consumo de bebidas alcohólicas en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos cuando perturbe gravemente la tranquilidad ciudadana.

De cada infracción o sanción, pedimos los siguientes datos específicos:

- Tipo de infracción o sanción.
- Artículo de la LOPSC 4/2015 infringido.
- Lugar de comisión del hecho.
- Sexo del autor.
- Edad del autor.
- Nacionalidad del autor.
- Año.
- Mes.
- Día de la semana.
- Hora.

- Municipio (Valencia o Zaragoza).

Sin embargo, los datos que nos enviaron de cada divergían significativamente en la cantidad de registros de cada delito en diferentes momentos temporales y ciudades. Además, el formato no se ajustaba al necesario para el análisis comparativo entre los años anteriores (2021 y 2022) y el más reciente (2023). Por ello, decidimos descartar por falta de validez comparativa y pedir estos datos a otra organización, como el Sistema Estadístico de Criminalidad, donde la información pueda ser comparada entre las ciudades de interés para este estudio de forma sistemática más eficientemente.

1.4 **Sistema Estadístico de Criminalidad:** La Dirección General de Coordinación y Estudios, a través del SEC, trabajan en la recopilación y gestión de la Estadística Nacional de Criminalidad, integrando datos de diversas fuerzas de seguridad a nivel nacional, por comunidades y provincias. En total, pedimos las estadísticas sobre los siguientes sucesos que podrían verse afectados mediante la implementación de un ocio nocturno de calidad:

- **Homicidios dolosos y asesinatos consumados:** art. 138, 139, 140 CP. Delitos. Homicidio doloso y asesinato (grado consumado).
- **Tentativa de homicidios dolosos y asesinatos:** art. 138, 139, 140 CP. Delitos. Homicidio doloso y asesinato (grado tentativo).
- **Delitos graves y menos graves de lesiones y riña tumultuaria:** art. 147 a 152 y 154 CP. Delitos graves y menos graves. Lesiones y riña tumultuaria.
- **Delitos contra la libertad e indemnidad sexual:** Título VIII del Libro II CP. Delitos contra la libertad e indemnidad sexual.
- **Agresión sexual con penetración:** art. 179. Delitos. Agresión sexual con penetración.
- **Resto de delitos contra la libertad e indemnidad sexual:** Delitos del Título VIII del Libro II CP excepto delitos al art. 179.
- **Robos con violencia o intimidación:** art. 242 CP. Delitos. Robo con violencia o intimidación.
- **Hurtos:** art. 234 a 236 CP. Delitos. Hurto y hurto en el interior de vehículo.
- **Sustracciones de vehículos:** art. 244, 253 y 254 CP. Delitos. Robo de vehículos, hurto de vehículos y apropiación indebida de vehículos.
- **Tráfico de drogas:** art. 368 a 371 CP. Delitos. Tráfico de drogas.

De cada infracción o sanción, pedimos los siguientes datos específicos:

- Tipología penal.

- Artículo del Código Penal infringido.
- Ámbito (en el caso de 'Delitos de odio').
- Lugar de comisión del hecho.
- Sexo del autor.
- Sexo de la víctima.
- Edad del autor.
- Edad de la víctima.
- Nacionalidad del autor.
- Nacionalidad de la víctima.
- Relación víctima/autor (ej: Pareja o expareja; otros familiares, fuera de la esfera familiar).
- Año.
- Mes.
- Día de la semana.
- Hora.
- Municipio (Valencia o Zaragoza).

Además, accedimos de forma online a través de su página web a los datos de hechos esclarecidos y conocidos de delitos de odio y los artículos 36 y 37 de la LOPSC 4/2015. Los hechos esclarecidos de delitos de odio fueron descartados por ser muy cercanos a cero en ambas ciudades y todos los años disponibles.

2. Indicadores hospitalarios:

2.1 **Conselleria de Sanitat de la Generalitat de València y Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón:** Examinar ingresos hospitalarios relacionados con el ocio nocturno para evaluar la magnitud de impacto en la salud de los ciudadanos, es por ello por lo que solo evaluamos los ingresos que se realizaron de las 20h a las 8 am para limitarlo más al contexto específico de nuestra intervención. Los datos que intentamos recabar fueron:

- Intoxicaciones etílicas y por consumo de otras sustancias: Examinamos los ingresos hospitalarios relacionados con intoxicaciones causadas por el consumo excesivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Esto incluyó casos de abuso de alcohol, dependencia de diferentes tipos de drogas, intoxicaciones agudas y síntomas de abstinencia. Los diagnósticos que consultamos para evaluar el consumo excesivo de alcohol fueron:
 - Abuso de alcohol con intoxicación, no especificada.

- Dependencia de alcohol, sin complicaciones.
- Dependencia de alcohol, con otro trastorno inducido por alcohol.
- Abuso de alcohol, con otro trastorno inducido por alcohol.
- Dependencia de alcohol con intoxicación, sin complicaciones.
- Dependencia de alcohol con abstinencia, no especificada.
- Abuso de alcohol, sin complicaciones.
- Dependencia de alcohol con intoxicación, no especificada.
- Dependencia de alcohol con alteración de la percepción por abstinencia.

Los diagnósticos que evaluamos para medir el consumo excesivo de otras drogas fueron:

- Dependencia de cocaína.
 - Abuso de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos.
 - Abstinencia a droga.
 - Intoxicación patológica por droga.
 - Abuso de cocaína.
 - Dependencia de tipo opioide.
 - Delirio inducido por drogas.
 - Abuso de cannabis.
 - Dependencia de drogas no especificadas.
 - Abuso de antidepresivos.
 - Dependencia de anfetaminas y otros psicoestimulantes.
 - Abuso de cocaína – continuo.
 - Abuso de cannabis – episódico.
-
- Accidentes de tráfico y relación con el consumo de alcohol: Revisamos los registros de ingresos hospitalarios causados por accidentes de tráfico, centrándonos en aquellos en los que se hubieran identificado el consumo de alcohol como un factor contribuyente. Esto implicó accidentes de vehículos motorizados, tanto para conductores como para peatones, donde el consumo de alcohol ha estado involucrado. Los diagnósticos consultados fueron:
 - Accidente vehículo motorizado no especificado con lesiones personales no especificadas.
 - Accidente tráfico vehículo motorizado no especificado.
 - Accidente vehículo motorizado no especificado con lesiones a peatón.

- Peleas, detenciones, denuncias y hospitalizaciones por violencia: Llevamos a cabo un análisis de los diagnósticos relacionados con situaciones de violencia en el contexto del ocio nocturno, por ejemplo, casos de agresiones físicas, peleas, detenciones policiales, denuncias por agresiones y lesiones, así como hospitalizaciones como resultado de la violencia. Los diagnósticos consultados fueron:
 - Agresión por sustancias corrosivas y cáusticas, salvo envenenamiento.
 - Mordedura humana.
 - Ataque por medios no especificado.

- Agresiones y abusos sexuales: Examinamos los diagnósticos relacionados con agresiones y abusos sexuales, tanto a adultos como a menores. Esto abarcó casos de violaciones y otros tipos de abusos sexuales que han resultado en ingresos hospitalarios. Los diagnósticos consultados fueron:
 - Violación.
 - Violaciones a adultos.
 - Violaciones a menores.

- Violencia de género y machista: Analizamos los diagnósticos asociados con la violencia de género y machista en el contexto del ocio nocturno para identificar la presencia y las formas de violencia de género en este entorno específico. Los diagnósticos fueron:
 - Ataque por medios no especificado.
 - Agresión por sustancias corrosivas y cáusticas, salvo envenenamiento.
 - Mordedura humana.
 - Violación.
 - Abandono de adultos (alimenticio).
 - Malos tratos infantiles, no especificados.
 - Malos tratos psicológicos/emocionales a adultos.
 - Malos tratos psicológicos/emocionales a niños.
 - Agresión por ahorcamiento y estrangulación.
 - Abandono de niños (alimenticio).

2.2 Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad: Escribimos para pedir la base de datos correspondiente a la Estadística de defunciones según causa de la muerte. El objetivo fue proporcionar una visión amplia de la salud pública y eventos críticos que pudieran estar relacionados con el contexto de ocio nocturno. En concreto pedimos los siguientes datos para conseguir este objetivo:

- Muertes por accidentes de tráfico: código 090 de la clasificación reducida de Causas de Muerte del INE.
- Muertes por envenenamiento accidental por psicofármacos y drogas de abuso: código 095 de la clasificación reducida de Causas de Muerte del INE.
- Muertes por agresiones (homicidio): código 099 de la clasificación reducida de Causas de Muerte del INE.

De cada defunción, los siguientes detalles:

- Causa de mortalidad reducida.
- Causa de mortalidad - Código de la lista detallada CIE-10.
- En caso de causas múltiples, especificar códigos.
- Sexo de la persona fallecida.
- Edad de la persona fallecida.
- Año de la defunción.
- Mes de la defunción.
- Día de la semana de la defunción.
- Hora de la defunción.
- Municipio de inscripción de la defunción (Valencia o Zaragoza).
- Tipo de psicofármacos y drogas de abuso causantes de la muerte.

Durante el proceso de recopilación de datos para este informe, en abril de 2023, el INE nos informó que los datos definitivos correspondientes al año 2022 no estarían disponibles hasta enero de 2024. Dado que nuestra intervención abarcó el período desde 2021 hasta finales de 2023, los datos más recientes no estarían disponibles para este informe. Ante esta situación, evaluamos que no tiene sentido incluir este indicador en concreto en nuestro análisis. Asimismo, intentamos consultar la web del INE en un intento de encontrar datos más actualizados, sin embargo, encontramos que los datos disponibles se limitan a información sobre defunciones, pero no incluyen información detallada sobre la causa de la muerte, como sería relevante para nuestro análisis. Por lo tanto, optamos por descartar

el indicador del INE y centrarnos en fuentes de información que estén alineadas con la intervención y su periodo, como son los indicadores hospitalarios de la *Conselleria de Sanitat de la Generalitat de València* y Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón.

Identificación de patrones y tendencias

En nuestro análisis de la efectividad del Servicio Comunitario, exploramos la interacción entre variables clave. Para ello, implementamos **un total de 22 filtros** en nuestro estudio. Aplicamos estos filtros a diversas variables pertinentes de los datos obtenidos en las encuestas a pie de calle, abarcando aspectos como:

- La percepción tanto propia como ajena sobre el **consumo excesivo de alcohol** (escala AUDIT adaptada).
- La frecuencia de actividades nocturnas y el **nivel de participación** en los locales de ocio nocturno en general y en el barrio control y el de intervención.
- El grado de **consumo de sustancias** no alcohólicas (tabaco, cocaína, éxtasis, etc.)
- La percepción de la **calidad del ambiente nocturno** tanto a nivel local en el barrio de intervención como su experiencia general.
- La **dispensación de alcohol** en situaciones de intoxicación etílica (escala EDAPE, realizada por Episteme).
- La experiencia y presencia de **violencias sexuales**, incluyendo comentarios y tocamientos no consentidos.

Cada uno de estos filtros proporcionó una perspectiva única que, en conjunto, ayudó a comprender mejor las interacciones entre las variables estudiadas y sus efectos en el consumo de sustancias y otros comportamientos de riesgo en el contexto del ocio nocturno. A continuación, describimos detalladamente estos filtros y su importancia en nuestra investigación:

- **Convivencia** (Vive acompañado / Vive solo): Estos filtros pueden proporcionar información sobre cómo el entorno social (vivir solo o acompañado) puede influir en el consumo de sustancias y otros comportamientos de riesgo.
- **Consumo de Sustancias** (Consumo de alguna hoy, cannabis hoy, sin consumo hoy): Estos filtros segmentan los participantes según su consumo de sustancias el día de la encuesta, lo que permite analizar la relación entre este consumo y otros factores estudiados.

- **Edad** (Adultos de 40-60, jóvenes de 18-36, jóvenes menores de 25): La edad es un factor importante que puede influir en las decisiones de consumo de sustancias y en la participación en actividades de ocio nocturno.
- **Nivel de Estudios** (Estudios altos / bajos): Este filtro puede ayudar a comprender cómo el nivel educativo se relaciona con el consumo de sustancias y otros comportamientos de riesgo.
- **Género** (Hombres / mujeres): La diferencia de género puede influir en las actitudes hacia el consumo de sustancias y en la participación en el ocio nocturno.
- **Ingresos** (Ingresos altos / bajos): Los ingresos pueden estar relacionados con el acceso y la predisposición al consumo de sustancias y otras actividades de ocio nocturno.
- **Lugar de consumo** (Discoteca, restaurante/bar, restaurante/bar y mayor de 25 años): Estos filtros segmentan los participantes según el lugar donde consumen alcohol, lo que puede proporcionar información sobre las dinámicas de consumo en diferentes entornos.
- **Ocupación** (Estudiando, desempleado, trabajo a tiempo completo): La ocupación puede influir en la disponibilidad de tiempo y recursos para participar en actividades de ocio nocturno y consumo de sustancias.
- **Frecuencia de salir de noche** (Salir con alta frecuencia y menor de 25, salir en el barrio): Estos filtros pueden ayudar a entender cómo la frecuencia de salir de noche se relaciona con el consumo de sustancias y otros comportamientos de riesgo.

Las **12 interacciones entre variables** que consideramos de especial interés las detallamos a continuación:

1. Relación entre el tipo de convivencia, la percepción de consumo de alcohol y la frecuencia de salir de noche

Observamos un porcentaje más alto de jóvenes que convivían sin familia de forma sostenida a través de los años en Valencia en comparación con Zaragoza, una variable que podría ser relevante en la autopercepción de consumo de alcohol y la percepción de consumo en el barrio, así como en el grado de uso de locales de ocio nocturno. Proponemos que el tipo de convivencia puede ser una variable de mayor riesgo de consumo de alcohol, por ejemplo, en el caso de personas que viven sin su familia o jóvenes solos. Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó convivir con alguien, excluyendo aquellos que indicaron vivir solos o no proporcionaron información sobre su convivencia. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Acompañado:** Incluimos todos los casos contrarios a vivir solo o en los que no hubo respuesta de la siguiente manera:
 - `data <- data %>% filter(!convive %in% c("Solo/a", "NS/NC"))`.
- **Solo:** Filtramos los registros de participantes que indicaron que vivían solos de la siguiente manera:
 - `data <- data %>% filter(convive %in% c("Solo/a"))`.

2. Relación entre el lugar de ocio nocturno y la percepción de dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez

Proponemos que el lugar de preferencia puede ser una variable influyente en el grado de dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez. Observamos que en 2022 en Valencia hubo un aumento de usuarios de ocio nocturno que eligieron las discotecas como lugar para salir, un aumento del 3% al 13% en tres años. En cambio, en Zaragoza, la discoteca prácticamente no fue elegida por los usuarios de ocio nocturno, por ejemplo, entre un 1 y 4% de las personas encuestadas. Por lo tanto, aislamos esta variable para ver su influencia en relación con el nivel de dispensación de bebidas alcohólicas al haber diferencias en la preferencia de lugar dependiendo de si fue la ciudad intervención o control.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que esta noche acudirían a una discoteca para salir de fiesta y la variable de autopercepción de dispensación de alcohol en las encuestas. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Discoteca:** Seleccionamos los casos en los que se afirmó la presencia en un lugar de ocio tipo disco en los datos:
 - `data <- data %>% filter(alc_disco == "Sí")`.

3. Relación entre edad (mayor de 25 años), lugar de ocio nocturno (bar/restaurante) y la dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez

Proponemos que la edad actúa como una variable influyente en la elección del lugar de entretenimiento nocturno, y esta elección, a su vez, influye en la probabilidad de la dispensación de alcohol en situaciones de embriaguez. Además, observamos una disminución en la dispensación de alcohol en la población general durante el último año en ambas ciudades. Por lo tanto, sugerimos investigar la

interacción entre bares y restaurantes como lugares de entretenimiento nocturno para determinar si estos establecimientos fueron los principales responsables de los cambios observados, ya que las discotecas, al ser más concurridas, podrían presentar un mayor riesgo de dispensación de alcohol a personas en estado de embriaguez.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que esta noche acudirían a un bar o restaurante para salir de fiesta y la variable de autopercepción de dispensación de alcohol en las encuestas. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Restaurante o bar:** Incluimos los registros de participantes que afirmaron frecuentar restaurantes o bares:
 - `data <- data %>% filter(alc_rest %in% c("Sí") | alc_bar %in% c("Sí"))`.
- **Restaurante o bar y adultos:** Retuvimos los casos en los que se afirmó la frecuencia en restaurantes o bares y la edad era mayor a 25 años:
 - `data <- data %>% filter((alc_rest %in% c("Sí") | alc_bar %in% c("Sí")) & edad > 25)`.

4. Relación entre la edad y la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Esperamos que la edad sea un factor influyente en la percepción del nivel de embriaguez propio y de los usuarios de locales de ocio nocturno en el barrio. Buscamos verificar si hay diferencias entre ciudades cuando es joven hasta 25 años y hasta 36 años o adulto a partir de 40 años y hasta 60, en diferentes factores relacionados con el consumo y dispensación de alcohol. La percepción tanto de autoconsumo de alcohol como en el barrio y dispensación de alcohol experimentada o en el barrio podrían verse influidas por esta variable. Por ejemplo, la percepción del nivel de borrachera ideal para pasárselo bien podría ser menor en los adultos que en los jóvenes. Eso nos indicaría que los jóvenes podrían tener una tendencia a un mayor consumo de alcohol cuando son usuarios de ocio nocturno. Además, los jóvenes podrían estar más de acuerdo en que les sirvan alcohol, en comparación con los adultos.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que la edad fuera entre los rangos de edad específicos para cada categoría. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Adultos:** filtramos los registros correspondientes a individuos con edades comprendidas entre 40 y 60 años:
 - `data <- data %>% filter(edad >= 40 & edad <= 60)`.

- **Jóvenes:** mantuvimos los registros de participantes cuyas edades estaban en el rango de 18 a 36 años:
 - `data <- data %>% filter(edad >= 18 & edad <= 36).`
- **Generación Z:** Seleccionamos los casos en los que la edad era menor a 25 años:
 - `data <- data %>% filter(edad < 25).`

5. Relación entre la variable de género y edad e interacción con la presencia y experimentación de comentarios sexuales incómodos o tocamientos no consentidos

Anticipamos que tanto el género como la edad desempeñan un papel importante en la presencia y experiencia de comentarios sexuales incómodos o tocamientos no consentidos durante el ocio nocturno. Nuestra suposición se basa en la idea de que las mujeres podrían estar más expuestas a estos comportamientos en comparación con los hombres debido a una serie de factores sociales y culturales. Es probable que las mujeres perciban y experimenten una mayor incidencia de estos comportamientos en comparación con los hombres.

Además, esperamos que esta diferencia en la percepción y la experiencia se vea acentuada entre los grupos de diferentes edades. Es decir, los jóvenes podrían ser más susceptibles a estos comportamientos, ya que pueden ser vistos como objetivos potenciales. Esta percepción y experiencia podrían variar según el género y la edad, con una especial mayor incidencia entre el grupo de las mujeres que además son jóvenes (interacción entre edad y género).

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que el género fuera hombre o mujer y los rangos de edad determinados para la categoría de joven. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Hombres:** filtramos los casos correspondientes a participantes de género masculino.
 - `data <- data %>% filter(genero == "Hombre").`
- **Hombres jóvenes:** incluimos únicamente los casos de hombres con edades hasta 25 años.
 - `data <- data %>% filter(genero == "Hombre" & edad <= 25).`
- **Mujeres:** Mantuvimos los registros de participantes de género femenino.
 - `data <- data %>% filter(genero == "Mujer").`
- **Mujeres jóvenes:** Seleccionamos los casos de mujeres con edades hasta 25 años.
 - `data <- data %>% filter(genero == "Mujer" & edad <= 25).`

6. Relación entre la variable de género y edad e interacción con la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Este análisis busca comprender cómo el género y la edad pueden influir en la percepción del consumo de alcohol y en la actitud hacia la dispensación de alcohol en situaciones de embriaguez, con el fin de explorar los factores subyacentes que podrían contribuir a comportamientos de riesgo relacionados con el alcohol en diferentes segmentos de la población. Observamos que tanto el género como la edad pueden influir en la forma en que las personas perciben el consumo de alcohol, tanto a nivel general como en el contexto del barrio. Sugerimos que sería posible que los hombres jóvenes menores de 25 años estuvieran más inclinados a estar de acuerdo con la dispensación de alcohol en estado de embriaguez, posiblemente debido a una percepción de un menor riesgo asociado con este comportamiento en comparación con las mujeres cuando salen de noche. Nuestra investigación se centra en comprender si estas diferencias de percepción varían según la ciudad y a través de los años en los que llevamos a cabo la intervención de Servicio Comunitario.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que el género fuera hombre o mujer y los rangos de edad determinados para la categoría de joven. Los filtros fueron los mismos que aplicamos en la relación anterior (número cinco), pero los correlacionamos con otras variables. En este caso, fueron la percepción de consumo de alcohol tanto ajena como propia y la percepción de dispensación de alcohol también como experimentación propia y a otros en el barrio.

7. Relación entre el consumo de sustancias diferentes al alcohol y la percepción de embriaguez y la edad

Planteamos una relación entre el consumo de sustancias diferentes al alcohol y la percepción de embriaguez propia y ajena, considerando también la variable de edad como un factor relevante. Suponemos que existe una asociación entre el consumo de diversas drogas y un mayor riesgo de consumo de alcohol. Esperamos que aquellos que consumen más variedad de drogas también tiendan a consumir más alcohol.

La edad puede desempeñar un papel importante en esta relación, ya que se espera que los grupos de diferentes edades tengan diferentes patrones de consumo de sustancias (jóvenes hasta 36 y adultos de más de 40 años). Por ejemplo, los jóvenes pueden experimentar más con una variedad de drogas diferentes que los adultos o con drogas más nuevas.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que se habían consumo determinadas

sustancias diferentes al alcohol. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Consumo de cualquier otra sustancia:** Seleccionamos los casos en los que no se reportó el consumo de ninguna droga el día de la encuesta a pie de calle:
 - `data <- data %>% filter(drug_hoy_nada != "1").`
- **Consumo de cannabis:** Filtramos los casos en los que se indicó el consumo de cannabis el día de la encuesta a pie de calle:
 - `data <- data %>% filter(drug_hoy_cann == "1").`
- **Sin consumo de otras sustancias:** Incluimos únicamente aquellos casos en los que se afirmó no haber consumido ninguna droga el día de la encuesta a pie de calle:
 - `data <- data %>% filter(drug_hoy_nada == "1").`

8. Relación entre el nivel de recursos económicos y la percepción de consumo de alcohol propia y ajena

Exploramos si las personas con diferentes niveles de recursos económicos tienen patrones distintivos de consumo de alcohol propio y ajeno. Observamos si aquellos con ingresos más altos tienden a participar en comportamientos de riesgo de manera diferente a aquellos con ingresos más bajos. También consideramos si la percepción del consumo de alcohol propio y ajeno difiere entre estos grupos. Para comprender mejor esta relación, llevamos a cabo un análisis que examinó cómo los diferentes niveles de recursos económicos se relacionan con la percepción y el comportamiento en torno al consumo de alcohol y la percepción de consumo de alcohol por parte de las personas a su alrededor usuarias de los mismos locales de ocio nocturno que el encuestado, es decir, su percepción contextual.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó que los ingresos del hogar estaban en determinados rangos de dinero para establecer dos categorías: altos y bajos. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Nivel de ingreso alto:** Incluimos los registros de participantes con ingresos de 5.000 € o más, de 4.000 a 4.999 €, y de 3.000 a 3.999 € de la siguiente manera:
 - `data <- data %>% filter(ingresos %in% c("5.000 € o más", "De 4.000 a 4.999 €", "De 3.000 a 3.999 €")).`

- **Nivel de ingreso bajo:** Filtramos los casos de participantes con ingresos hasta 499 €, de 500 a 999 €, y de 1.000 a 1.499 €.
 - `data <- data %>% filter(ingresos %in% c("Hasta 499 €", "De 500 a 999 €", "De 1.000 a 1.499 €"))`.

9. Relación entre la edad y el nivel de uso de locales de ocio nocturno en la percepción de calidad de ocio nocturno

Relacionamos el aumento en la frecuencia de salir durante la noche y la edad joven con una percepción específica divergente sobre la calidad del ocio nocturno. Esperaríamos que los jóvenes menores de 25 años participen más activamente en actividades de ocio nocturno en comparación con otros grupos de edad. Esto puede influir en diferencias en la percepción de la calidad del ocio nocturno, ya que es probable que los jóvenes que salen más frecuentemente tengan una percepción diferente en comparación con aquellos que salen con menos frecuencia o que pertenecen a grupos de edad más avanzada.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó su frecuencia de salir de noche en locales de ocio nocturno, así como tuvimos en consideración una edad muy joven para este específico análisis. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Frecuencia de salir alta y menores de 25 años:** Incluimos los registros de participantes con una frecuencia de salir más de una vez a la semana, una vez a la semana o dos o tres veces al mes, y con edades menores a 25 años de la siguiente manera:
 - `data <- data %>% filter(freq_fiesta %in% c("Más de una vez a la semana", "Una vez a la semana", "Dos o tres veces al mes")) %>% filter(edad <= 25)`.

10 Relación entre la frecuencia de salir en el barrio y edad en la percepción de calidad del ocio nocturno en el barrio

En este análisis, inicialmente se planteó investigar la relación entre el lugar de residencia y los jóvenes en la percepción de calidad del ocio nocturno en el barrio, por ser la una de las poblaciones objetivo de esta intervención. Sugeríamos que los residentes en el barrio que más eran usuarios de ocio nocturno tendrían una percepción específica de la calidad del ocio nocturno en comparación con quienes no viven en el barrio y no salen de fiesta en los locales, lo que era relevante para el estudio debido a

la localización de la intervención. Para ello, filtramos los que salían frecuentemente en el barrio y tenían menos de 25 años. Sin embargo, tuvimos que descartar este análisis debido a la falta de muestra suficiente (menos de un 1% de la población encuestada). Aunque todos los participantes son de la misma provincia, la cantidad de personas que viven específicamente en los barrios de Ruzafa o «Casco histórico» y son menores de 25 años era muy limitada para realizar un análisis significativo.

Para seguir con este estudio, filtramos aquellos participantes en la encuesta a pie de calle que habían respondido que eran usuarios de los locales de ocio nocturno en el barrio y con una edad menor o igual a 25 años. En este caso, la muestra sí fue representativa (alrededor de un 27% de los encuestados) y llevamos a cabo los correspondientes análisis.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó una alta frecuencia de uso de los locales de ocio nocturno del barrio de Ruzafa en el caso de Valencia y en los del caso antiguo de Zaragoza. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Frecuencia alta de salir en el barrio y menores de 25 años:** Filtramos los casos de participantes con una frecuencia de salir más de una vez a la semana, una vez a la semana o dos o tres veces al mes y con una edad igual o menor a 25 años.
 - `data <- data %>% filter(freq_barrio %in% c("Más de una vez a la semana", "Una vez a la semana", "Dos o tres veces al mes")) %>% filter(edad <= 25).`

11 Relación entre el tipo de ocupación laboral y la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Indagamos sobre la posible influencia del tipo de ocupación laboral en la percepción de consumo y dispensación de alcohol. Planteamos que el tipo de ocupación podría impactar en el tiempo disponible para el ocio y en los recursos disponibles para el consumo de alcohol, así como en la percepción de la dispensación de alcohol en situaciones de alta embriaguez. Para investigar esta relación, segmentamos a los participantes en tres categorías ocupacionales principales: aquellos empleados a tiempo completo, estudiantes y desempleados.

Los resultados de nuestro análisis revelaron que, en general, no observamos diferencias significativas entre las distintas categorías ocupacionales en lo que respecta a la escala AUDIT en Valencia en comparación con la población general. La escala AUDIT es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar el consumo de alcohol y sus consecuencias negativas. En otras palabras, no se encontraron variaciones destacables en los niveles de consumo de alcohol entre los diferentes grupos ocupacionales en Valencia.

Además, al analizar la escala EDAPE, diseñada específicamente por Episteme para evaluar la percepción de dispensación de alcohol en situaciones de embriaguez, tampoco encontramos diferencias significativas en ninguno de los grupos en Valencia, con la excepción del grupo de desempleados. En este último caso, observamos una tendencia consistente a lo largo del tiempo, al igual que la población en general, pero en el año 2023B no observamos diferencias significativas en la percepción de dispensación de alcohol durante episodios de alta embriaguez en Valencia. Sin embargo, este no es un dato que cabe destacar en general por su falta de consistencia.

Por lo tanto, concluimos que no hubo una relación clara entre tipo de ocupación laboral y la percepción de consumo y dispensación de alcohol. Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmaron los tres tipos de ocupación más frecuentes. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Estudiantes:** Incluimos los casos en los que se indicó estar estudiando.
 - `data <- data %>% filter(lab_estudia %in% c("Sí"))`.
- **Desempleados:** Seleccionamos los registros de participantes que indicaron estar en paro.
 - `data <- data %>% filter(lab_paro %in% c("Sí"))`.
- **A tiempo completo:** Mantuvimos los casos en los que se afirmó tener un empleo a tiempo completo.
 - `data <- data %>% filter(lab_trcompleto %in% c("Sí"))`.

12 Relación entre el nivel de estudios y la percepción de consumo y dispensación de alcohol

La relación entre el nivel de estudios y la percepción de consumo y dispensación de alcohol es un aspecto importante de nuestro estudio, ya que los niveles educativos pueden influir en la conciencia sobre el consumo de sustancias y en la disposición a participar en comportamientos de riesgo. Sin embargo, al explorar esta relación, nos enfrentamos a varios desafíos.

Inicialmente, consideramos que la población joven podría tener niveles educativos más altos, lo que podría sesgar la relación entre el nivel de estudios y las percepciones sobre el consumo de alcohol. Además, nos encontramos con que la muestra de participantes que afirmaron no tener estudios o tener solo estudios primarios fue extremadamente baja, en total 25 de 3247 participantes encuestados en todos los años y en ambas ciudades, lo que supone un 0.007% de la muestra encuestada. Por tanto, no se pueden obtener resultados significativos para correlacionar las variables.

Además, observamos diferencias significativas entre las ciudades en cuanto al porcentaje de participantes con diferentes niveles educativos. Por ejemplo, en Valencia, entre el 31% y el 28% de los encuestados tenían un posgrado, mientras que en Zaragoza estas cifras oscilaban entre el 27% y el 19%.

En cuanto a los resultados del análisis, no observamos diferencias significativas en los niveles educativos más altos en ninguna de las escalas utilizadas (EDAPE, AUDIT) en Valencia a lo largo de los años. Esto sugiere que los participantes con niveles educativos más altos no difieren significativamente de la población general en cuanto a la percepción y el consumo de alcohol.

Por lo tanto, debido a la falta de representatividad de la muestra en ciertos niveles educativos y la ausencia de diferencias significativas en los análisis realizados, decidimos descartar esta relación para incluirla en el apartado de resultados del estudio.

Para analizar esta interacción, calculamos mediante un filtrado de datos en el software estadístico R en el que incluimos los casos en los que se afirmó el nivel más alto de estudios alcanzados hasta el momento de la encuesta a pie de calle. A continuación, resumimos el filtrado realizado en los datos generales:

- **Estudios altos:** Incluimos los participantes con estudios de postgrado, máster o doctorado, así como educación superior de la siguiente forma:
 - `data <- data %>% filter(edu %in% c("Estudios de Postgrado, Máster o Doctorado", "Educación superior (Grado, Licenciatura, FP de grado superior o equivalente"))).`
- **Estudios bajos:** Mantuvimos los registros de individuos con educación secundaria de 1ª etapa, así como aquellos sin estudios o con estudios primarios de la siguiente manera:
 - `data <- data %>% filter(edu %in% c("Educación secundaria: 1ª etapa (ESO, EGB, FP Básico o equivalente", "Sin estudios o estudios primarios"))).`

4 RESULTADOS Y COMPARATIVA INTERANUAL DE LAS ENCUESTAS 2021, 2022, 2023 Y 2023B

En este apartado, presentamos los resultados del análisis cuantitativo de las encuestas realizadas en Valencia y Zaragoza en 2021, 2022, 2023 y 2023B. En total realizamos un total de 3247 encuestas. En Valencia 1626 encuestas y 1621 en Zaragoza. El horario de implementación de las encuestas fue de 9 de la noche a 2 de la mañana. La primera oleada de encuestas la realizamos el 2, 3, 9 y 10 de julio del 2021. La segunda oleada de encuestas las llevamos a cabo los días 6, 7, 13 y 14 de mayo de 2022. La tercera oleada de encuestas fue implementada el 5, 6, 12 y 13 de mayo 2023. En septiembre del 2023, el equipo de Episteme realizó la cuarta oleada de encuestas durante las noches del 22, 23, 29 y 30 de septiembre. Para no confundirlas con las llevadas a cabo en mayo del 2023, y por haberlas realizado en septiembre 2023, los resultados de dicha encuesta aparecen en los resultados como 2023B.

En la ciudad de intervención, Valencia, llevamos a cabo la recopilación de datos en el barrio de Ruzafa, caracterizado por su animada vida nocturna, en donde implementamos el Programa de Servicio Comunitario. En la ciudad de Zaragoza, realizamos la encuesta en el barrio del «Casco histórico», una zona que también cuenta con una significativa presencia de establecimientos de ocio nocturno.

Eliminamos aquellas encuestas que no cumplían con los criterios. Por ejemplo, si la persona encuestada contestó «muy ebrio/a» en la pregunta sobre su nivel de borrachera en ese mismo momento o si la persona encuestada no era de la provincia en donde se realizó la encuesta.

Edad de los participantes de las encuestas

La población encuestada siguió, en los distintos años en los que se realizaron las encuestas (2021, 2022, 2023 y 2023B) una distribución de la edad de las personas usuarias del ocio nocturno similar, con una mediana en torno a los 30 años en Valencia y 28 años en Zaragoza. Esto nos indica que la población encuestada es mayoritariamente joven. Las diferencias en edad entre los años son leves. En el *Gráfico 1* mostramos la edad de la población encuestada en cada año y en cada ciudad.

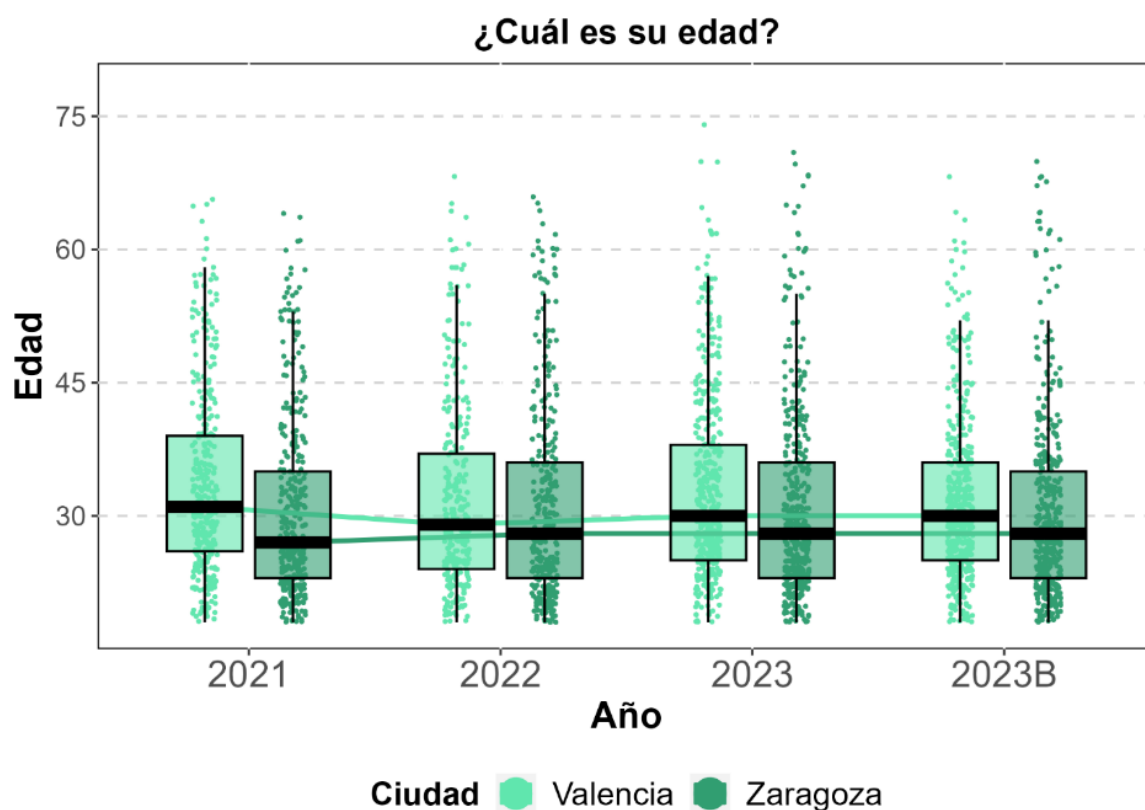


Gráfico 1. Edad de la población encuestada en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Cuando analizamos la edad de la población encuestada a través de dos grupos por rango de edad, jóvenes (desde 18 a 36 años) y adultos (40 a 60 años), observamos algunas diferencias. En el *Gráfico 2* mostramos la edad de la población joven encuestada en cada año y en cada ciudad. Observamos que en Valencia la mediana de edad es mayor que la de Zaragoza en todos los años encuestados. Pero mientras la mediana de edad en Valencia baja del 2021 con respecto a los siguientes años, la mediana de Zaragoza aumenta cada año hasta mantenerse en 2023.

En el *Gráfico 3* mostramos la edad de la población adulta encuestada en cada año y ciudad y en este caso vemos que hubo una tendencia a lo largo de los años y en ambas ciudades a que la edad de la población encuestada sea menor. Además, aunque las medianas en dicho rango de edad entre las ciudades sean muy similares en 2021 y en 2023B, hubo años en las que difieren; en 2022 la mediana de edad es mayor en Zaragoza y en 2023 la mediana es mayor en Valencia.

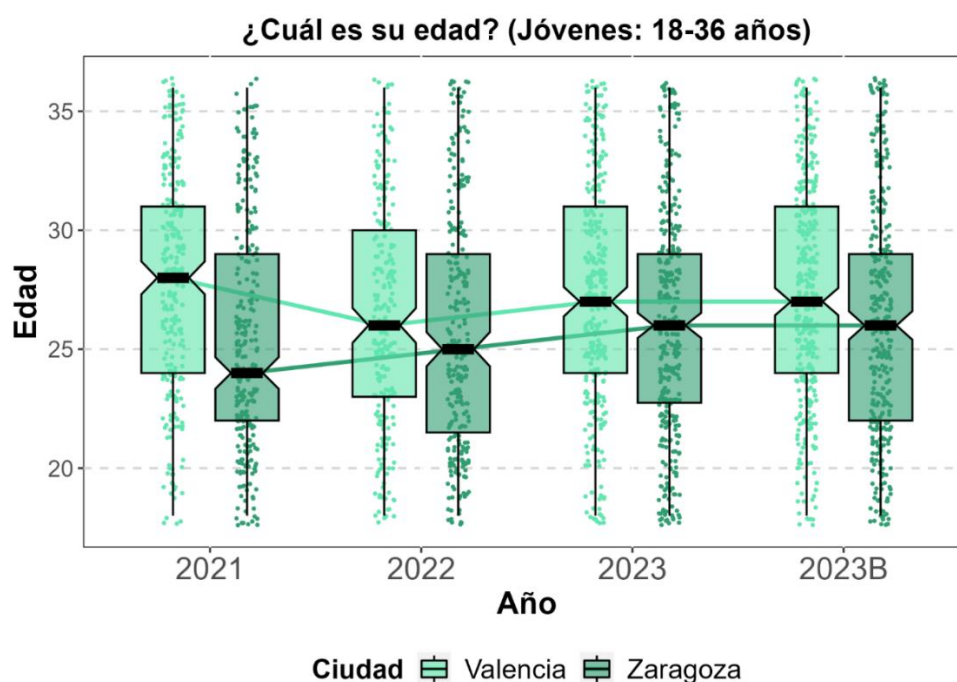


Gráfico 2. Edad de la población joven (18-36 años) encuestada en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

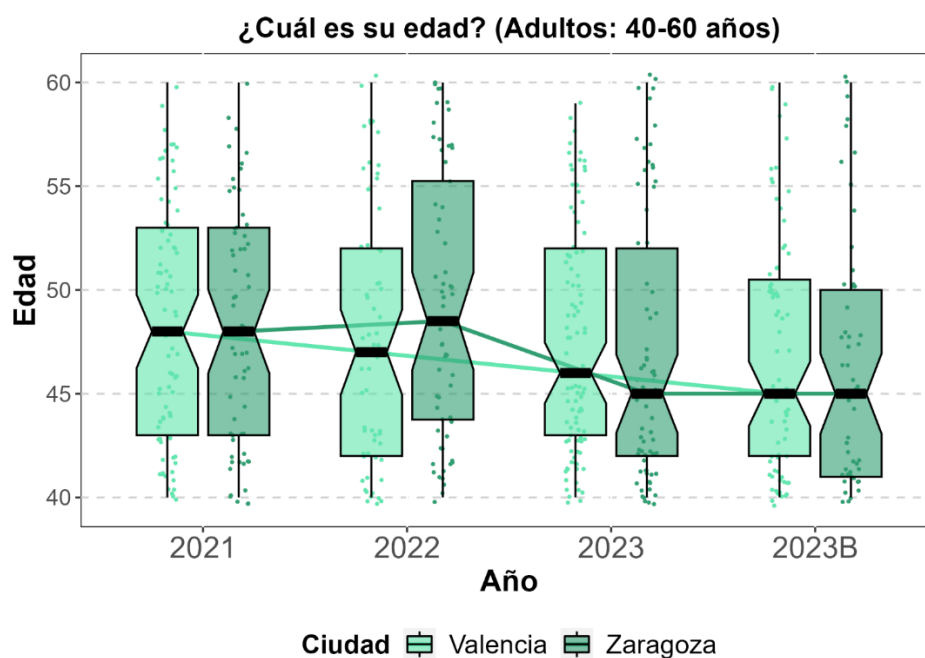


Gráfico 3. Edad de la población adulta (40-60 años) encuestada en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Distribución por género de la muestra

La muestra estuvo equilibrada entre los géneros masculino y femenino (ver *Gráfico 4*), con una mayor participación de las mujeres (entre 50 y 55%) que los hombres (43 y 49%) en todos los años encuestados y en las dos ciudades. Entre un 1 y un 2% se identificó con otro género o prefirió no decirlo.

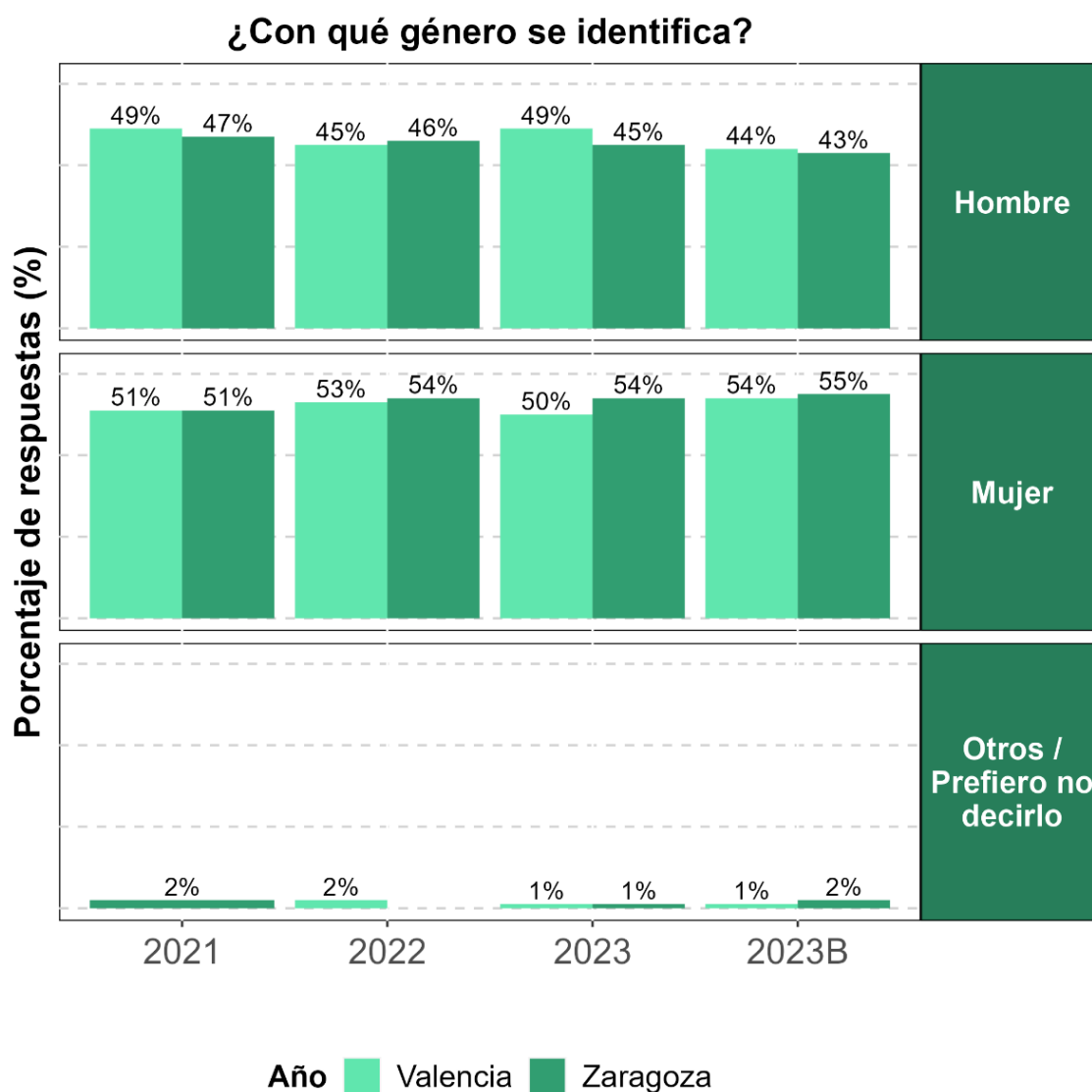


Gráfico 4. Porcentaje de respuestas realizadas según el género con el que se identifica el participante en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Con quien vive actualmente

En el *Gráfico 5* representamos la distribución con respecto a con quien viven las personas encuestadas jóvenes. En el cuestionario, la elección entre estas respuestas fue de opción múltiple, por lo que hicimos un resumen de las opciones más seleccionadas en conjunto.

Un alto porcentaje respondió vivir con su familia de origen, con diferencias entre ciudades, con un mayor porcentaje en Zaragoza (entre 35 y 41% en los distintos años encuestados) que en Valencia (entre 22 y 29%). En la respuesta de vivir con amigos/as, Valencia tuvo porcentajes mayores (entre 19 y 24%) que Zaragoza (entre 9 y 14%). En la convivencia con pareja (entre 20 y 27% Zaragoza y entre 20 y 26% en Valencia) y vivir solo/a (entre 18 y 21% en Zaragoza y 20 y 22% en Valencia) no hubo muchas diferencias entre ciudades, ni entre los años encuestados. Para el resto de las situaciones, como vivir con pareja e hijos/as, o solo/a con hijos/as, los porcentajes fueron muy bajos y sin grandes diferencias entre ciudades y años encuestados.

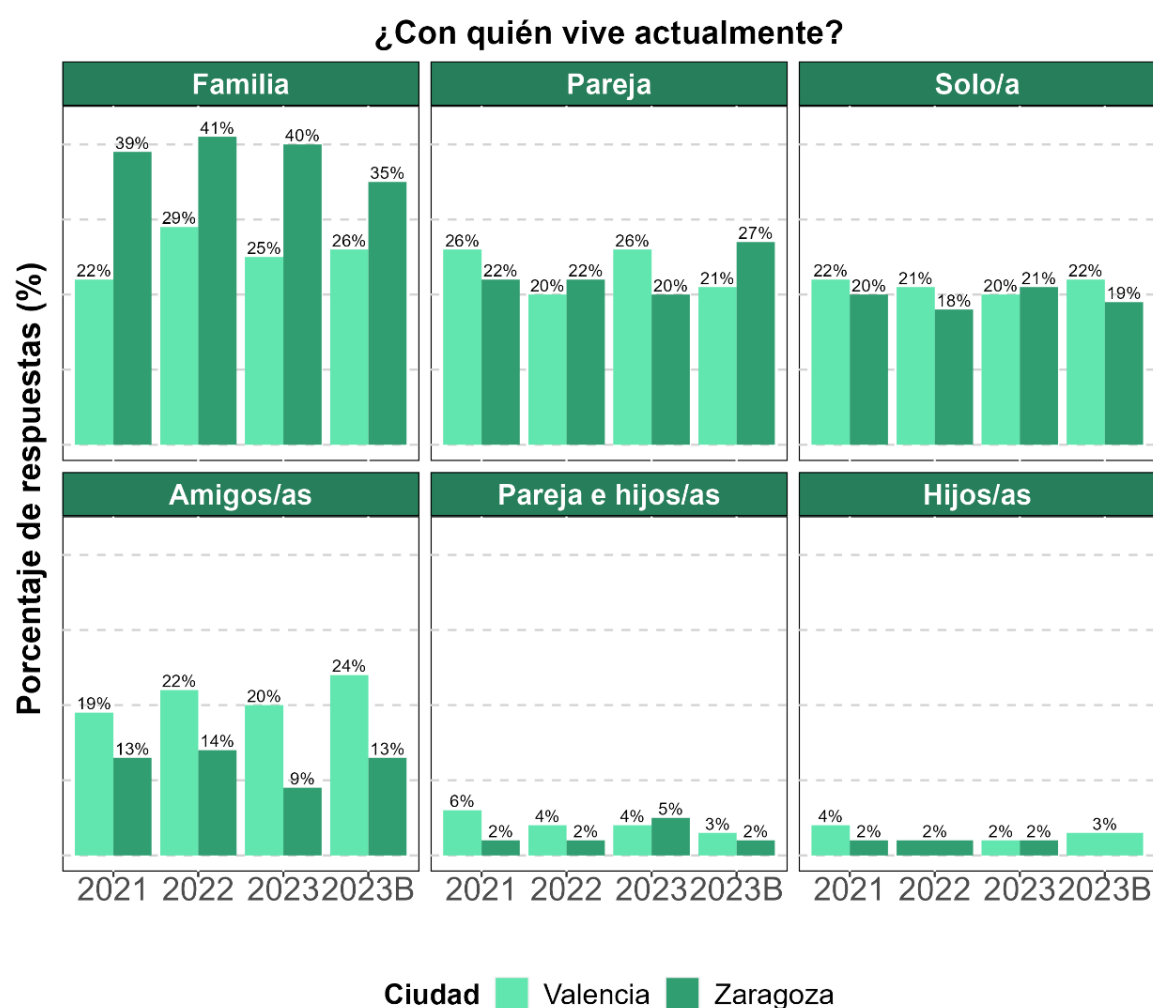


Gráfico 5. Porcentaje de respuestas a las opciones de convivencia de los participantes, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nivel de estudios completado

En ambas ciudades hubo un porcentaje elevado de la población encuestada que respondió tener estudios superiores. En Valencia entre 46-53% y en Zaragoza entre 41-47%. La población con estudios de posgrado fue entre 25-27% en Valencia y entre 18-25% en Zaragoza. La población con educación secundaria de 2ª etapa finalizada (Bachillerato LOMCE, BUP, COU, FP de grado medio o equivalente) fue entre 19 y 28% en Zaragoza y entre 17 y 22% en Valencia. Con un porcentaje menor, en Valencia entre un 4 y 3% y en Zaragoza entre un 9 y 7%, respondió tener finalizada solo la Educación secundaria: 1ª etapa (ESO, EGB, FP Básico equivalente). La población con solo la educación primaria terminada fue un porcentaje en torno al 1 y 2%.

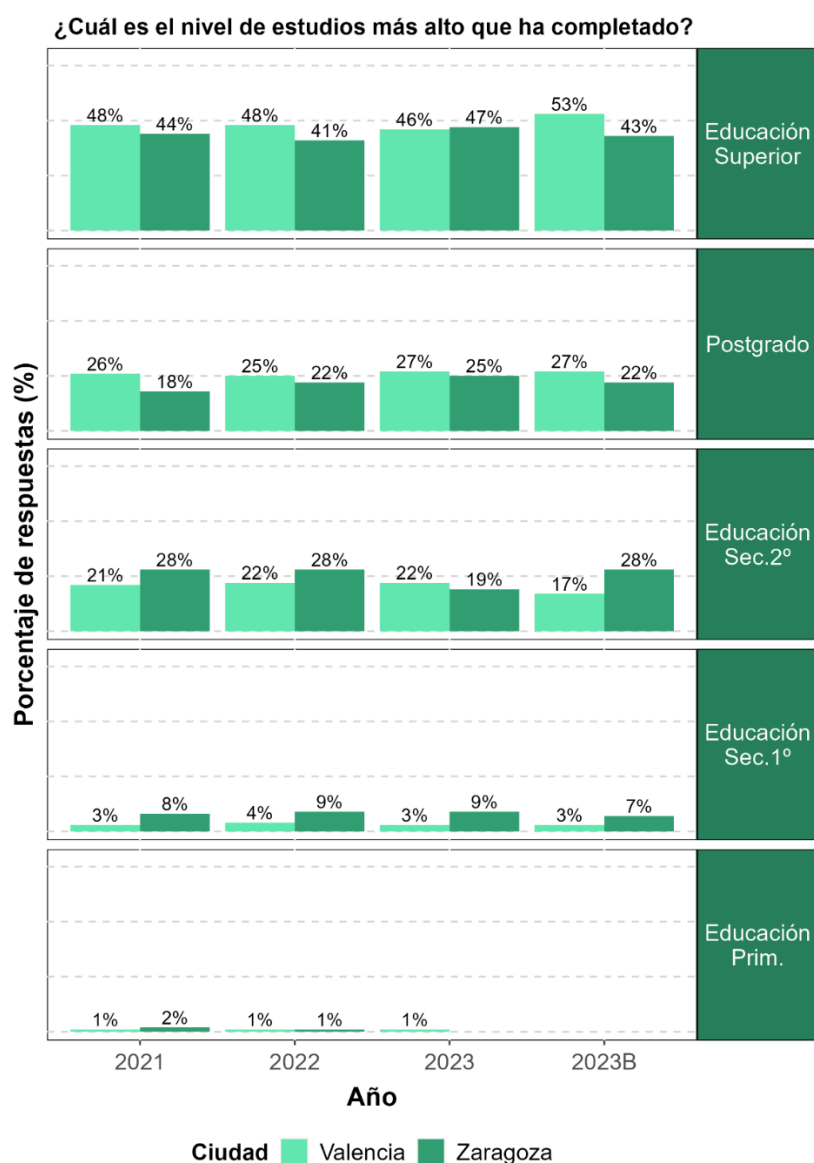


Gráfico 6. Porcentaje de respuestas según el nivel de estudios más alto completado en la población encuestada, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Salir de fiesta antes de la pandemia

En este apartado mostramos los resultados a la pregunta «pensando en la situación de antes de la pandemia ¿con qué frecuencia diría que salía de noche?». Detallamos cuando lo hacían de forma general en cualquier lugar (¿«...en general?») y, específicamente cuando salían en el barrio (¿«...en el barrio?»), es decir en la ciudad de intervención fue en Ruzafa, y en la ciudad de comparación fue en el «Casco histórico». Indicamos a la persona encuestada que «salir» podía significar también ir a tomar una bebida en la noche. En este caso, el grado de frecuencia de salir fue «Nunca o casi nunca», «Una

vez al mes o menos», «Dos o tres veces al mes», «Una vez a la semana» y «Más de una vez a la semana».

En el *Gráfico 7* mostramos el grado de frecuencia reportado a salir de noche antes de la pandemia en ambas ciudades y en cada año encuestado. En Valencia, el grado medio de frecuencia descendió, ya que en 2021 era muy alto con la mediana de las respuestas en «Dos o tres veces al mes» en Ruzafa y de «Más de una vez a la semana» en general (el grado de frecuencia más alto). Los siguientes años 2022, 2023 y 2023B las repuestas descendieron a una mediana de «Una vez al mes o menos» en Ruzafa y «Una vez a la semana» en general. En Zaragoza se mantuvo sin cambios en los años, con una mediana de respuestas de «Dos o tres veces al mes» en el barrio encuestado del «Casco histórico», y una mediana de «Una vez a la semana» en general. Es decir que el grado de salir de fiesta en general de los participantes fue más alto que en los barrios encuestados. A lo largo de los años encuestados en Zaragoza no se observan diferencias, y en Valencia se registran los grados de frecuencia más altos en 2021, que descienden los siguientes años.

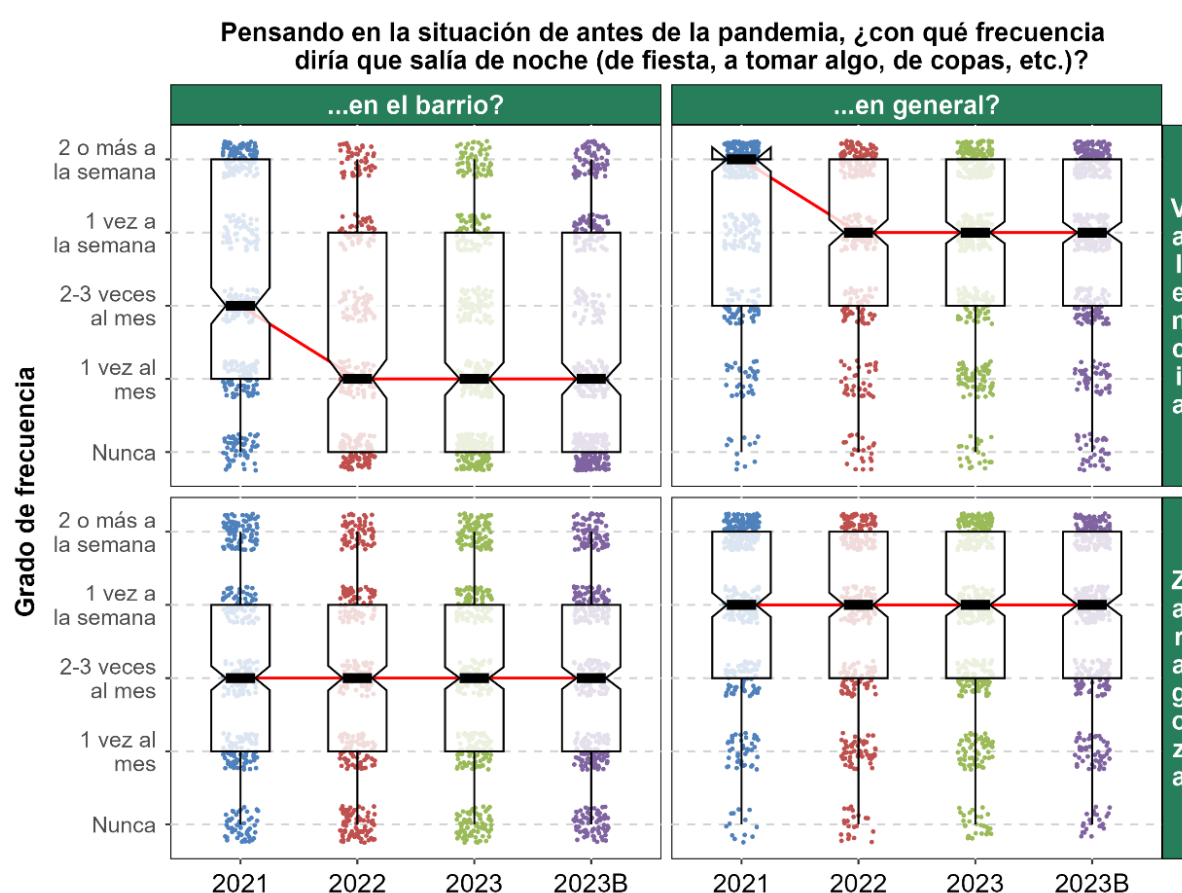


Gráfico 7. Grado de frecuencia de salir de noche antes de la pandemia en general de los valencianos y zaragozanos y de salir en el barrio encuestado (Ruzafa o «Casco histórico») en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Medio de transporte utilizado

Conocer qué medio de transporte utilizan las personas usuarias del ocio nocturno es muy relevante para valorar el nivel de prevención de daños en zonas de consumo de alcohol. Según las personas encuestadas observamos en el *Gráfico 8*, que la opción de **caminar** fue la más elegida en las dos ciudades todos los años encuestados, tanto para ir a la zona de ocio como para regresar a sus domicilios. No observamos grandes diferencias entre los años. Entre las ciudades, en la mayoría de los años encuestados el porcentaje de respuestas afirmativas es mayor en Zaragoza que en Valencia. En Valencia entre un 48% a 60% y en Zaragoza entre un 56% y un 66% contestaron afirmativamente a llegar y salir del lugar de ocio nocturno encuestad

El segundo medio de transporte más utilizado en ambas ciudades fue el **transporte público**, en donde el porcentaje de uso es mayor en Zaragoza que en Valencia en todos los años encuestados. Para la ida en Zaragoza dependiendo del año las respuestas fueron entre un 23% a un 34%, mientras que en Valencia el porcentaje fue entre un 10% y un 21%. En las dos ciudades el porcentaje aumentó del 2021 al 2023B. Para ambas ciudades el porcentaje de respuestas afirmativas es mayor a la ida que al regreso, lo que nos indica que la población encuestada elige otro medio de transporte. Esto se puede explicar por las limitaciones horarias del transporte público, lo que reporta un déficit del servicio para garantizar un regreso a casa económico para las personas consumidoras de alcohol.

El tercer medio de transporte más utilizado fue el **taxi**, con un mayor uso en el regreso que en la ida en ambas ciudades y en todos los años encuestados. Para la ida el porcentaje de respuestas afirmativas fue mayor en Valencia (en torno al 4 al 9%) que en Zaragoza (entre un 2 y un 4%). Para el regreso no hubo tantas diferencias entre ciudades y el porcentaje aumenta, entre un 19 y 13% en Valencia y un 23% y 15% en Zaragoza.

En el uso del coche, encontramos diferencias entre ambas ciudades tanto en la ida como para el regreso. El uso de este transporte en Valencia corresponde alrededor de un 19-15% (menos en el 2022 que baja a un 9% de ida y un 10% de vuelta), mientras que en Zaragoza el porcentaje corresponde entre un 9 y 4%. Este dato nos puede indicar las diferencias en la accesibilidad a la ciudad por medio del transporte público o de un uso generalizado del coche en Valencia en comparación con Zaragoza.

Los medios de micro movilidad incluyeron tanto la bicicleta como otros tipos (patinete eléctrico, patines, monopatines, etc.), siendo un medio minoritario de uso en ambas ciudades (alrededor de 7 al 3% en los distintos años y tanto ida como vuelta). El uso de la motocicleta es mayor en Valencia

RESULTADOS Y COMPARATIVA INTERANUAL DE LAS ENCUESTAS

que en Zaragoza, pero en ambas son porcentajes muy bajos, en Valencia entre un 6% y un 3% y en Zaragoza menos de un 2%.

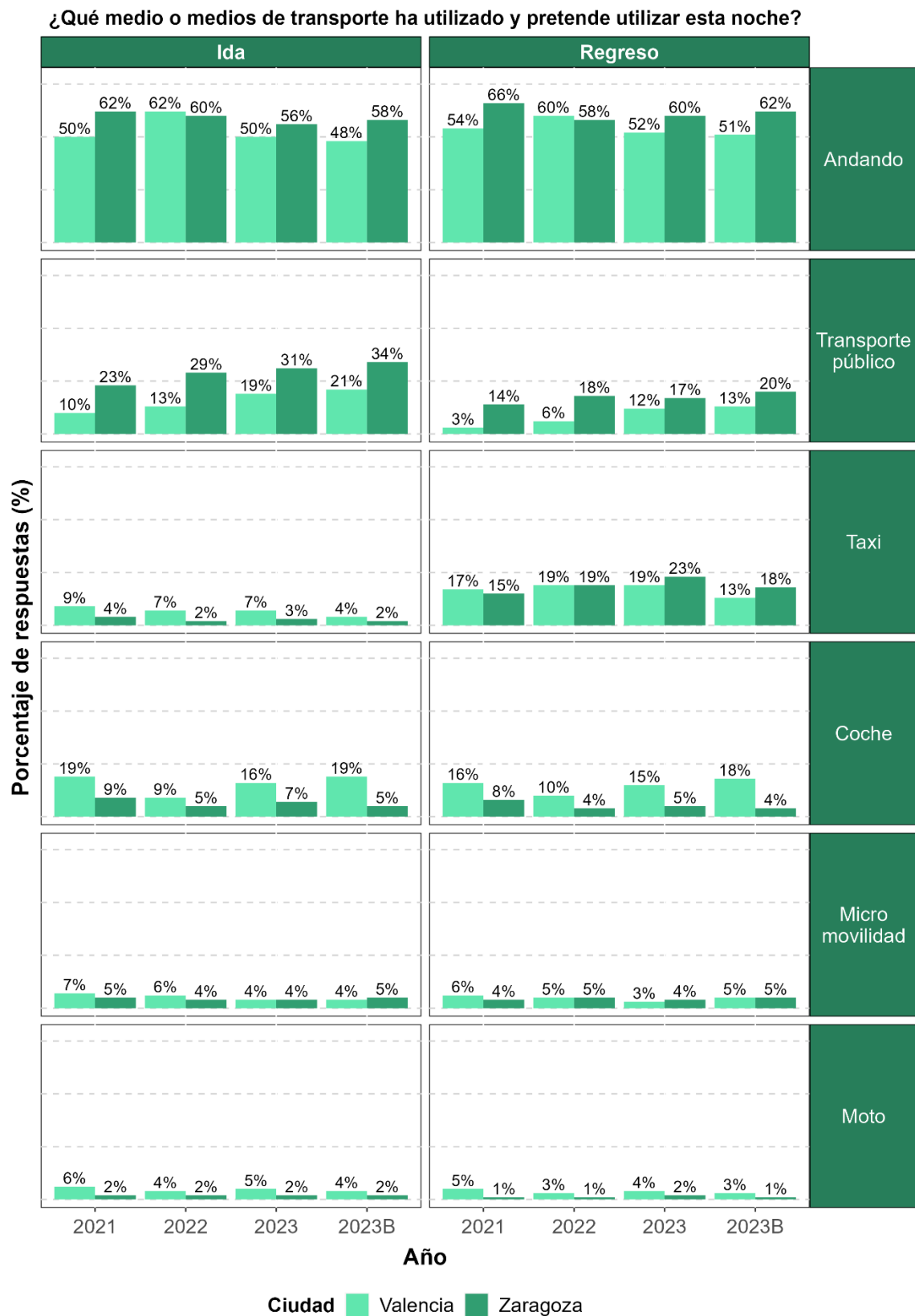


Gráfico 8. Porcentaje de respuestas del uso de cada tipo de medio de transporte para ir al lugar de ocio nocturno y para regresar en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Previsión de conducción

A las y los participantes que afirmaron usar el coche o la motocicleta, se les preguntó también si planeaban conducir el vehículo de regreso. En el *Gráfico 9* mostramos ambas respuestas. Primero, el porcentaje de respuestas afirmativas o negativas a si la persona encuestada conducía ella misma su vehículo en el viaje de ida. Segundo, la previsión de conducir el vehículo en el viaje de regreso (afirmativa o negativa). Pero, además, como en otro apartado de la encuesta preguntamos sobre la previsión de consumo de alcohol en esa misma noche, obtuvimos el porcentaje de los posibles conductores en el viaje de regreso habiendo consumido alcohol.

Al comparar las dos ciudades, en el viaje de ida, hubo un mayor porcentaje de personas en Valencia que condujeron ellas mismas su vehículo que en Zaragoza. En todos los años encuestados, menos en 2022, en Valencia el porcentaje estuvo en torno al 14-16% y en Zaragoza en torno al 5-7%. No encontramos grandes diferencias entre los años menos en 2022 donde hubo un descenso en las respuestas afirmativas en Valencia, pero que fueron más elevadas que las de Zaragoza. Para el viaje de regreso, también fue mayor en Valencia el porcentaje de personas que condujeron su vehículo. Al comprobar la previsión de conducción con la previsión de consumo de alcohol en esa misma noche, los porcentajes fueron más elevados en Valencia (en torno al 5-11%) que en Zaragoza (en torno al 3-5%).

Al comparar en Valencia el porcentaje de respuestas afirmativas a la ida con las respuestas afirmativas del regreso vemos una disminución muy leve (cambios de un 1 al 2%), que nos indica que algunas personas optaran por no conducir su vehículo de regreso. Es decir, en Valencia en un mismo año, por ejemplo, en 2023, encontramos que el porcentaje que respondió afirmativa a la conducción a la ida fue un 15%, a conducir en el regreso fue un 12% y a la previsión de conducir habiendo bebido alcohol fue de un 10%. Hubo un descenso del porcentaje de la ida al regreso habiendo bebido alcohol de un 3 a 5% dependiendo de los años.

RESULTADOS Y COMPARATIVA INTERANUAL DE LAS ENCUESTAS

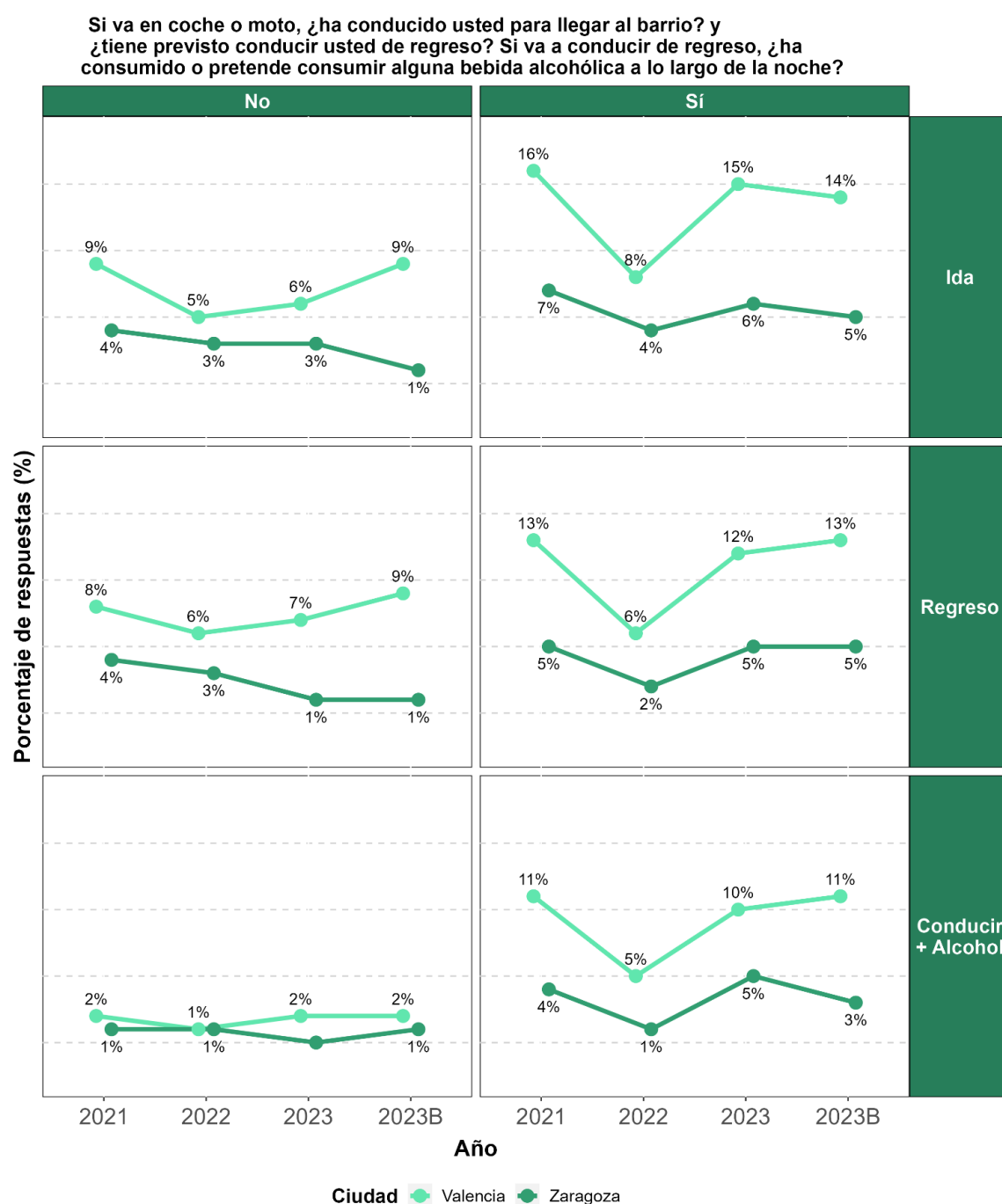


Gráfico 9. Porcentaje de respuestas a la conducción y previsión de conducción del vehículo ida y vuelta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

¿Ha comido o tiene pensado comer algo en lo que llevamos de noche?

En el *Gráfico 10* representamos el porcentaje de las intenciones de las y los participantes de comer esa noche, en ambas ciudades y en los años encuestados. Determinados alimentos colaboran en una

absorción más lenta del alcohol y, por tanto, podrían ser beneficiosos para prevenir daños asociados al consumo de bebidas con graduación etílica. Preguntamos a la persona encuestada sobre sus hábitos de consumo de alimentos durante la noche y antes de irse a dormir, como una acción para prevenir daños. Formulamos dos preguntas para abordar este tema: «¿ha comido algo en lo que llevamos de noche?» y «¿Ha comido o tiene pensado comer algo en lo que queda de noche antes de irse a dormir?».

En la ciudad de Valencia, un porcentaje mayor comió en lo que lleva de noche, entre un 74 y 80%, en comparación con Zaragoza, que fue en torno al 67 a 70%. En cambio, un mayor porcentaje de zaragozanos (entre 54-50%) que valencianos (un 43 al 37%) tenían pensado comer en lo que quedaba de noche antes de irse a dormir. No encontramos diferencias significativas entre los años. Entre ciudades, concluimos que hubo diferencias en los distintos momentos en los que la población encuestada suele comer, en Valencia fue más común comer antes de salir de fiesta y en Zaragoza fue más común comer a lo largo de la noche y de forma previa a dormir.

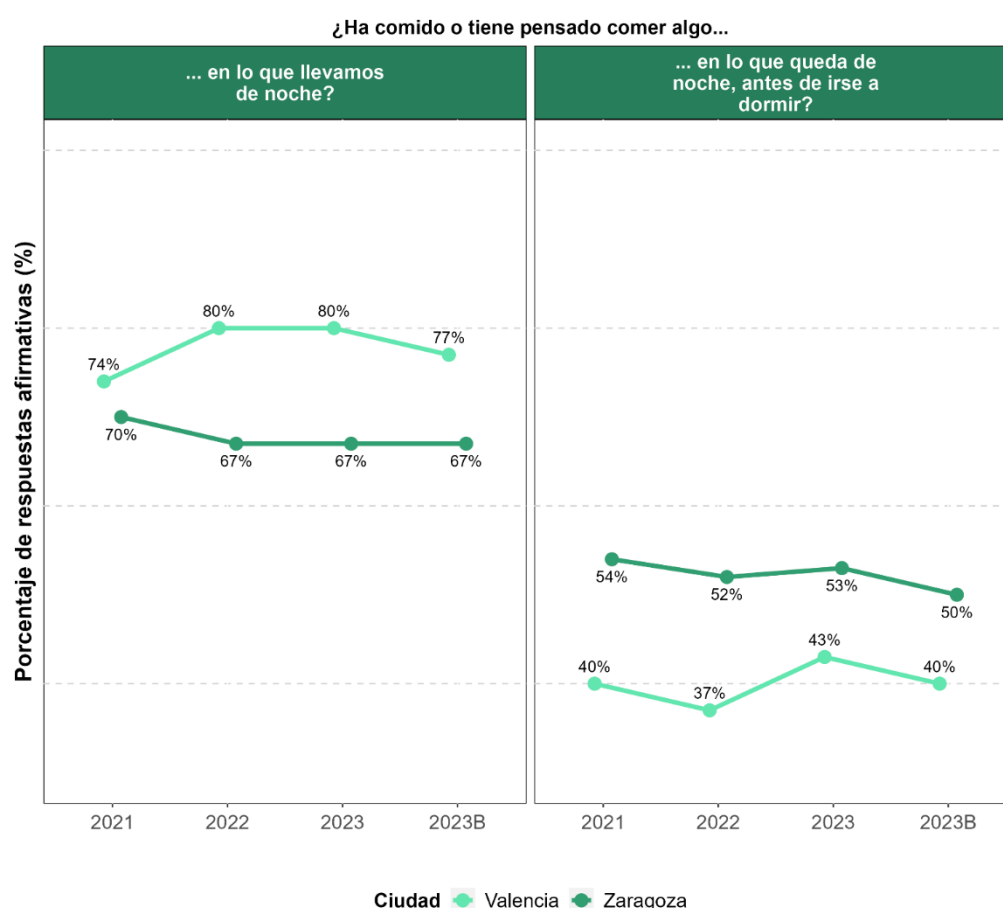


Gráfico 10. Porcentaje de respuestas afirmativas a consumir alimentos antes de la encuesta o después (antes de ir a dormir) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Número de bebidas no alcohólicas que piensa consumir

Mezclar bebidas no alcohólicas, especialmente agua, contribuye a prevenir posibles daños, como suele ser la deshidratación durante el consumo de alcohol. La dificultad para acceder a estas bebidas puede plantear problemas para que las personas que consumen alcohol mantengan adecuadamente su hidratación.

En el *Gráfico 11*, indicamos el número de bebidas no alcohólicas que la población joven (entre 18 y 36 años) encuestada tenía planeado consumir a lo largo de la noche en cada ciudad. El tipo de bebida sin alcohol más consumida fue el agua en ambas ciudades.

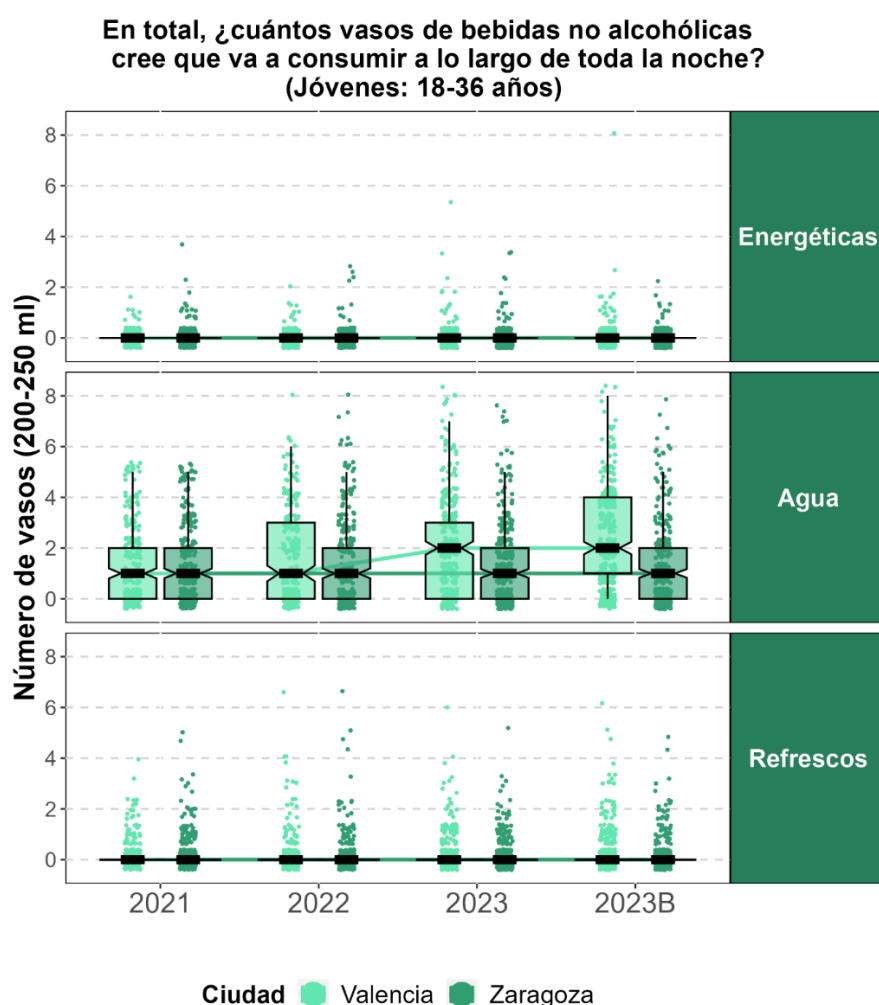


Gráfico 11. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas no alcohólicas consumidas por la población joven (18-36 años) encuestada a lo largo de la noche en 2021, 2022, 2023 y 2023B, en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

En las dos ciudades en 2021 y 2022, la mediana de consumo de agua fue de un vaso. Mientras que en 2023 y 2023B vemos un cambio; en Zaragoza la mediana se mantiene igual, pero en Valencia aumenta a dos vasos de agua. Este dato indica que en Valencia aumentó la cantidad de agua consumida o planeada consumir por la población joven encuestada. El consumo de bebidas no alcohólicas es central para un ocio de calidad, por lo que es un dato que muestra una mejora en los hábitos de consumo en el ocio nocturno valenciano. En relación con el consumo de los refrescos y las bebidas energéticas, las personas reportaron beber una mediana de cero para ambos, en ambas ciudades y en todos los años encuestados.

Observamos en el *Gráfico 12*, el porcentaje de respuestas de la población joven que **no consumió bebidas no alcohólicas** a lo largo de toda la noche. Los resultados en ambas ciudades nos indican que hubo un porcentaje elevado de la población joven que no consumió ni planeó consumir bebidas no alcohólicas. En torno al 78-84% de ellas no consumieron refrescos y 94-97% de ellas no consumieron bebidas energéticas, sin grandes diferencias en las dos ciudades y en todos los años encuestados. El porcentaje de jóvenes que no consumieron agua en esa noche es un mayor en Zaragoza (45-47%) que en Valencia (que inicia en 2021 en 37% y desciende en 2023B a 24%).

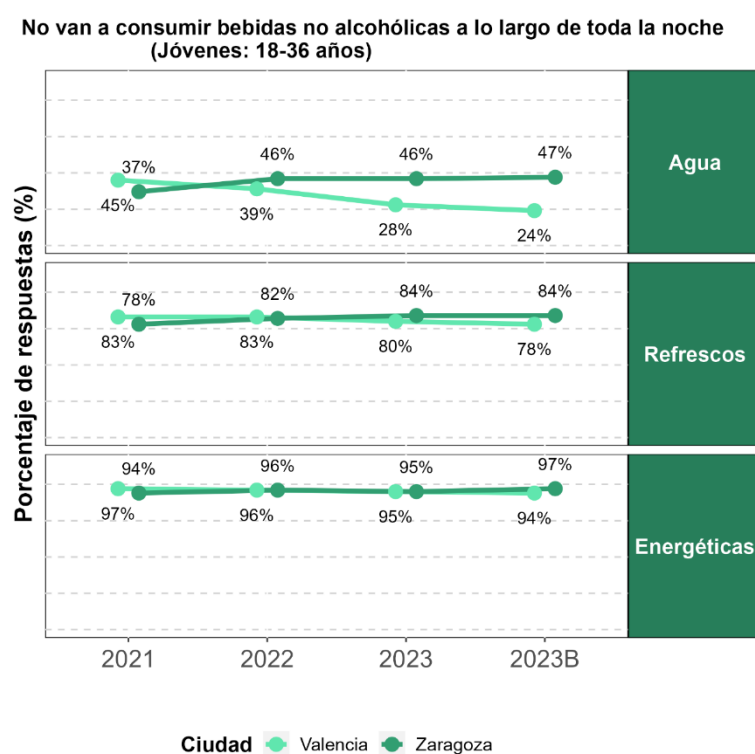


Gráfico 12. Porcentaje de respuestas del no consumo de bebidas no alcohólicas entre la población joven (18-36 años) encuestada a lo largo de toda la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

¿Ha consumido alguna bebida alcohólica esta noche?

Uno de los puntos centrales de la encuesta fue conocer si las personas usuarias del ocio nocturno habían consumido o pensaban consumir alguna bebida alcohólica. Del análisis de las respuestas encontramos que el consumo de alcohol tanto en Valencia como en Zaragoza aumenta a lo largo de los años en los hombres y en las mujeres. Pero el aumento en Valencia fue menor que el aumento en Zaragoza.

En el *Gráfico 13* observamos que en 2021 en Valencia un 87% de hombres y un 83% de mujeres afirmaron haber consumido o tener pensado consumir alcohol en esa noche. En 2023B esos porcentajes aumentaron a un 92% en hombres y un 85% en las mujeres. Es decir, aumentó un 5% en los hombres y un 2% en las mujeres. En Zaragoza, las respuestas en 2021 fueron de un 85% de hombres y un 89% de mujeres afirmaron haber consumido o tener planeado consumir alcohol. En 2023B esos porcentajes aumentaron a un 93% para los hombres y también para las mujeres. Por lo tanto, aumento un 8 % en los hombres y un 4 % en las mujeres.

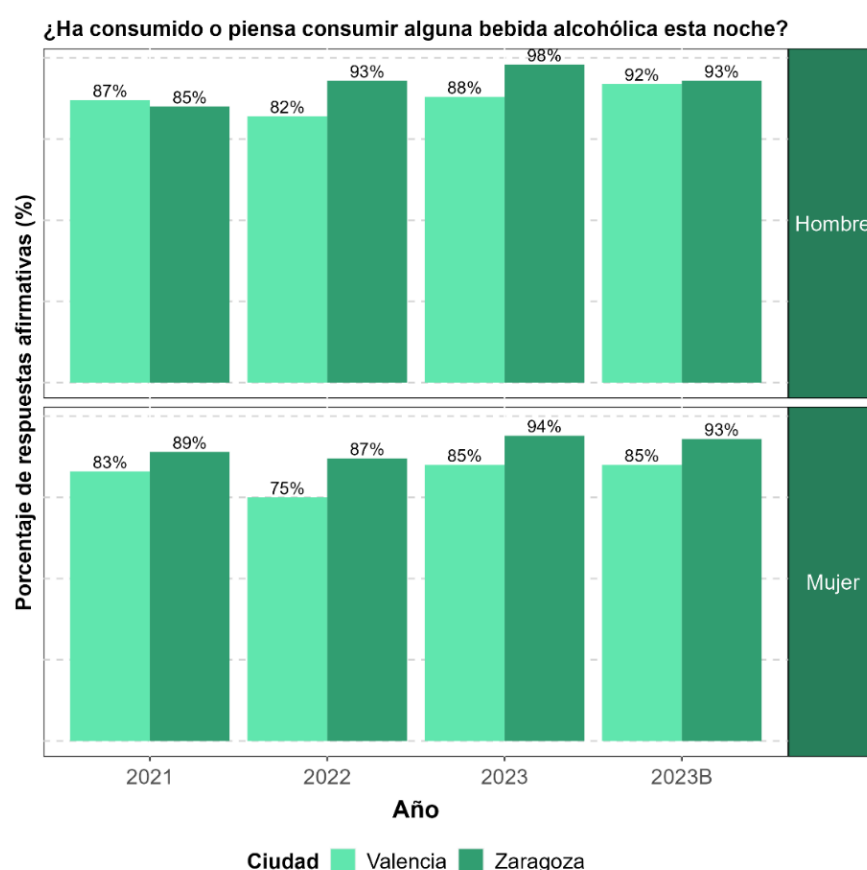


Gráfico 13. Porcentaje de respuestas afirmativas al consumo de alcohol durante la noche o su intención de hacerlo, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y por género.

En conclusión, en todos los años y en ambas ciudades (menos en 2021 en Zaragoza), los hombres respondieron en porcentaje igual o mayor que las mujeres, haber consumido o tener pensado consu-

mir una bebida alcohólica esa noche. En cuanto a la diferencia entre ciudades, como se puede observar en el *Gráfico 13* en Zaragoza se consume más que en Valencia. Además, a lo largo de los años encuestados Zaragoza tuvo un porcentaje mayor de aumento del consumo que Valencia.

Sitios donde ha consumido alcohol esta noche.

Esta pregunta permitió seleccionar múltiples opciones, por lo tanto, los porcentajes totales no suman cien. Es posible encontrar personas que han consumido alcohol a lo largo de la noche en diferentes lugares, como en casa, en un pub y en un restaurante.

Los bares y los pubs fueron los dos tipos de establecimientos que concentraron el mayor porcentaje de consumo de alcohol en comparación, en las dos ciudades y en los diferentes años encuestados. Aunque observamos en el *Gráfico 14*, en Zaragoza la elección de los bares o pubs como tipo de establecimiento aumenta a lo largo de los años (en 2021 el porcentaje de respuestas fue un 62% y en 2023B fue un 84%), mientras que en Valencia se mantiene más estable (en 2021 fue un 47% y en 2023B fue un 49%).

El consumo de alcohol en restaurantes es mayor en Valencia (entre 22 y 25% a lo largo de los años) que en Zaragoza (entre 5 y 15%). El consumo de alcohol en la vía pública, conocido como «bottellón», no fue especialmente relevante en Valencia y representó entre un 3-5% de las personas encuestadas que eligieron esta opción. En Zaragoza este fenómeno fue un poco más frecuente en 2022 y 2023, con un 9-10% de los participantes que lo reportaron practicar, pero descendió a un 4% en 2023B.

En Valencia, la elección de consumir alcohol en discotecas es mucho mayor que en Zaragoza. Los datos indican que en la ciudad de intervención la elección del establecimiento en la población no varió mucho en los demás establecimientos menos en las discotecas, que, aunque no fueron la opción más elegida, son el tipo de local en donde observamos un mayor cambio a lo largo de los años con un aumento significativo en Valencia, del 3% en 2021 al 13% en 2023B. Esto indica un cambio en el patrón del lugar de consumo de alcohol, en donde las discotecas tienen cada año mayor presencia en Valencia.

Por último, el porcentaje de respuestas de la población encuestada que comenzó consumiendo alcohol en casa, solo/a es bajo en las dos ciudades y sin cambios significativos a lo largo de los años.

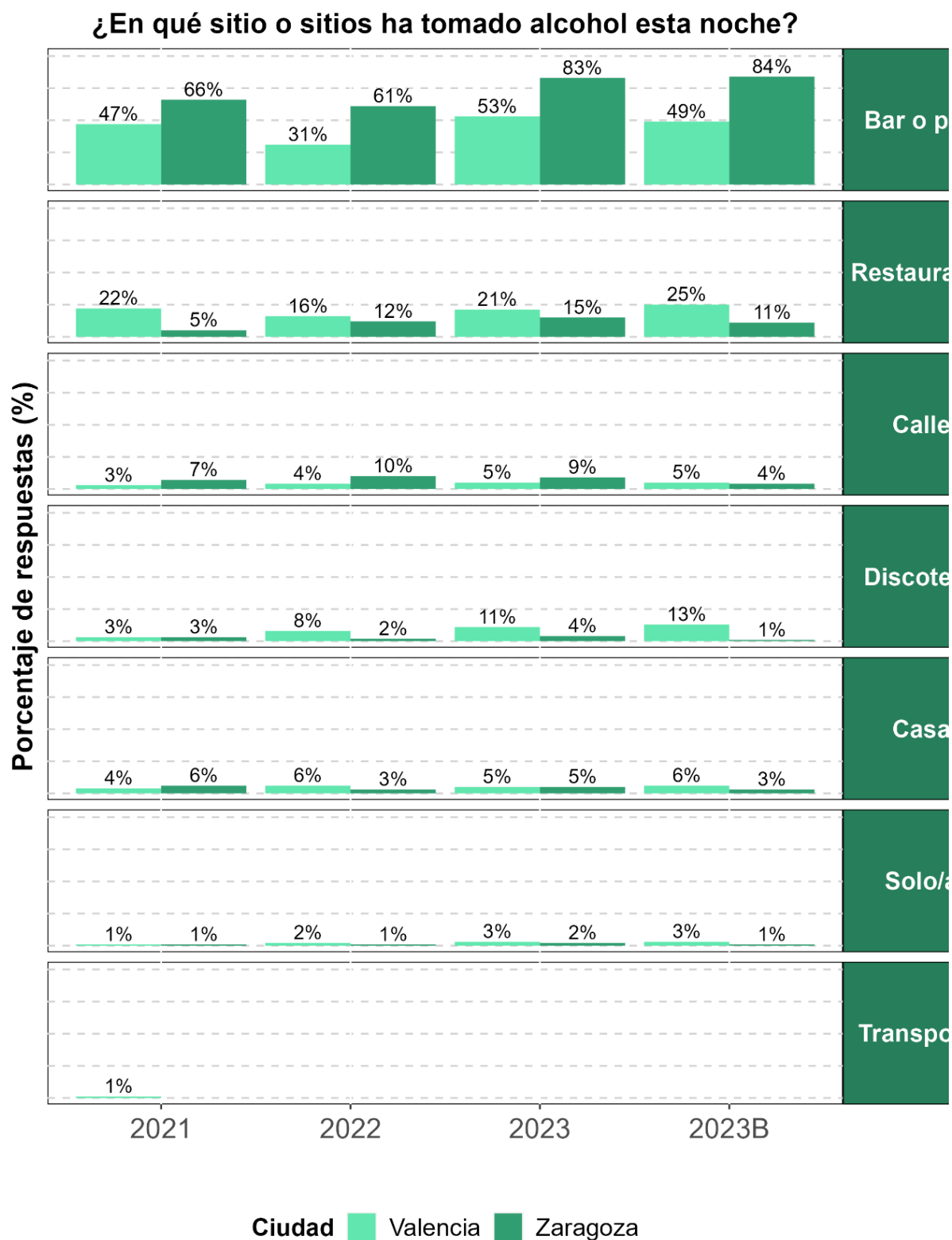


Gráfico 14. Porcentaje de respuestas de cada tipo de lugar donde la población encuestada ha consumido alcohol o tiene la intención de hacerlo durante la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Número de vasos de bebidas alcohólicas va a consumir

En el *Gráfico 15*, presentamos qué tipo de bebidas alcohólicas van a consumir la población joven encuestada y sus cantidades. De esta manera, pudimos discernir cuántos grados de alcohol por vaso aproximadamente pretendían consumir durante una noche. Del análisis, pudimos concluir que la cerveza fue la bebida alcohólica más frecuentemente consumida en las dos ciudades y todos los años. Aunque las cantidades de consumo varían entre las ciudades. En 2021 la mediana fue de 2 vasos de cerveza por noche, pero en 2023 la mediana de consumo de Valencia baja a 1 vaso mientras que la de Zaragoza se mantiene en 2 vasos de mediana. Lo que indica que hubo un menor consumo de cerveza en Valencia a lo largo de los años, la ciudad intervención, y un consumo estable en Zaragoza la ciudad control.

En cuanto al segundo tipo más consumido, encontramos que fueron los combinados (también llamados cubatas). En Valencia el consumo de combinados se mantiene estable a lo largo de los años, con una mediana de 0 vasos con tendencia, mostrada por el tercer cuartil, hacia un mayor consumo. En Zaragoza se observa un mayor consumo en 2021 y 2023 (con 1 vaso como mediana).

El tercer tipo de bebida más consumido fue el vino, con una mediana de 0 para ambas ciudades, con una tendencia hacia un mayor consumo en ambas ciudades en 2021. Por último, las bebidas alcohólicas menos consumidas fueron los licores fuertes con una mediana de cero vasos, y una tendencia mostrada por el tercer cuartil hacia un mayor consumo en 2023 y 2023B en Zaragoza.

**En total, ¿cuántos vasos de bebidas alcohólicas cree que va a consumir a lo largo de toda la noche?
(Jóvenes: 18-36 años)**

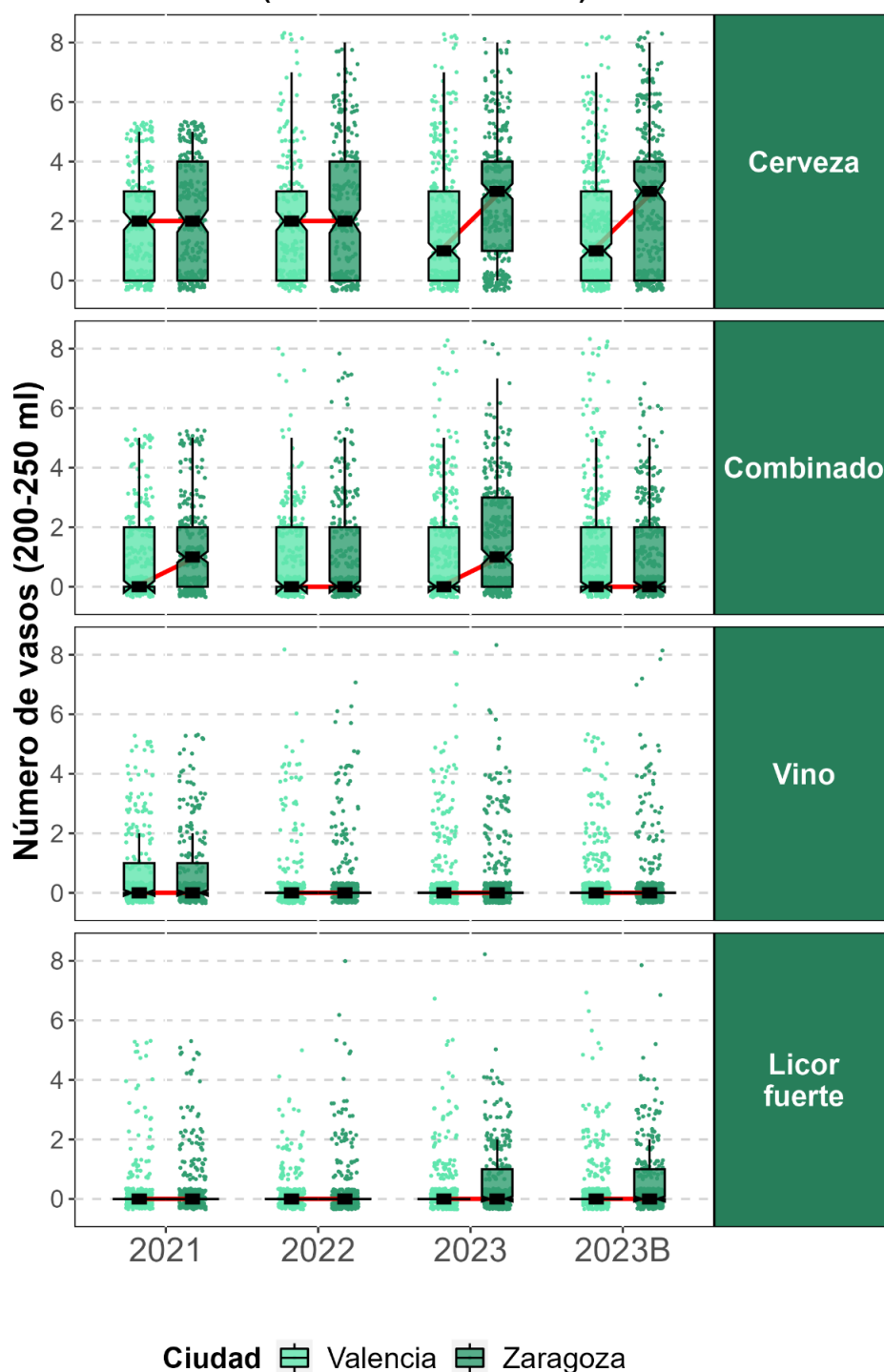


Gráfico 15. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas alcohólicas consumidos por la población joven (18-36 años) a lo largo de la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Grados de percepción de «borrachera» ajenos y propios

Esta pregunta resultó crucial para comprender la percepción sobre el nivel de embriaguez en otras personas, así como el nivel de embriaguez auto percibido. Utilizamos una escala de respuestas en un grado de embriaguez en un rango del 1 al 5, donde 1 significaba «nada ebrio» y 5 «muy ebrio».

Para analizar si existían diferencias entre la percepción general y en particular en el barrio donde se realizaba la encuesta, les preguntamos sobre su **«percepción del nivel de borrachera que se suele alcanzar en general y en el barrio en particular»** (Ruzafa o «Casco histórico»). En el *Gráfico 16*, observamos que, en las encuestas realizadas en 2021, 2022 y 2023 no obtuvimos diferencias entre ellas, obteniendo una mediana de 4/5 que corresponde a una percepción de un grado alto de embriaguez. Pero en 2023B, aunque la mediana sigue siendo de 4/5, hubo una tendencia en Valencia hacia una percepción de grado de borrachera menor en el barrio de Ruzafa. Este es un dato que muestra una tendencia en Valencia a una leve mejora en el ocio nocturno con un cambio (mostrada por el cuartil) del grado de embriaguez de las personas en el barrio en donde se realizó la intervención.

En cuanto a la pregunta sobre **«el nivel de borrachera ideal para pasárselo bien»**, encontramos una mediana de 3/5 (grado «Medio») en ambas ciudades y a lo largo de los años con una distribución de los datos muy similar.

Al preguntar sobre **«el nivel de embriaguez que esperaban adquirir al finalizar la noche»** observamos que en Valencia en todos los años registrados la mediana de las respuestas se sitúa en 2/5 (un grado bajo de embriaguez percibido). Mientras, en Zaragoza, la mediana se mantiene en el 3/5 (un grado «Medio»). Podemos concluir que, a lo largo de estos años encuestados en la ciudad de intervención, Valencia, el nivel de embriaguez que las personas encuestadas esperan adquirir al finalizar la noche es menor que en Zaragoza.

Por otro lado, al preguntar sobre su **«propia percepción de embriaguez»** en el momento de responder la encuesta, encontramos en todos los años registrados una mediana de 1/5, es decir, nada ebrio, tanto en Valencia como en Zaragoza. Este dato fue curioso con respecto a las diferencias obtenidas entre la autopercepción de embriaguez (muy bajo) y la percepción ajena, la cual fue muy superior (alto).

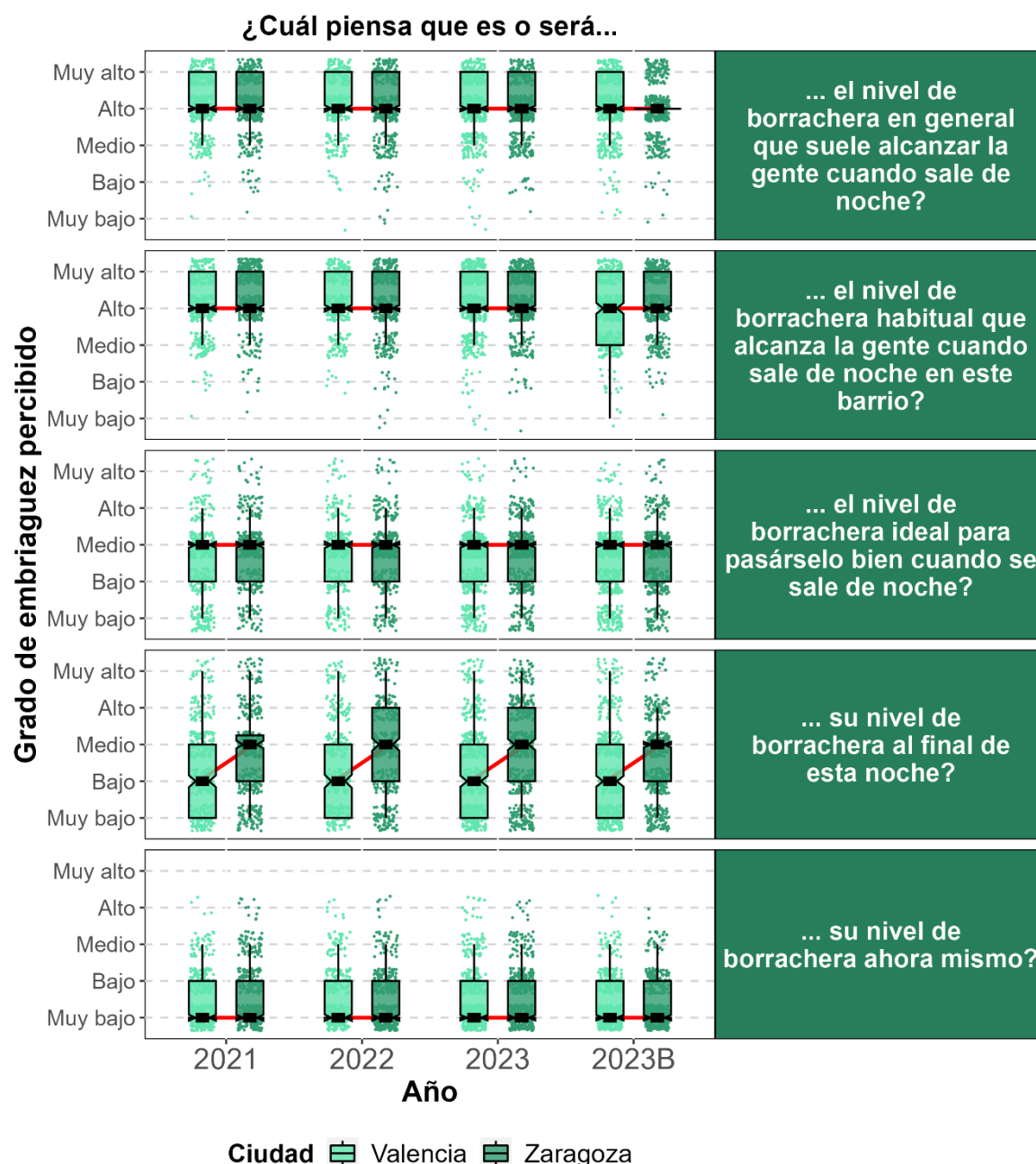


Gráfico 16. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio».

¿Ha consumido o piensa que va a consumir alguna de las siguientes sustancias?

En el *Gráfico 17*, abordamos la pregunta sobre el consumo de sustancias psicoactivas distintas al alcohol. En todos los años encuestados más personas reportaron **no consumir ninguna sustancia** diferente al alcohol en Valencia que en Zaragoza. Esta diferencia se mantiene cuando la pregunta fue

sobre su consumo durante la noche (entre 48- 59% Valencia; 42– 44% Zaragoza), como en el último año (entre 36-38% Valencia; 29-31% Zaragoza). Es decir, hubo un mayor porcentaje de personas que no consumen ninguna sustancia distinta al alcohol en Valencia que en Zaragoza.

En la comparación entre los años encuestados, observamos que el porcentaje de personas que respondieron **no consumir ninguna sustancia** aumenta en las dos ciudades. Es decir, que tanto en Valencia como en Zaragoza en 2021 hubo menos personas que no consumieron sustancias que en 2023B. Una diferencia entre las ciudades residió en que, al preguntar por el consumo de sustancia durante esa noche, en Valencia a lo largo de los años aumentó en un mayor porcentaje que en Zaragoza.

La sustancia más consumida durante la noche y en los últimos doce meses desde que se realizó cada encuesta en ambas ciudades fue el **tabaco**, superando incluso la cantidad de personas que no consumieron ninguna sustancia. Se presentaron valores más altos en Zaragoza, tanto para el consumo esa misma noche (entre 57 y 56 % dependiendo del año), como en los últimos doce meses (entre 65 y 63%), que en Valencia (49 a 39% en esa noche y 57 a 50% en los últimos doce meses).

Las sustancias que obtuvieron mayores niveles de frecuencia después del tabaco fueron el cannabis y el MDMA en ambas ciudades, tanto para el último año, como durante la noche. En el consumo de **cannabis** no hubo grandes diferencias entre las ciudades, con un porcentaje de consumo similar y sin mucha variación a lo largo de los años encuestados. En el consumo de **MDMA** sí observamos diferencias entre las ciudades, con un mayor consumo en Valencia que en Zaragoza (en 2022 el consumo fue más del doble en Valencia que en Zaragoza). En ambas ciudades el consumo de MDMA aumentó a lo largo de los años. En relación con el consumo de MDMA en los últimos doce años, el porcentaje de respuestas afirmativas del 2021 al 2023B aumentó; en Valencia cambió de un 12% a un 21%, y en Zaragoza de un 9% a un 15%.

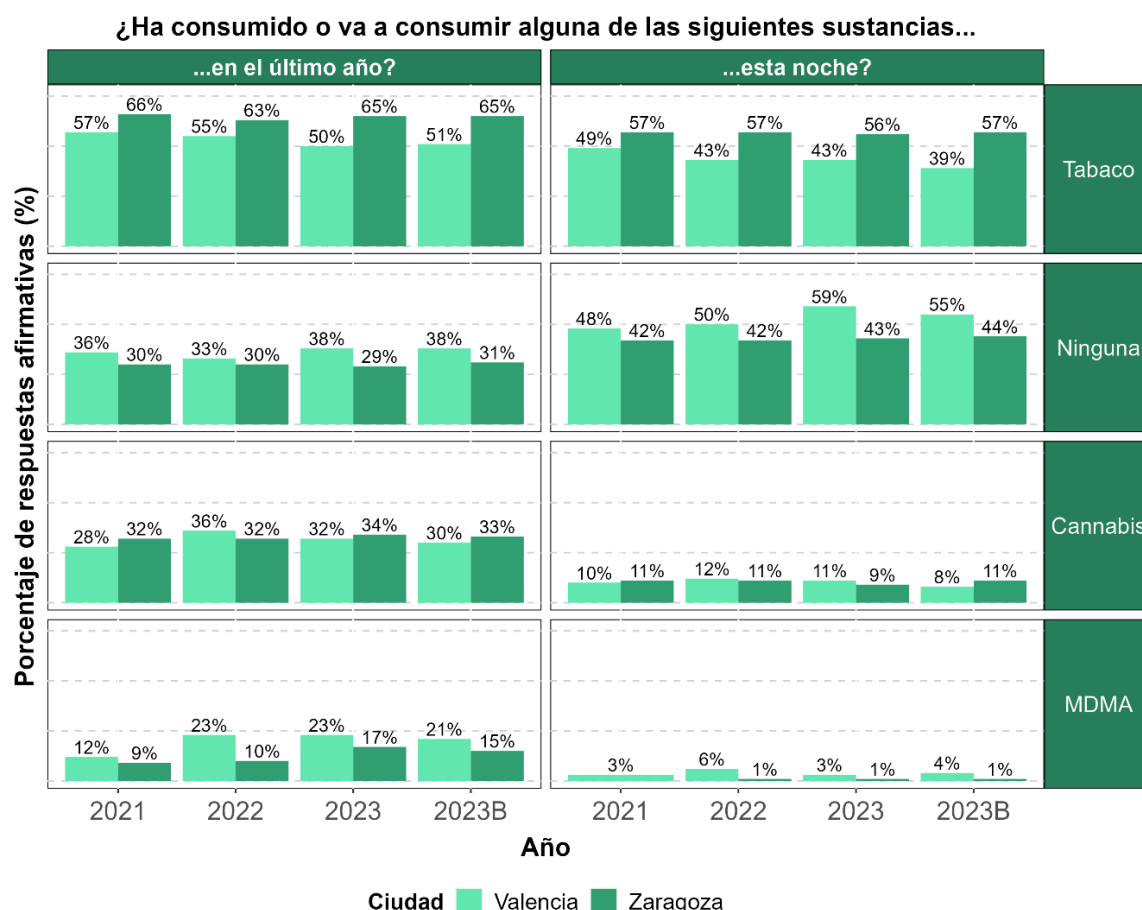


Gráfico 17. Porcentaje de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Entre las sustancias que se reportaron menos consumidas en el último año en ambas ciudades (ver *Gráfico 18*), la **cocaína en polvo** fue en general más consumida en Valencia que en Zaragoza, con una diferencia mayor en 2021, con un consumo de dos veces más en Valencia que en Zaragoza cuando la pregunta era sobre el consumo del último año, y tres veces más cuando hacía referencia al consumo de esa noche. Esas diferencias cambian en 2023, al reducirse el consumo de esta sustancia en Valencia y aumentar en Zaragoza (en 2023B en Valencia responden un 14% y en Zaragoza un 11% haber consumido cocaína en polvo el último año). El consumo de esta sustancia sigue siendo mayor en Valencia, pero con los años ha disminuido en la ciudad de intervención, mientras que ha aumentado en la ciudad de comparación. Algo similar sucede con el consumo de **Anfetaminas**, ya que el consumo de esta sustancia es mayor en Valencia que en Zaragoza en todos los años registrados. Pero mientras que en 2021 el consumo de Valencia fue más que el doble que el de Zaragoza (7% en Valencia, 3% en Zaragoza), en 2023B el consumo en Valencia fue del 10% y en Zaragoza del 9%, lo que indica un aumento en ambas ciudades, pero de mayor grado en Zaragoza.

El consumo de **ansiolíticos** es mayor en Valencia que en Zaragoza, sobre todo en el 2022 en donde el consumo de esta sustancia se eleva en Valencia a un 11% mientras en que en Zaragoza tan solo un 1% de la población respondió haber consumido ansiolíticos en los últimos doce meses. Consideramos pertinente tomar a consideración que estos resultados coinciden con el periodo de post-pandemia causada por el virus SARS-CoV 2 (conocida como pandemia de coronavirus), ya que, aunque el aumento es en 2022, las respuestas corresponden al periodo del consumo de los doce meses anteriores.

El consumo de **ketamina** es considerablemente mayor en Valencia que en Zaragoza, con un leve aumento de su consumo en Zaragoza a lo largo de los años. Pero sin grandes cambios en las diferencias entre las ciudades en donde la ketamina continúa en 2023B a ser consumidas más de dos veces en Valencia que en Zaragoza. En el consumo de **alucinógenos naturales, alucinógenos sintéticos y otros psicofármacos**, las respuestas muestran un mayor consumo en Valencia que en Zaragoza, especialmente en el año 2022 en donde la diferencia entre ciudades es muy notable. Las dos sustancias menos consumidas fueron la **cocaína en base** y los **opioides**, entre un 0 y 2%.

¿Ha consumido o va a consumir alguna de las siguientes sustancias...

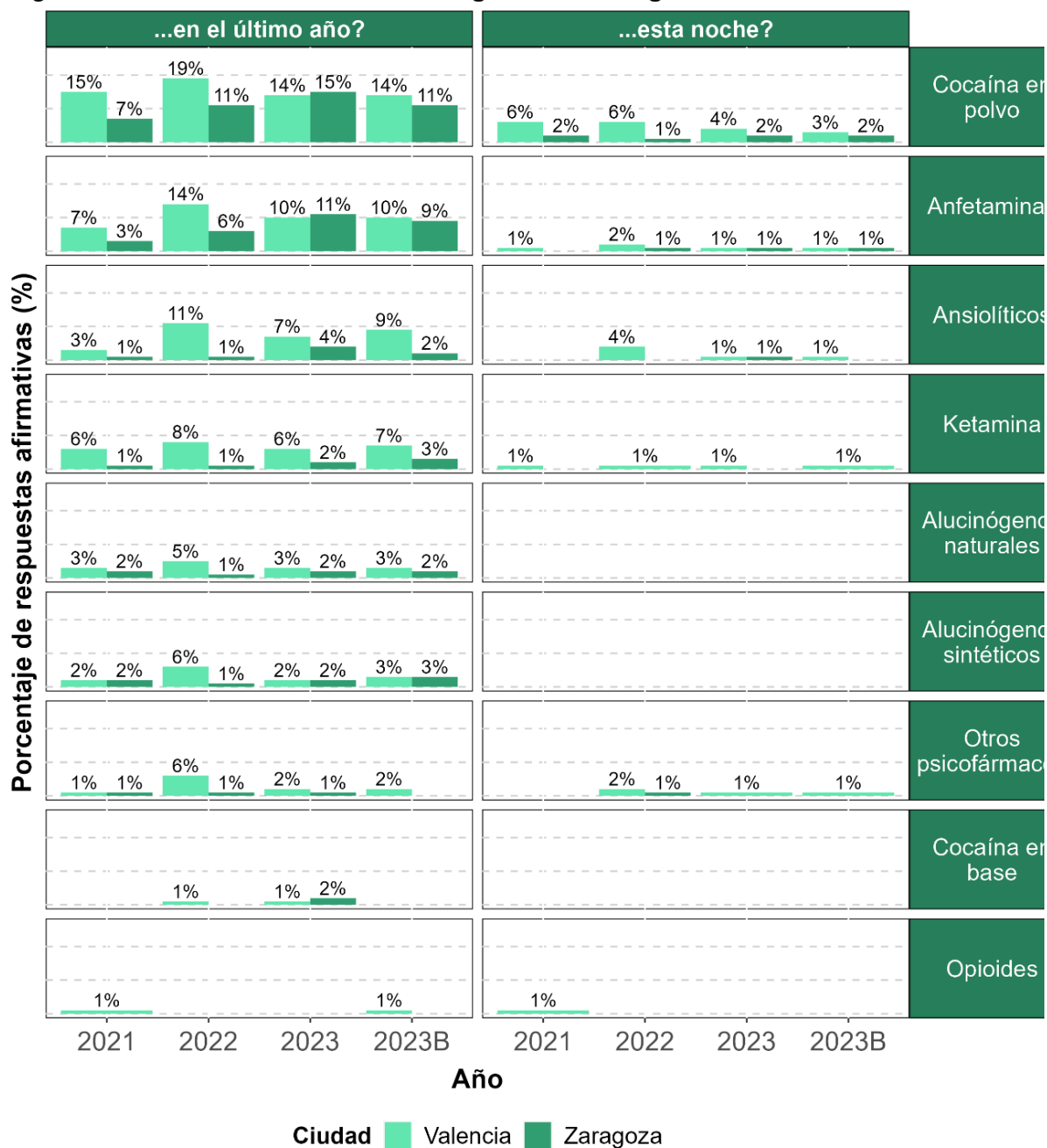


Gráfico 18. Porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Percepción del consumo de alcohol durante el ocio nocturno según los ciudadanos

Para profundizar en posibles problemas con el consumo de alcohol por parte de las personas usuarias del ocio nocturno, Episteme preguntó por algunas cuestiones relacionadas con las desarrolladas en

la escala AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). Esta escala es utilizada para evaluar el consumo de alcohol y detectar posibles trastornos relacionados con su consumo. La desarrolló la Organización Mundial de la Salud (OMS) como herramienta de detección y evaluación. Las puntuaciones en el grado de acuerdo más altas indicarán un mayor riesgo de trastornos relacionados con el consumo de alcohol.

En el *Gráfico 19*, abordamos cuatro preguntas relacionadas con la autopercepción. La pregunta **«A veces me emborracho demasiado como pasármelo bien»** obtuvo una mediana de respuestas «En desacuerdo» en ambas ciudades y en todos los años encuestados. La diferencia entre las ciudades la observamos en la dispersión de los datos en los cuartiles que muestran una tendencia de las respuestas de Zaragoza hacia un grado de acuerdo «Neutro» mientras en Valencia tienden hacia un grado de «Muy en desacuerdo». En la afirmación **«Algunas veces me cuesta parar de beber una vez empiezo»** observamos que la mediana de Valencia se mantuvo en un grado de «En desacuerdo». En Zaragoza en el año 2021 tuvo una mediana de «En acuerdo», en 2023 una mediana de grado «Neutro» y finalmente un grado de «En desacuerdo» en 2023B. También el *Gráfico 19* muestra que la población valenciana encuestada cambió en 2023 y 2023B con una tendencia hacia estar más en desacuerdo con la afirmación, mostrado en el gráfico por el cuartil 1, es decir a no tener tantas dificultades con parar de beber una vez que se empieza. Para la pregunta **«La cantidad de alcohol que bebo cuando salgo de noche es excesiva»** obtenemos una mediana igual en ambas ciudades, que corresponde con la respuesta «En desacuerdo», con una leve alza de los datos en Zaragoza mostrados por el cuartil 3. Pero no encontramos diferencias grandes entre los años encuestados. Por último, la pregunta **«Mis amigos/as o familiares piensan que bebo demasiado»**, obtuvo una mediana de «En desacuerdo» en ambas ciudades los años 2021, 2022 y 2023. Pero en 2023B observamos que la mediana es «Muy en desacuerdo» en Valencia y una mediana de «En desacuerdo» en Zaragoza. Este resultado nos indicó que en Valencia hubo un cambio en la población encuestada en 2023B que percibe en mayor porcentaje que otros años que sus amistades y familiares no piensan que su consumo de alcohol sea demasiado.

En general la autopercepción sobre el consumo de alcohol de la población encuestada en todos los años y en ambas ciudades es baja, ya que están de media en desacuerdo con todas las afirmaciones.

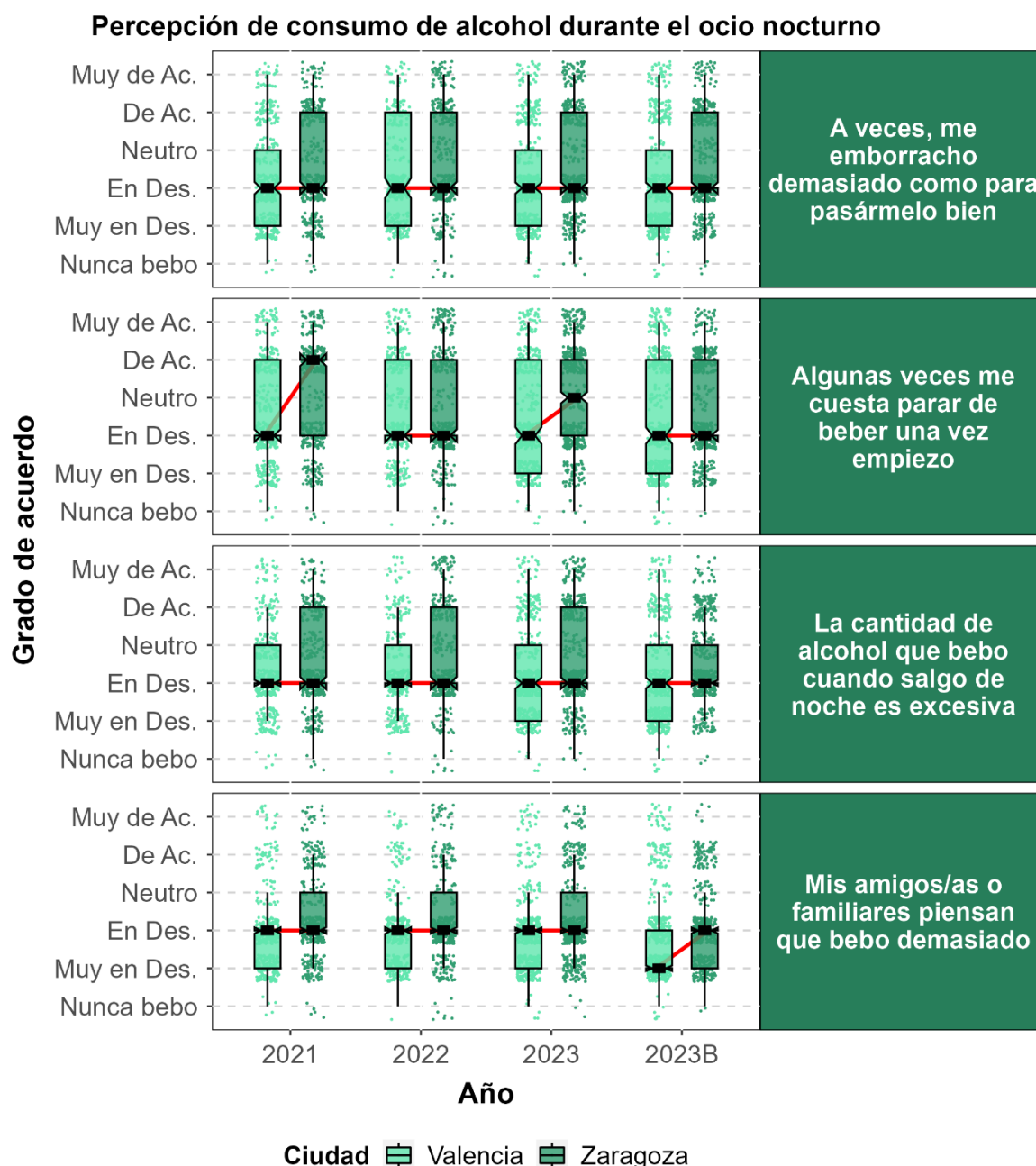


Gráfico 19. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

¿Ha sufrido alguna intoxicación a causa del consumo de alcohol?

Preguntamos a la población si en los últimos doce meses habían experimentado intoxicación debido al consumo de alcohol u otras sustancias. Enfatizamos que no era necesario haber recibido atención

médica o ser hospitalizados, sino haber experimentado efectos adversos no deseados como mareos, vómitos o náuseas. Analizamos los datos según el género.

En general, las mujeres reportaron en ambas ciudades haber tenido más intoxicaciones que los hombres (ver *Gráfico 20*). A lo largo de los años encuestados el porcentaje de personas que afirmaron haber sufrido una intoxicación por causa del consumo de alcohol aumentó. En 2021 en Valencia fue 8% de los hombres y 10% de mujeres, y en Zaragoza fue 8% de los hombres y 14% de las mujeres; en 2023B aumentó en Valencia a 14% de los hombres y 19% de mujeres y en Zaragoza a 16% de los hombres y 22% de las mujeres. En resumen, hubo un aumento en cada año de la intoxicación por consumo de alcohol, y que es más común en las mujeres que en los hombres, y más en la población zaragozana que la valenciana. Por último, las personas que requirieron atención médica fueron mínimas, en torno al 0 y el 1%.

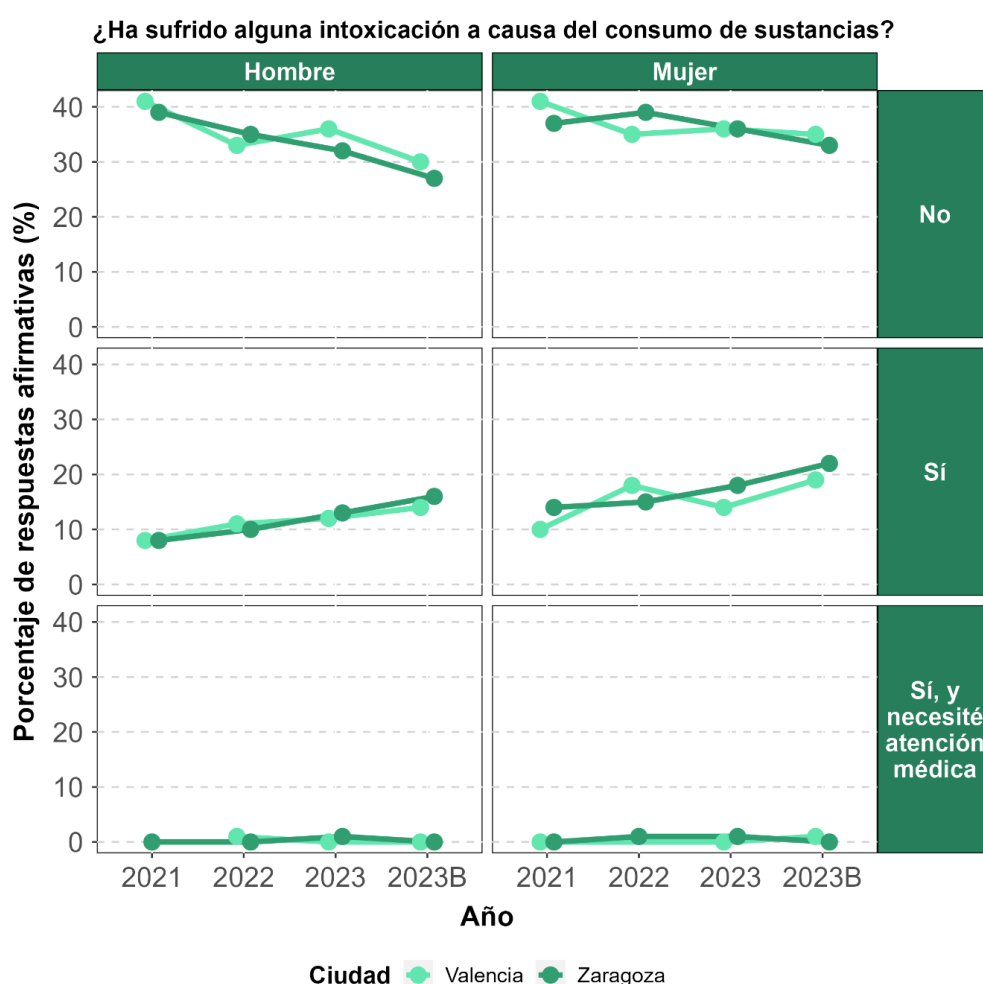


Gráfico 20. Porcentaje de respuestas afirmativas y negativas de intoxicación alcohólica por consumo de alcohol, así como de necesidad de atención médica en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

Grado de acuerdo con distintas afirmaciones relacionadas con la calidad del ocio nocturno en cada ciudad

Se realizaron 11 preguntas para medir el grado de percepción de la prevención ambiental. Estas exploraron aspectos como el servicio de alcohol a personas muy ebrias (uno de los objetivos del PRO-GRAMA), la tolerancia policial respecto a comportamientos incívicos de personas ebrias, la seguridad en el barrio y la limitación de entrada y obtención de alcohol a menores de edad, entre otras cuestiones relacionadas con la calidad del ocio nocturno percibidas por sus usuarios en los últimos 12 meses en el barrio encuestado. Para ello, para cada afirmación podían contestar «Muy en desacuerdo», «En desacuerdo», «Ni de acuerdo ni en desacuerdo», «De acuerdo» y «Muy de acuerdo».

En el *Gráfico 21*, presentamos las 6 cuestiones con mayor nivel de acuerdo en la población encuestada joven (entre 18 y 36 años).

En primer lugar, ante la afirmación **«emborracharse está socialmente aceptado cuando se sale de noche en el barrio»** en el «Casco histórico» en Zaragoza se contestó de mediana un grado de acuerdo «Muy alto» todos los años encuestados; en Ruzafa en Valencia se contestó de mediana de acuerdo «Alto» en 2021 y el resto de los años encuestados una mediana de acuerdo «Muy alto». La segunda fue **«es fácil que le sirvan alcohol a alguien que está muy borracho durante una noche en el barrio»**, en la que ambas ciudades presentaron una mediana de acuerdo «Alto» en todos los años encuestados menos en 2023 en Zaragoza en donde la mediana fue levemente más alta. El grado de acuerdo con estas afirmaciones nos indica que entre la población joven socialmente es muy aceptado un nivel alto de embriaguez y que se considera que el estarlo no dificulta la obtención de más alcohol. Observamos que las respuestas en ambas ciudades son similares y con apenas variación entre los años encuestados.

La tercera afirmación con mayor grado de acuerdo fue **«prefiero ir a un bar o discoteca donde sé que no van a servir alcohol a alguien que está muy borracho/a»**. Obtuvimos una mediana de acuerdo «Alto» en ambas ciudades y en todos los años encuestados. Aunque en 2023 y 2023B en Valencia a diferencia de Zaragoza hay una dispersión de los datos hacia el tercer cuartil, lo que indica que hay una tendencia mayor en Valencia de estar «Muy de acuerdo» en preferir un bar o discoteca donde se sepa que no se sirve a alguien que está muy borracho. Esto evidencia que el control en la dispensación de alcohol es altamente valorado por los clientes del ocio nocturno. También obtuvimos una mediana de grado «Medio» en Valencia en 2021 y una mediana de acuerdo «Alto» en ambas ciudades en los años 2022, 2023 y 2023B para la afirmación **«Al personal de los bares y discotecas les da igual si la gente se emborracha en sus locales»**. Esto nos mostraría una percepción negativa sobre el compromiso de los profesionales del ocio nocturno para implementar un ocio de calidad, entendido como el control en el suministro de alcohol. Entre la población adulta encuestada (40 a 60

años) la mediana de las respuestas a esta pregunta fue en 2021, 2023 y 2023B de un grado «Medio», lo que indica que entre la población adulta hay una percepción neutral (y no negativa) sobre el interés o preocupación del personal de los bares y discotecas hacia las personas que se emborrachan en sus locales.

En la afirmación **«la policía y las autoridades no toleran comportamientos inapropiados de gente borracha cuando sale de fiesta por el barrio»**, hubo diferencias interanuales en Valencia. En 2021 en ambas ciudades el grado de acuerdo era «Medio». Pero a partir del 2022 hay cambios en Valencia, primero hacia un acuerdo «Bajo» y después en 2023 y 2023B con una mediana de acuerdo «Alto». Zaragoza se mantuvo todos los años con una mediana de grado de acuerdo neutral y similar dispersión de datos. Lo cual indicó que en Valencia hubo un cambio en la percepción de las y los usuarios del ocio nocturno. En Valencia en 2021 consideraron que existía tolerancia de la policía y las autoridades hacia el comportamiento inapropiado de las personas en estado de embriaguez (grado de acuerdo bajo con la afirmación) mientras que ya en 2023 y 2024 la percepción fue que la policía no tolera los comportamientos inapropiados.

Por último, la afirmación **«El barrio sería mejor para salir de noche si la gente no se emborrachara tanto»** obtuvo en ambas ciudades y en todos los años encuestados una mediana de grado «Medio» de acuerdo, y con dispersión de datos similar en ambas ciudades.

Percepción sobre la calidad del ocio nocturno (Jóvenes: 18-36 años)

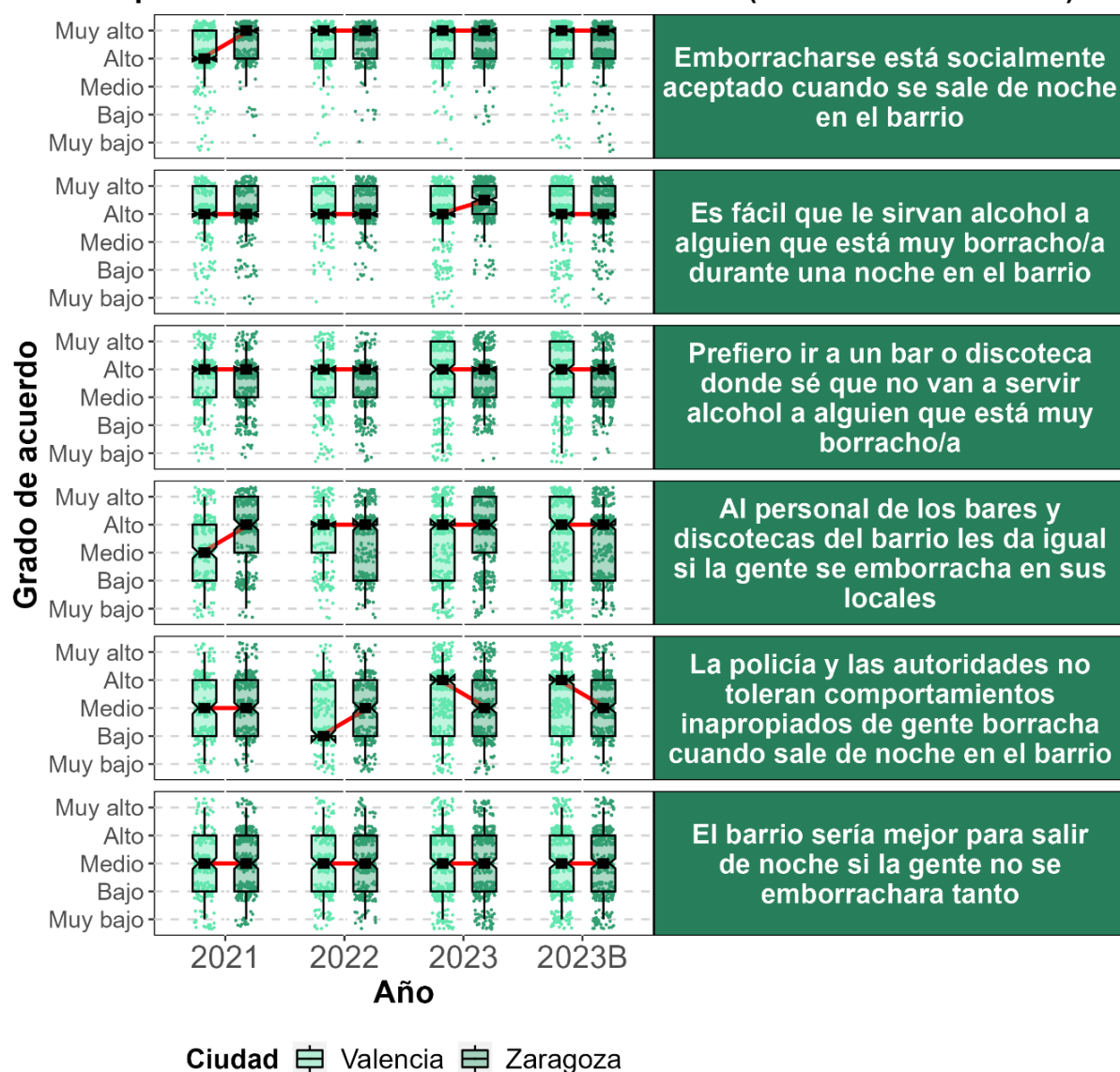


Gráfico 21. Grado de acuerdo con las 6 afirmaciones que obtuvieron mayor grado de acuerdo entre la población joven (18-36 años) relacionadas con la calidad del ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

En el *Gráfico 22* se observan las afirmaciones con un grado de acuerdo menor entre la población joven encuestada. En ambas ciudades el primer año encuestado, 2021, la afirmación «**es difícil pasárselo bien cuando se sale de fiesta en el barrio si no se está borracho**» obtuvo una mediana de acuerdo «Bajo». En los siguientes años, 2022, 2023 y 2023B Zaragoza obtuvo una mediana de grado de acuerdo «Medio», y Valencia, aunque mantuvo su mediana en el grado «Bajo», la dispersión de los datos del cuartil 3 indica una tendencia al alza. Por lo tanto, en general la población joven encuestada no considera que sea necesario consumir alcohol al salir de noche para pasárselo bien, pero hay una

tendencia, con más fuerza en Zaragoza, de tener un grado de acuerdo neutral en torno a esa afirmación.

En relación con la seguridad en el barrio la afirmación **«en la noche en el barrio es frecuente que haya peleas»** obtuvo una mediana de grado de acuerdo «Bajo» en Valencia y una mediana de grado «Alto» de acuerdo, en 2021 y 2022, y un grado «Neutro» de acuerdo en 2023 y 2023B en Zaragoza. La afirmación **«es un barrio inseguro para salir por la noche»**, obtuvo una mediana de acuerdo «Bajo» en ambas ciudades, aunque en Valencia con una tendencia hacia un grado de acuerdo de «Muy bajo» mientras que en Zaragoza con una tendencia hacia un grado de acuerdo «Neutro» o «Alto» dependiendo del año. Las respuestas para estas dos afirmaciones muestran que la población encuestada considera que tanto el «Casco histórico» como Ruzafa son barrios seguros, pero podemos observar que hay una leve diferencia entre ciudades, con una percepción de mayor inseguridad y de mayor frecuencia de peleas en el «Casco histórico» en Zaragoza que en el barrio de Ruzafa de Valencia.

En cuanto a la percepción sobre la dificultad para que los menores de edad entren en locales no autorizados, preguntamos sobre el grado de acuerdo con la afirmación **«en general es difícil para un/a menor de edad entrar en las discotecas y salas de fiesta del barrio»** que obtuvo diferencias entre las ciudades; en Valencia la mediana se situó en el grado «Neutro» en 2021, 2022 y 2023, mientras que en 2023B obtuvo una mediana de grado «Bajo» de acuerdo. En Zaragoza la mediana se situó en el grado «Bajo» de acuerdo todos los años encuestados. Esto indica que, en Valencia, hasta la encuesta de 2023B, la población joven percibe ligeramente más difícil que en Zaragoza la entrada de menores a discotecas y salas de fiesta en el barrio. Además, se preguntó por el grado de acuerdo en torno a si **«las y los menores lo tienen difícil para comprar y/o consumir alcohol en el barrio»** que obtuvo una mediana en ambas ciudades de «Bajo» de acuerdo. Es decir, que la población encuestada cree que las y los menores tienen fácil acceso a discotecas y a ser servidos o comprar alcohol en el barrio encuestado tanto en Zaragoza como en Valencia. En Valencia se considera un poco más difícil el acceso de las y los menores a las discotecas y salas de fiestas que la compra o consumo de alcohol de dichos menores.

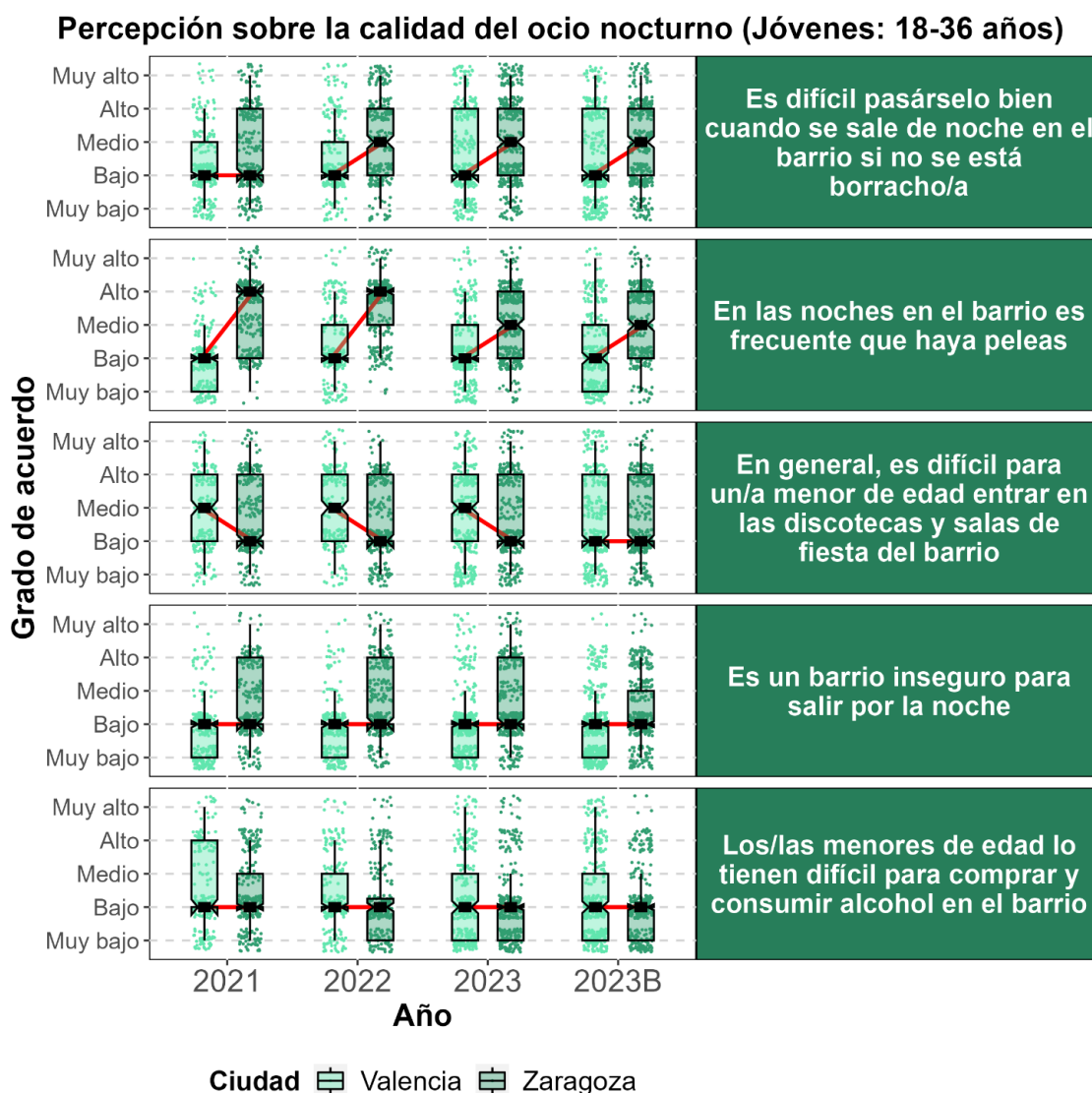


Gráfico 22. Grado de acuerdo con las 5 afirmaciones que obtuvieron menor grado de acuerdo entre la población joven (18-36 años) relacionadas con la calidad del ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Le han servido alcohol yendo muy borracho en este barrio

Este apartado fue fundamental en el PROGRAMA, ya que su objetivo final fue garantizar un entorno de ocio nocturno de calidad, basado en la negación de alcohol a personas altamente ebrias. En España, limitar el suministro de alcohol a personas con alta ebriedad recibe el nombre de «Servicio Responsable de alcohol» o «*Responsive Beverage Service*».

En el Gráfico 23 se representan los resultados obtenidos ante la pregunta «¿le han servido alcohol yendo muy borracho/a?», en donde observamos que en ambas ciudades el porcentaje de respuestas afirmativas desciende a lo largo de los años. En Zaragoza un 71% de la población encuestada

afirmó en 2021, que le sirvieron alcohol en el barrio yendo ya muy borracho; en 2023B el porcentaje disminuyó a 54%. En Valencia inició en 2021 con un 51% de respuestas afirmativas y descendió a 39%. Ello indica que en Valencia hay una menor dispensación de alcohol a personas con alta ebriedad que en Zaragoza.

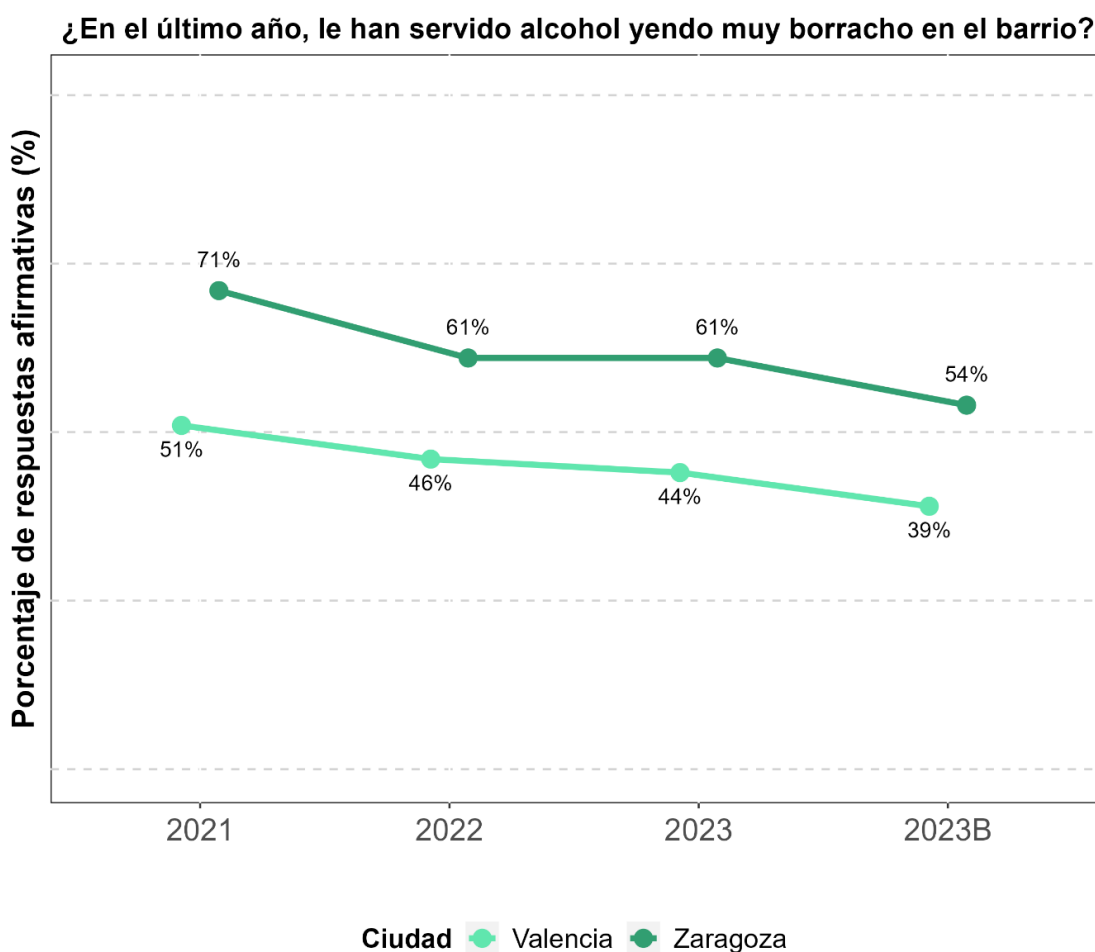


Gráfico 23. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Además, en el *Gráfico 24* analizamos los datos por género, y los resultados confirmaron nuestra hipótesis: los hombres tienen una mayor probabilidad de que les sirvan alcohol cuando se encuentran en un estado de alta ebriedad. Al igual que en el gráfico anterior en ambas ciudades hay un descenso del porcentaje a lo largo de los años, que supone una mejora en la calidad del ocio nocturno en las dos ciudades ya que a lo largo de los años ha disminuido la dispensación de alcohol a las personas ya muy ebrias. Al comparar por género en Valencia observamos que los tres primeros años encuestados, los datos obtenidos de los hombres se mantienen sin cambios, hasta la encuesta del 2023B en donde observamos un descenso considerable (del 56% al 47% de respuestas afirmativas). En cambio, en las

mujeres en Valencia el descenso es más continuo, con un 46% en 2021, un 40% en 2022, y un 33% en 2023 y 2023B.

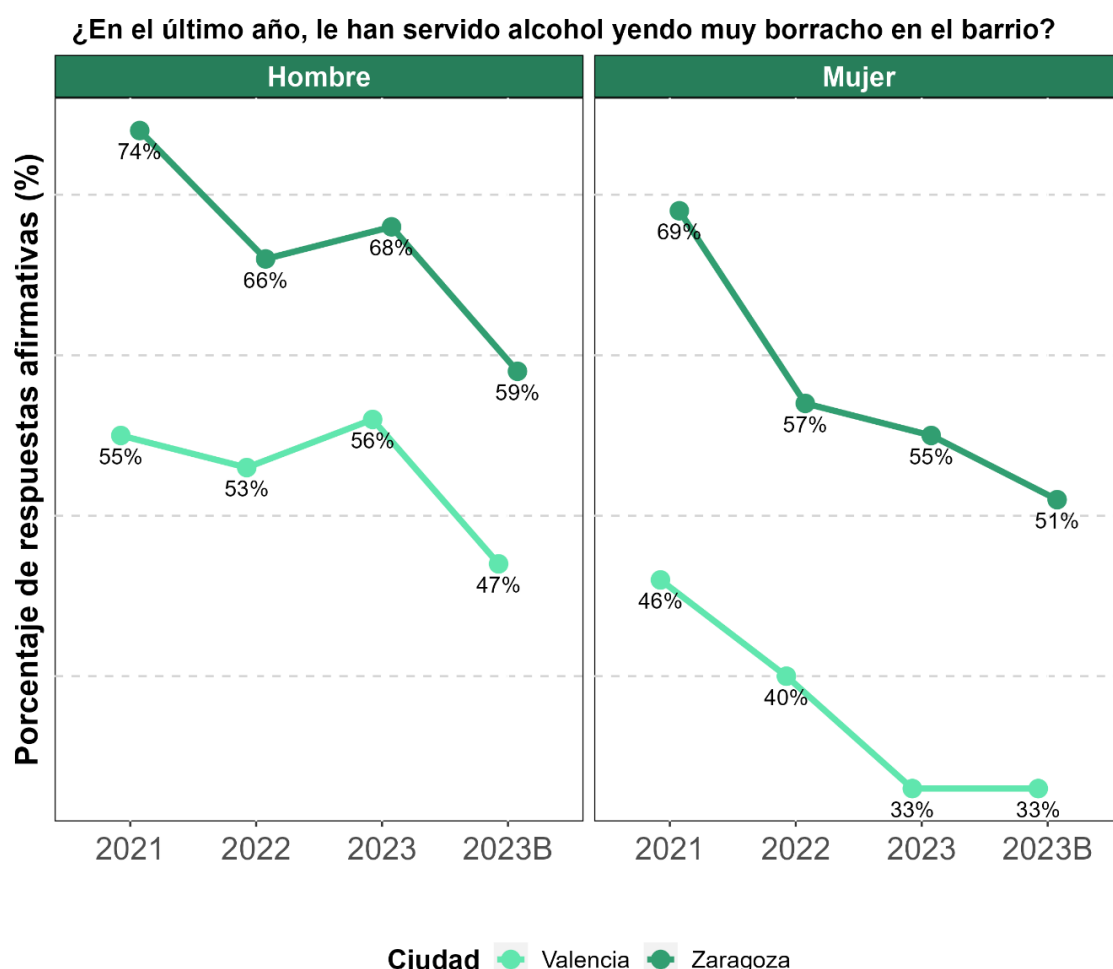


Gráfico 24. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y género.

Escala de Disponibilidad de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE)

En el *Gráfico 25* realizamos un análisis de las preguntas específicas que se consideran más importantes para realizar la evaluación de la calidad del ocio nocturno. Estas son las relacionadas con la disponibilidad de alcohol a personas en un alto grado de embriaguez.

Episteme llamó a este análisis: Escala de Disponibilidad de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE). En esta, reunimos tres cuestiones: «¿le han servido yendo muy borracho?», «Al personal de los bares y discotecas del barrio les da igual si la gente se emborracha en sus locales» y «es fácil que le sirvan alcohol a alguien que está muy borracho/a durante una noche en el barrio». La primera cuestión fue binomial, es decir, las respuestas fueron sí o no. Las siguientes dos afirmaciones tuvieron la opción

de respuesta en un grado de acuerdo «Totalmente en desacuerdo», «En desacuerdo», «Ni de acuerdo ni en desacuerdo», «De acuerdo» y «Totalmente de acuerdo».

Los resultados mostraron en la primera pregunta «¿le han servido yendo muy borracho?» diferencias entre ciudades. En Zaragoza la mayoría de la población encuestada contestó afirmativamente haber recibido alcohol, aunque hubo un descenso a lo largo de los años encuestados (de un 71% en 2021 a un 54% en 2023B). En Valencia sólo en 2021 la mayoría contestó haber recibido alcohol yendo ya muy ebrio (un 51%), y en los siguientes años observamos un descenso hasta llegar a un 39% de respuestas afirmativas. Lo que nos indica que en ambas ciudades el porcentaje de dispensación de alcohol a personas altamente ebrias desciende, y que ésta continúa a ser mayor en Zaragoza que en Valencia.

En la afirmación «Al personal de los bares y discotecas del barrio les da igual si la gente se emborracha en sus locales», observamos que en 2021 en Valencia la mediana fue de un grado de acuerdo «Neutro». Pero para los siguientes años, las respuestas son similares entre ciudades con medianas en un grado «De acuerdo» con la frase (es decir, que consideran en ambas ciudades que al personal de las discotecas les da igual si la gente se emborracha).

En la segunda afirmación «es fácil que le sirvan alcohol a alguien que está muy borracho/a durante una noche en el barrio», no hay grandes diferencias entre las dos ciudades y en todos los años encuestados la mediana se sitúa en estar «De acuerdo» con la frase. Menos en Valencia en 2021, en ambas ciudades y en los demás años encuestados observamos una dispersión de los datos con tendencia al alza.

Los resultados nos indican que la percepción es que existe una alta disponibilidad de alcohol a personas ebrias y que en general al personal de los bares y discotecas no les importa el nivel de borrachera de sus clientes en ambas ciudades y a lo largo de los años encuestados.

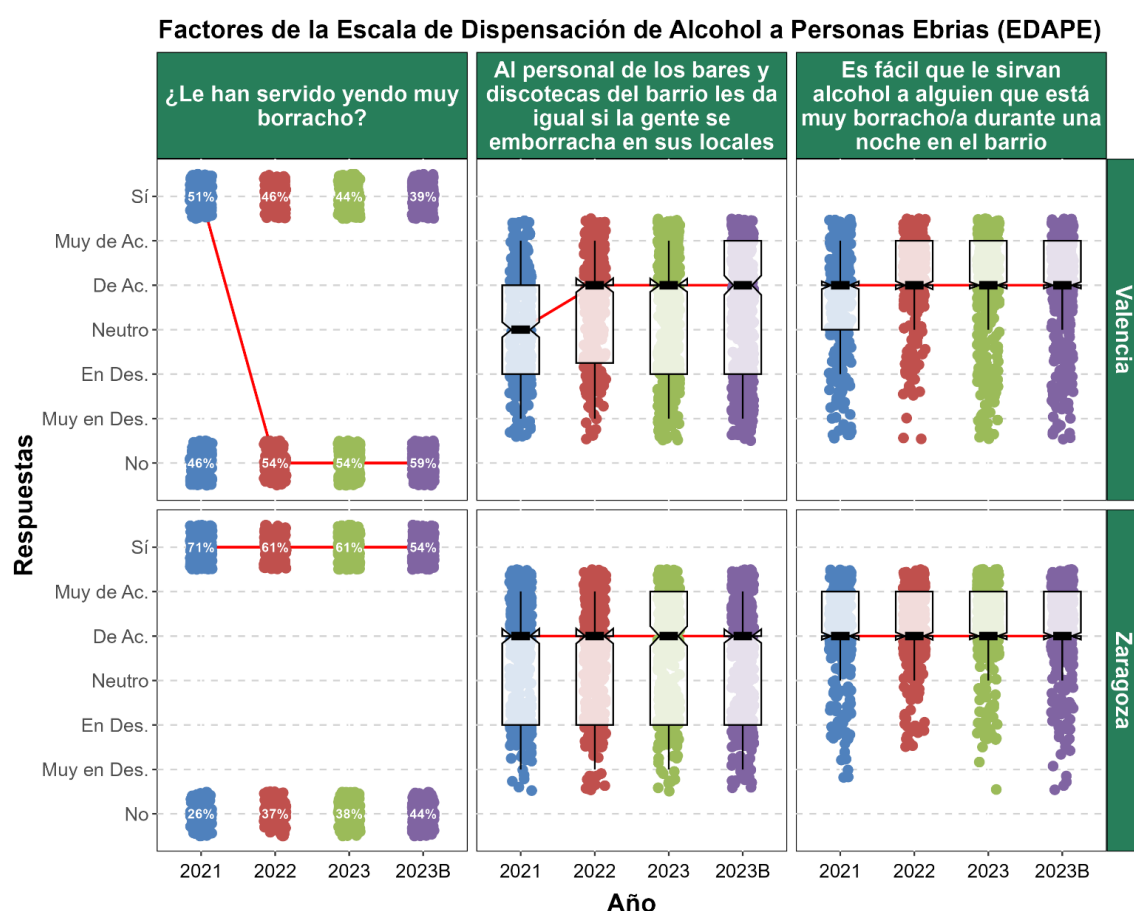


Gráfico 25. Respuestas a los Factores de la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y género.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Para la obtención de la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE), puntuamos las respuestas de las dos afirmaciones en función del grado de acuerdo, con una escala de 0 a 6 puntos. De esta forma, creamos una escala para proporcionar una visión general comparativa que resumiera las diferencias entre las ciudades y a lo largo de los años encuestados. Las puntuaciones fueron calculadas como: 1 punto si «Totalmente en desacuerdo», 2 si «En desacuerdo», 3 si «Ni de acuerdo ni en desacuerdo», 4 si «De acuerdo», 5 si «Totalmente de acuerdo». En la pregunta binaria sobre la experimentación de disposición del servicio de alcohol cuando presentaba un alto grado de embriaguez, sumamos 6 puntos cuando la respuesta fue afirmativa y ninguno en el caso que fuera negativa («Nunca»).

En el *Gráfico 26* mostramos los resultados obtenidos del cálculo de esta escala. En general, no encontramos diferencias significativas entre las ciudades. En todos los casos, la mediana de puntuación en la escala EDAPE fue de «Frecuentemente», aunque hubo una mayor tendencia hacia la baja

en Valencia en todos los años, pero especialmente en 2023B mostrada por un mayor rango del primer cuartil.

Esto sugirió que, en general, las personas encuestadas estuvieron de acuerdo en que existe una disponibilidad de alcohol a personas en un alto grado de embriaguez, con una leve tendencia en Valencia a considerar que es menor la frecuencia de ocurrencia de esta situación.

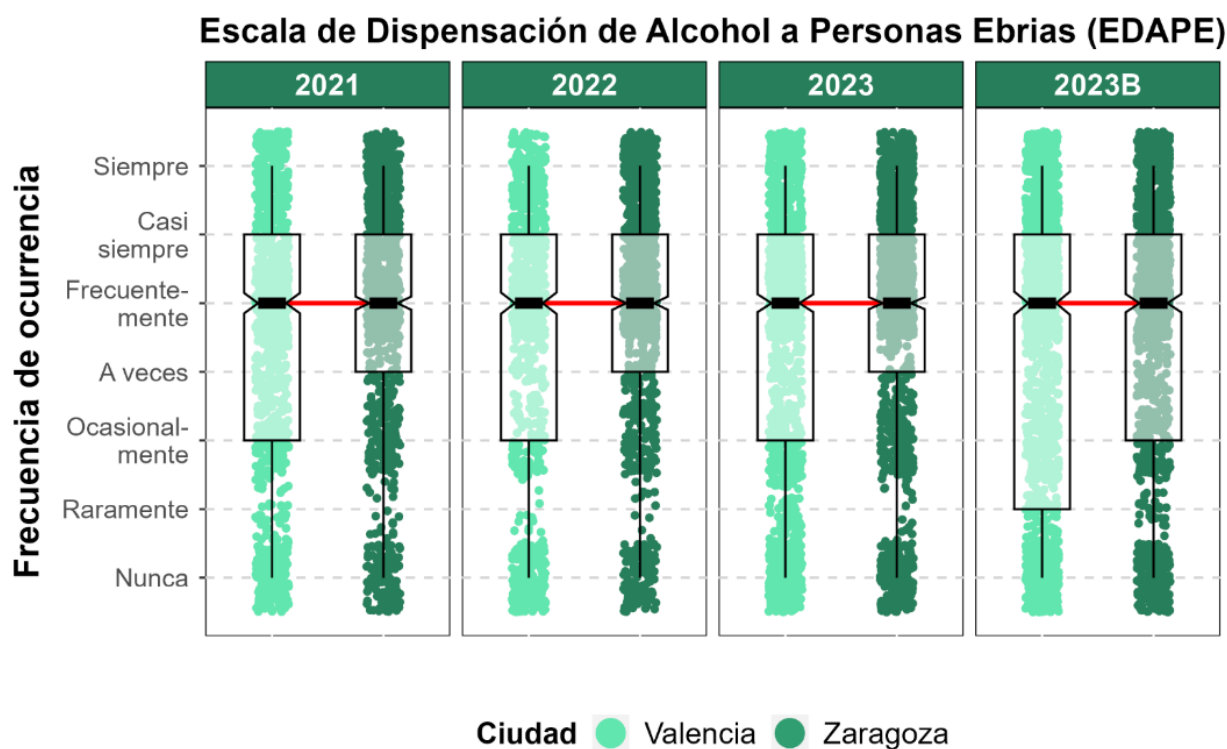


Gráfico 26. Frecuencia de ocurrencia en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. Las puntuaciones en la EDAPE fueron calculadas como: 1 punto si «Totalmente en desacuerdo», 2 si «En desacuerdo», 3 si «Ni de acuerdo ni en desacuerdo», 4 si «De acuerdo» y 5 si «Totalmente de acuerdo». En la pregunta binaria se sumó 6 puntos cuando la respuesta fue afirmativa y ninguno si fue negativa.

Presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos no consentidos

El PROGRAMA adopta un enfoque de género, y para ello, abordamos las violencias sexuales que pueden experimentarse y presenciarse en entornos de ocio nocturno.

En una de las preguntas de la encuesta, consultamos **la presencia** hacia otras personas de comentarios sexuales incómodos, así como de tocamientos o magreos no consentidos, en los últimos doce meses previos al momento de la encuesta. En relación con este último aspecto, destacamos que los tocamientos incluían todas las partes del cuerpo. Por ejemplo, la respuesta podía ser positiva ante

la presencia de cómo se tocaba el cabello de otra persona y se percibía por la parte observadora incomodidad ante este hecho en la persona que estaba siendo tocada. Las respuestas podían elegir entre el grado de frecuencia de «Nunca», «Raramente», «Algunas veces», «A menudo» y «Siempre o casi siempre».

En el *Gráfico 27* mostramos las diferencias encontradas entre ciudades y por género, para ambos hechos: presenciar comentarios y presenciar tocamientos. En Valencia los hombres encuestados contestaron, en todos los años, una mediana de «Raramente» **presenciar comentarios sexuales incómodos**, mientras que, en Zaragoza en 2021, 2022 y 2023 el grado de frecuencia fue de «Algunas veces», tan solo bajando al grado de «Raramente» como mediana en 2023B. La mediana de respuestas de los hombres sobre el grado de frecuencia de **presenciar tocamientos** o magreos no consentidos fue de «Nunca» para ambas ciudades en las encuestas de 2022, 2023 y 2023B. Observamos que en 2021 el grado de frecuencia en Zaragoza fue «Raramente», y cambió en los siguientes años a una mediana de «Nunca» lo que indica una mejora en Zaragoza, al ser menor la frecuencia en la que los hombres presencian tocamientos o magreos no consentidos.

Observamos una diferencia entre las respuestas de los hombres y las mujeres. En Zaragoza las mujeres respondieron en un grado de frecuencia mayor que los hombres en la presencia de comentarios sexuales incómodos. La mediana de respuestas fue en Zaragoza en 2021 «A menudo» y en los demás años en las dos ciudades fue «Algunas veces». En cuanto a la presencia de tocamientos o magreos no consentidos en Valencia la mediana de respuestas de las mujeres se mantiene en «Nunca» aunque en 2023 y 2023B el tercer cuartil muestra una tendencia hacia el alza. En Zaragoza en 2021 la mediana de respuestas se sitúa en 2022 en «Algunas veces», en 2023 en «Nunca» y 2023B en «Raramente». Encontramos una tendencia en las respuestas del 2021 en Zaragoza a ser más altas que las de otros años y que la otra ciudad.

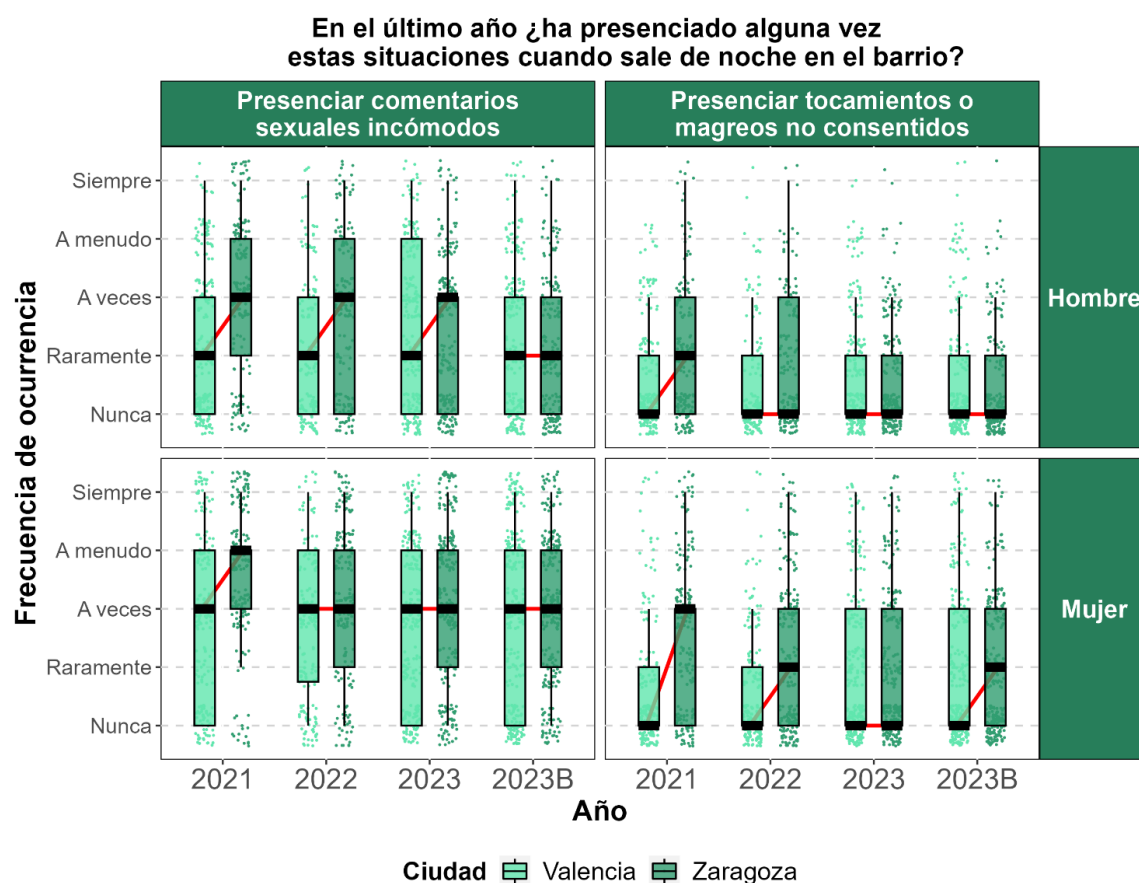


Gráfico 27. Grado de frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos

Acceso al cuerpo sin consentimiento

En esta pregunta abordábamos **la experimentación** de otro tipo violencia sexual, en específico, el acceso no consensuado al cuerpo. Esto incluía magreos no consentidos, tocar el cabello, caricias no deseadas, entre otros comportamientos. En el *Gráfico 28* se representan los resultados encontrados a partir de las respuestas afirmativas a si alguna vez habían experimentado esta conducta.

En Valencia, encontramos que hay un descenso en 2022, en donde tanto los hombres como las mujeres informaron haber experimentado este tipo de violencia sexual en un porcentaje menor al año anterior. Pero en 2023 este porcentaje vuelve a aumentar en ambos géneros y se mantiene en 2023B en un porcentaje igual o muy similar a las respuestas del primer año encuestado. Por lo que afirmamos que no observamos mejoras, al no registrarse cambios significativos en la experimentación del acceso no consensuado al cuerpo en la población encuestada a lo largo de los años en Valencia.

En cambio, en Zaragoza, especialmente en las mujeres, sí observamos un descenso, ya que en 2021 un 9% de hombres y un 25% de las mujeres reportaron haber experimentado tocamientos o magreos no consentidos, y en 2023B fue un 6% de hombres y un 14% de mujeres quienes lo reportaron.

En ambas ciudades las mujeres lo experimentan en un mayor porcentaje que los hombres. Entre ciudades, hay un porcentaje mayor de mujeres que respondieron afirmativamente en Zaragoza que en Valencia en todos los años encuestados, y en los hombres el porcentaje es más similar entre ciudades, siendo mayor en Zaragoza en los años 2021- 2022 y mayor en Valencia en 2023- 2023B.

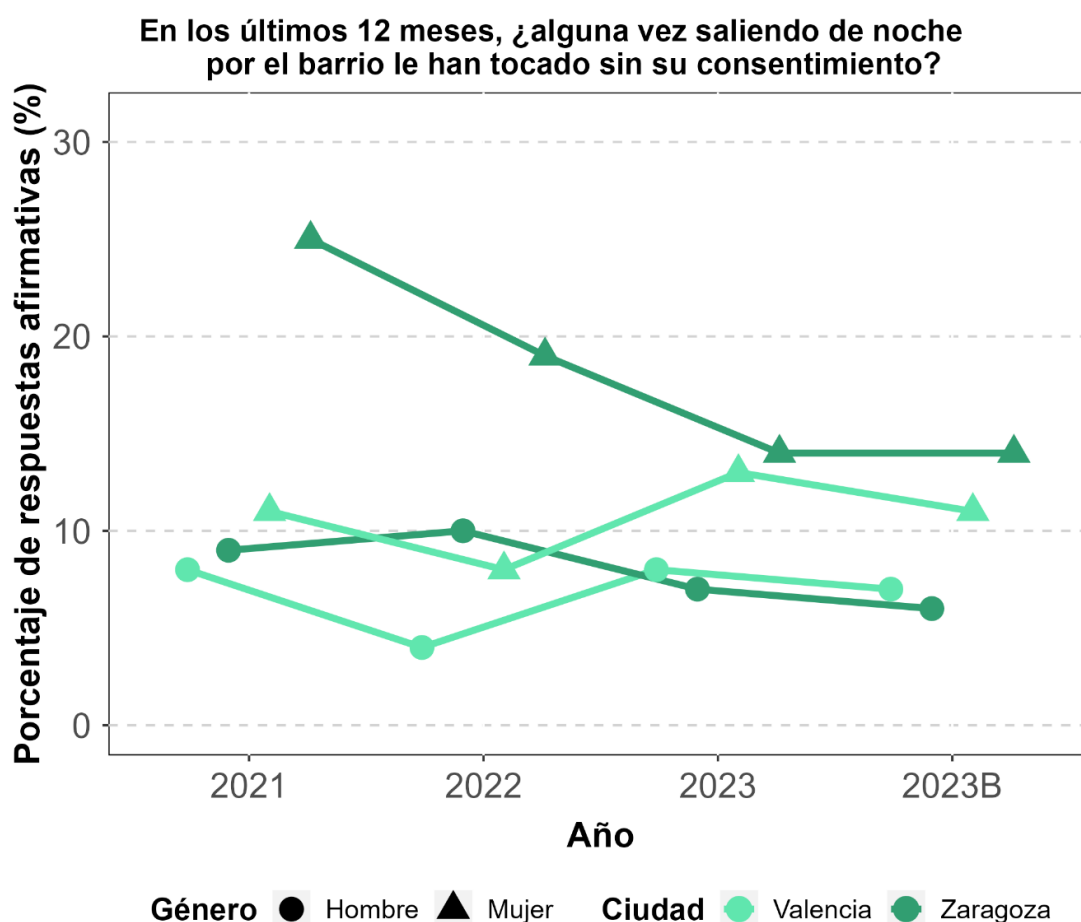


Gráfico 28. Porcentaje de respuestas afirmativas ante el hecho de experimentar tocamientos o magreos no consentidos durante el último año en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

Experimentación de comentarios sexuales incómodos

Hicimos esta pregunta en referencia a **la experimentación de comentarios sexuales incómodos** por parte de las personas encuestadas, en forma de respuesta binomial (sí o no).

Según el *Gráfico 29*, en Valencia, las **mujeres** afirmaron haber experimentado comentarios sexuales incómodos alrededor de dos o tres veces más que los hombres (entre un 43-51% de mujeres contestaron afirmativamente, en comparación con el 13-24% de los hombres dependiendo del año encuestado). En Zaragoza, la diferencia fue todavía mayor, en donde las mujeres afirmaron haber experimentado este tipo de violencia sexual alrededor de tres o cuatro veces más que los hombres (entre 65-80% de las mujeres contestaron afirmativamente en comparación con el 16-26% de los hombres). Por lo tanto, observamos un porcentaje muy alto de respuestas afirmativas, en donde la mayoría de las mujeres encuestadas (y en algunos años con porcentajes tan elevados como el 80%) han experimentado comentarios sexuales incómodos en el barrio encuestado. El porcentaje de las respuestas afirmativas de las mujeres es mayor en Zaragoza que en Valencia, pero los datos en ambas ciudades son alarmantes. A lo largo de los años el porcentaje disminuye en las dos ciudades, aunque en Zaragoza se mantiene después del 2022 alrededor del 63-65% y en Valencia continúa a bajar hasta llegar al 43% en 2023B.

En el caso de los **hombres** los porcentajes son menores y más similares entre las ciudades. Aunque observamos que en Zaragoza hay una disminución a lo largo de los años, de un 23% en 2021 a un 16% en 2023B, mientras que en Valencia aumenta, de un 20% en 2021 a un 24% en 2023B.

Si comparamos las respuestas obtenidas en el *Gráfico 28* y el *Gráfico 29*, comprobamos que, tanto en la experimentación de tocamientos no consentidos como de recepción de comentarios sexuales incómodos, el porcentaje es en ambas ciudades mayor en las mujeres que en los hombres, con un porcentaje mayor en Zaragoza que en Valencia. Pero en la experimentación de estos tipos de violencia sexuales, si se comparan las respuestas de los hombres el porcentaje a partir de 2023 es mayor en Valencia que en Zaragoza. Lo que nos indica en primer lugar que las mujeres sufren estas violencias sexuales más que los hombres, con un porcentaje muy elevado al preguntar sobre la recepción de comentarios sexuales incómodos. En segundo lugar, que el porcentaje en mujeres es mayor para ambos casos (tocamientos y comentarios) en Zaragoza que en Valencia. En tercer lugar, en las respuestas de los hombres, el porcentaje de experimentación de tocamientos sexuales y el porcentaje de comentarios sexuales incómodos es mayor en Valencia que en Zaragoza a partir del 2023. En cuarto lugar, a pesar de los elevados porcentajes de respuestas afirmativas por parte de las mujeres, los porcentajes se mantienen igual o incluso descienden a lo largo de los años en ambas ciudades. Concluimos que los porcentajes de mujeres que responden afirmativamente a estas preguntas, continúa a ser muy elevado, pero observamos que no empeoró a lo largo de los años. En quinto lugar, las respuestas de los hombres muestran una ligera mejora en Zaragoza, con un descenso del porcentaje de respuestas afirmativas, mientras que en Valencia a lo largo de los años encuestados aumenta o se

mantiene casi igual el porcentaje de hombres que han experimentado algún comentario sexual incómodo o algún tocamiento no consentido.

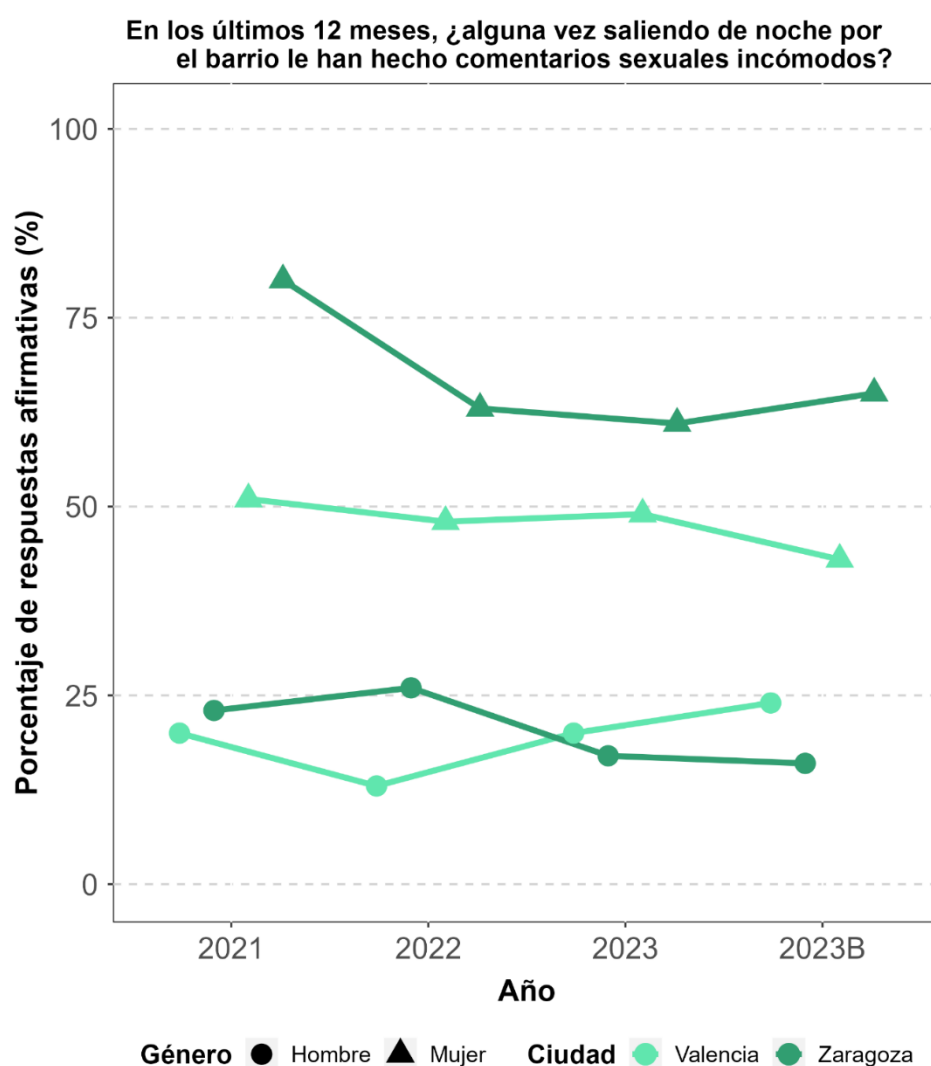


Gráfico 29. Porcentaje de respuestas afirmativas ante la recepción de comentarios sexuales incómodos durante el último año en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

Datos sociodemográficos: situación laboral

En el *Gráfico 30* mostramos los datos obtenidos en relación con la situación laboral de las y los encuestados. Esta pregunta permitió seleccionar múltiples opciones (algunas personas trabajan y estudian).

La mayoría de la población encuestada en ambas ciudades y en todos los años encuestados **trabajó a tiempo completo**. El porcentaje fue levemente mayor en Valencia que en Zaragoza. Los hombres tuvieron un porcentaje mayor de trabajo a tiempo completo (en torno al 76 y 62% dependiendo del año en Valencia) que las mujeres (en torno al 65 y 54% en Valencia). Las diferencias de

género en esta categoría laboral también fueron similares en Zaragoza, con un mayor porcentaje de hombres con contrato a tiempo completo que las mujeres en todos los años encuestados.

El segundo caso más reportado fueron las y los **estudiantes**, en donde en todos los años encuestados el porcentaje fue mayor en Zaragoza que en Valencia. En este caso el porcentaje es mayor en las mujeres (en torno a 31 y 21% en Valencia y entre un 41 y 32% en Zaragoza) que los hombres (en torno a 24 y 13% en Valencia y entre un 31 y 26% en Zaragoza dependiendo del año).

En tercer lugar, la población encuestada contestó tener un **contrato a tiempo parcial** en porcentajes muy similares entre Zaragoza y Valencia en todos los años encuestados. Hay un mayor porcentaje de mujeres con contratos a tiempo parcial. En Valencia los hombres contestaron en un porcentaje entre 8 y 15% dependiendo del año encuestado y las mujeres en un porcentaje entre 13-17%. En Zaragoza, los hombres contestaron tener un contrato a tiempo parcial en un porcentaje entre 8-18% y las mujeres entre un 12-23%. En el año 2022 es en donde se registra una mayor diferencia de género en las respuestas en Zaragoza, ya que un 13% de los zaragozanos encuestados tenían un contrato a tiempo parcial a diferencia del 23% de las zaragozanas.

En las siguientes tres respuestas, que correspondieron a estar parado, estar en prácticas y estar jubilado y/o incapacitado, encontramos porcentajes muy bajos en ambas ciudades y en todos los años encuestados. La población encuestada contestó estar en **situación de paro** en Valencia entre un 3-8 % en todos los años encuestados, y en Zaragoza entre un 3-6%. En las dos ciudades hay un porcentaje mayor de hombres que mujeres en situación de paro en todos los años encuestados. La población encuestada contestó estar en **prácticas** en un porcentaje bajo. A excepción del 2022, en donde se registra un porcentaje mayor en Valencia (un 6% en las mujeres), los demás años el porcentaje oscila entre un 1 y un 3% en Valencia y un 0 y un 1% en Zaragoza. En situación **de jubilación o incapacitación**, también encontramos porcentajes muy similares en las dos ciudades, en Valencia con un máximo de 2% y en Zaragoza un máximo de 4% (registrado en las respuestas de hombres en 2023B).

Por último, las respuestas que correspondían a una situación laboral **no remunerada** obtuvieron porcentajes nulos o de un 1% en todos los años encuestados, menos en 2022 en Valencia en donde las mujeres contestaron tener un trabajo no remunerado en un 5% y los hombres en un 2%,

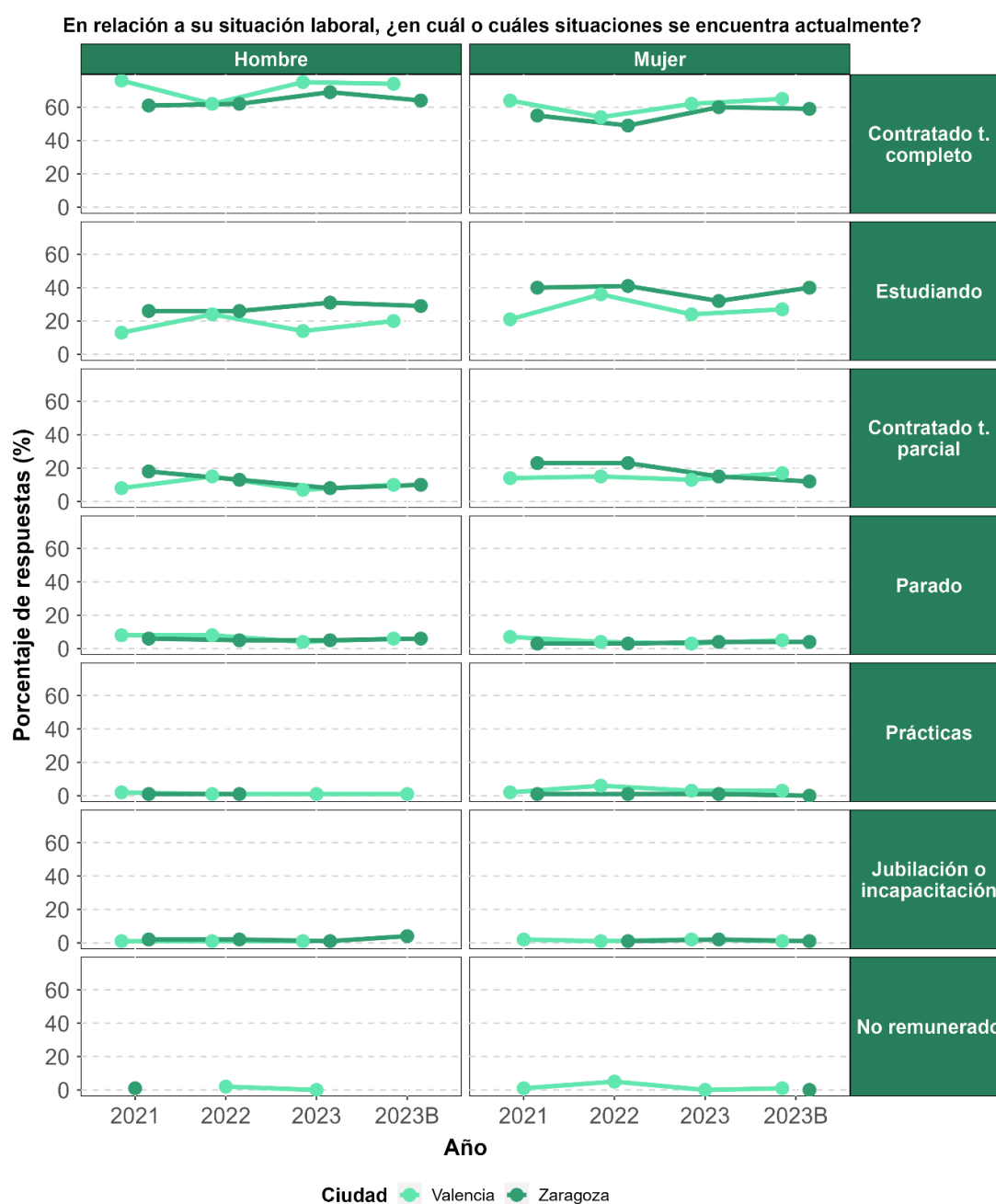


Gráfico 30. Porcentaje de respuestas en cada categoría de situación laboral de la población encuestada en cada ciudad y género en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

Rango de ingresos

Mostramos los principales resultados obtenidos en relación con el rango de ingresos de la población encuestada dependiendo de la ciudad y el género a lo largo de los años 2021 a 2023B en el *Gráfico 31*. Hay una similitud entre las ciudades que muestra que el rango de ingreso «De 1500 a 1999 €» y el rango de ingreso «De 1000 a 1499 €» abarcan juntos la mitad de las respuestas totales.

El rango de ingreso «De 1500 a 1999 €» fue el más común. En Valencia a lo largo de los años encuestados este rango de ingreso obtuvo un porcentaje entre 18-24% y en Zaragoza entre un 16-27%, por lo que no encontramos grandes diferencias entre las ciudades. En Zaragoza en 2021 hay un porcentaje considerablemente mayor de repuestas de hombres (27%) que mujeres (16%), pero esta tendencia cambia en 2022 en donde es mayor el porcentaje de mujeres (24%), que hombres (15%) en este rango salarial. En Valencia no encontramos grandes diferencias por género.

El segundo rango salarial con mayor porcentaje de respuestas fue «De 1000 a 1499 €». En Valencia con un porcentaje entre 18-25% y en Zaragoza entre 13-21% dependiendo del año encuestado. En este rango salarial, no hay grandes diferencias de género en los porcentajes de las respuestas menos en el año 2022 en donde las mujeres obtuvieron un mayor porcentaje (21% en Valencia y en Zaragoza), a diferencia de los hombres (un 18% en Valencia y un 14% en Zaragoza). En el resto de los años los porcentajes son similares entre los hombres y las mujeres.

El tercer rango salarial con mayor porcentaje de respuestas fue «De 2000 a 2499 €». En Valencia en torno a un 8-18% y en Zaragoza entre un 7-15% dependiendo del género y del año encuestado. En Valencia los porcentajes de respuestas en este rango salarial son menores en las mujeres en 2021, 2023 y 2023B. Mientras que, en Zaragoza, durante dos años es mayor el porcentaje de respuestas de los hombres, en 2022 y 2023, pero en 2021 y 2023B es mayor el porcentaje de respuestas de las mujeres.

En cuanto a los rangos de ingresos superiores no observamos grandes diferencias entre ciudades. En el rango de «De 2500 a 2999€» en Valencia el porcentaje fue entre un 5-12% y en Zaragoza fue entre 6-11%. En el rango «De 3000 a 3999€» en Valencia obtuvimos entre un 7-12% y en Zaragoza entre un 7-10% con excepción de las respuestas de los hombres en Zaragoza en 2023B que fue más elevada, de un 16%. Los siguientes rangos de ingresos «De 4000 a 4999€» y «De 5000€ o más», obtuvieron en ambas ciudades y en todos los años encuestados porcentajes por debajo del 10%, con grandes similitudes entre ciudades en el caso de las mujeres, pero con porcentajes levemente mayores en las respuestas de los hombres de Valencia en comparación con Zaragoza, especialmente en 2021 y 2022.

En los rangos de ingresos menores de 1000€, no observamos grandes diferencias entre ciudades, ya que, en casi todos los años encuestados el porcentaje de respuestas es menor al 10%. En Valencia hay un mayor porcentaje en las respuestas de las mujeres (entre un 2-12%) que en la de los hombres (2-7%). En Zaragoza no encontramos diferencias grandes entre hombres y mujeres en estos rangos salariales. Observamos también que una parte de la población encuestada, no contestaron a la pregunta, eligiendo la opción de NS/NC, entre un 4-11% en Valencia y un 6-18% en Zaragoza.

RESULTADOS Y COMPARATIVA INTERANUAL DE LAS ENCUESTAS

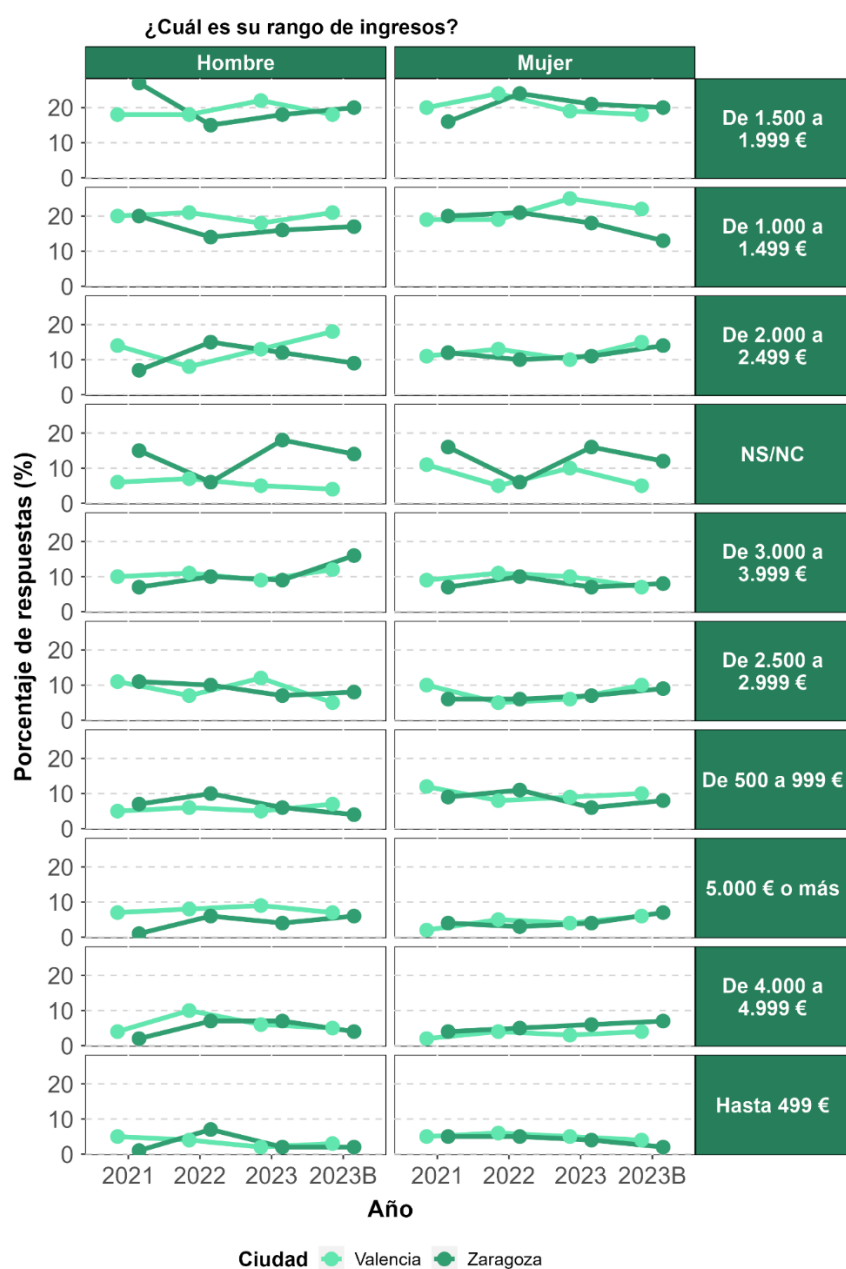


Gráfico 31. Porcentaje de respuestas sobre el rango de ingresos reportado entre la población encuestada por género en cada ciudad en 2021, 2022, 2023 y 2023B.

5 COMPARATIVA INTERANUAL: EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS (MYSTERY SHOPPER)

A continuación, exponemos los resultados derivados del análisis llevado a cabo sobre la implementación de la lista de verificación de establecimientos, segmentados según diversas medidas preventivas. Dichos resultados ofrecen información acerca de la calidad del ocio nocturno proporcionado por los establecimientos de cada ciudad, abarcando aspectos tales como el nivel de higiene, la visibilidad de las políticas adoptadas, la disponibilidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, el acceso al transporte, y la presencia de medidas de seguridad en la entrada, entre otros parámetros significativos.

En adición, se examinó la frecuencia de dispensación o negación de alcohol por parte del personal encargado del ocio nocturno en estos establecimientos, a individuos que presentaban signos evidentes de embriaguez. Esta medición se llevó a cabo mediante la participación de actores y actrices que simulaban encontrarse en un estado avanzado de embriaguez mientras solicitaban consumiciones alcohólicas.

La evaluación del cumplimiento de las medidas preventivas se llevó a cabo en un conjunto de 14 establecimientos en cada ciudad durante los años 2022, 2023 y 2023B. El 41.4% de los locales (equivalente a 17 establecimientos) fue sometido a evaluación durante la totalidad de los tres años, mientras que un 21.9% (9 locales) fue evaluado en dos años consecutivos. Esta continuidad en la evaluación de un porcentaje significativo de establecimientos a lo largo del periodo evaluado posibilita la observación de cambios y tendencias emergentes a lo largo del tiempo. Adicionalmente, un 36.5% de los locales (15 establecimientos) fue evaluado en una única ocasión.

La evaluación del cumplimiento de las medidas preventivas se llevó a cabo en un total de 84 ocasiones; sin embargo, al repetir la evaluación en la mayoría de los establecimientos con el propósito de dar continuidad al proceso evaluativo, el número total de locales efectivamente evaluados fue de 41.

En el transcurso del período de 3 años evaluamos 21 locales con horarios de cierre temprano (hasta las 3:30am) y 20 con horario de cierre tarde (después de las 3:30am). Evaluamos 17 locales con capacidad grande (más de 100 personas) y 24 de capacidad pequeña (menos de 100 personas). También se tomó en cuenta el público y su rango de edad, y evaluamos 21 locales con clientes adultos (mayores de 25 años) y 20 establecimientos con público más joven (menores de 25 años). Estas características de los establecimientos son variables que forman parte del análisis que presentamos a continuación.

Las gráficas ilustran la ratio de establecimientos que llevaron a cabo la medida preventiva objeto de evaluación. La ratio se representa en un rango de 0 a 1, donde el valor 0 indica que ningún

local cumplió la medida, mientras que el valor 1 denota que todos los establecimientos evaluados la implementaron satisfactoriamente. La obtención de la ratio se llevó a cabo mediante la división de los locales que efectuaron positivamente la medida entre la suma total de locales que obtuvieron tanto respuestas positivas como negativas con respecto a dicha medida.

Medidas preventivas evaluadas

Organizamos las variables a partir del cumplimiento de las medidas preventivas evaluadas, de mayor a menor cumplimiento. En el *Gráfico 32* mostramos las 9 medidas preventivas con mayor ratio de cumplimiento evaluadas por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza.

Una de las medidas preventivas evaluadas fue el **nivel óptimo de iluminación en los alrededores** que obtuvo la mayor ratio de cumplimiento en ambas ciudades. Observamos en el *Gráfico 32* que los resultados mejoran en Valencia ya que en 2022 la ratio fue de 0.85 y aumentó a una ratio de 1 en 2023 y 2023B (es decir, la totalidad de los locales cumplieron esta medida). En Zaragoza en 2022 la ratio fue de 0.92, disminuyó en 2023 a 0.61 pero en 2023B mejoró llegando a una ratio de 1, al igual que Valencia. Por lo que en ambas ciudades observamos una muy buena iluminación en los alrededores de los locales de ocio nocturno que contribuye a una mayor sensación de seguridad y bienestar para los asistentes. También medimos el **nivel óptimo de iluminación en los baños o en su acceso**, con resultados también muy positivos en ambas ciudades en todos los años evaluados, con una ratio levemente mejor en los locales de Zaragoza (entre 0.92 y 1) que en los de Valencia (entre 0.71 y 0.85). Pero en ambas ciudades observamos una ratio alta de cumplimiento de una iluminación adecuada en los baños, lo cual es importante para prevenir posibles incidentes y reforzar la seguridad de los clientes.

También evaluamos el cumplimiento de medidas preventivas relacionadas con la no promoción del consumo de alcohol. Observamos un resultado positivo en ambas ciudades con una ratio elevada de locales **sin promociones de bebidas alcohólicas**. En Valencia, en 2022 todos los locales evaluados cumplieron con tener promociones de bebidas alcohólicas. Los siguientes años en 2023 y 2023B la ratio disminuyó levemente a 0.92 y 0.85 respectivamente. En Zaragoza esta medida preventiva fue mejorando, ya que inició en 0.85 en 2022 y 2023, pero en 2023B tuvo una ratio de 1. De forma relacionada, medimos la ratio de locales que **no incluían consumición gratuita con la entrada**. En este caso, aunque esta medida es de alto cumplimiento en ambas ciudades, se cumplió más en Zaragoza que en Valencia. En Zaragoza en 2022 la ratio fue de 0.92, y en 2023 y 2023B fue de 1, es decir que ningún local evaluado en Zaragoza incluía una consumición gratuita con la entrada. En cambio, en Valencia la ratio fue de 0.71 en 2022, y de 0.64 en 2023 y 2023B, que quiere decir que aumentaron los locales que no cumplieron esta medida. Consideramos necesario mejorar esta medida preventiva

ya que el incluir una consumición en la entrada fomenta el aumento el consumo de alcohol en el local. Por otro lado, es un resultado favorable que pocos locales o ninguno tengan promociones de bebidas alcohólicas ya que éstas tienen un impacto en el consumo excesivo de alcohol.

En lo que respecta a los **locales sin filas para entrar**, la mayoría de los locales en ambas ciudades no presentaron filas y sus ratios mejoraron a lo largo de los años, llegando en 2023B a una ratio de 0.92 en Zaragoza y 0.85 en Valencia. También medimos las filas dentro de los locales, exactamente el acceso a los sanitarios a través de la **presencia de filas en los baños**. En Valencia la ratio de locales sin filas en los baños fue menor (ratio entre 0.57-0.64) que en Zaragoza (que obtuvo una ratio de 0.85 y 0.92), pero en ambas ciudades, la mayoría de los locales evaluados no tuvieron filas. Se podría mejorar el número de baños disponibles en Valencia ya que los resultados muestran un peor acceso a los sanitarios en Valencia que en Zaragoza. El correcto cumplimiento de estas medidas mejora la satisfacción y comodidad de los clientes y proporciona un ocio de calidad nocturno.

Mostramos en el *Gráfico 32*. el **nivel sanitario óptimo del local** y el **nivel sanitario óptimo de los alrededores** que medimos al registrar para cada una, dentro del local y fuera de él, si hubo basura, orines o vómitos. Es decir que la no presencia de basura, orines o vómitos, suponía que el nivel sanitario evaluado (del local o de sus alrededores) era óptimo. En ambas la ratio de locales que cumplen estas medidas es superior en Valencia que en Zaragoza. Para el nivel sanitario óptimo de alrededor, en Valencia la ratio estuvo entre 0.71 y 0.92, lo que muestra un cumplimiento alto de esta medida. En Zaragoza la ratio fue muy baja en 2022 ya que fue de 0.35. Mejoró los siguientes años a una ratio de 0.71 y 0.64, pero todavía menor a la de Valencia. En cuanto al nivel sanitario óptimo de los locales, también en Valencia la ratio fue muy alta, entre 0.78 y 1, mientras que en Zaragoza la ratio estuvo entre 0.5 y 0.64. Lo cual nos indica que los locales valencianos cumplen con un nivel sanitario en mayor medida que los zaragozanos.

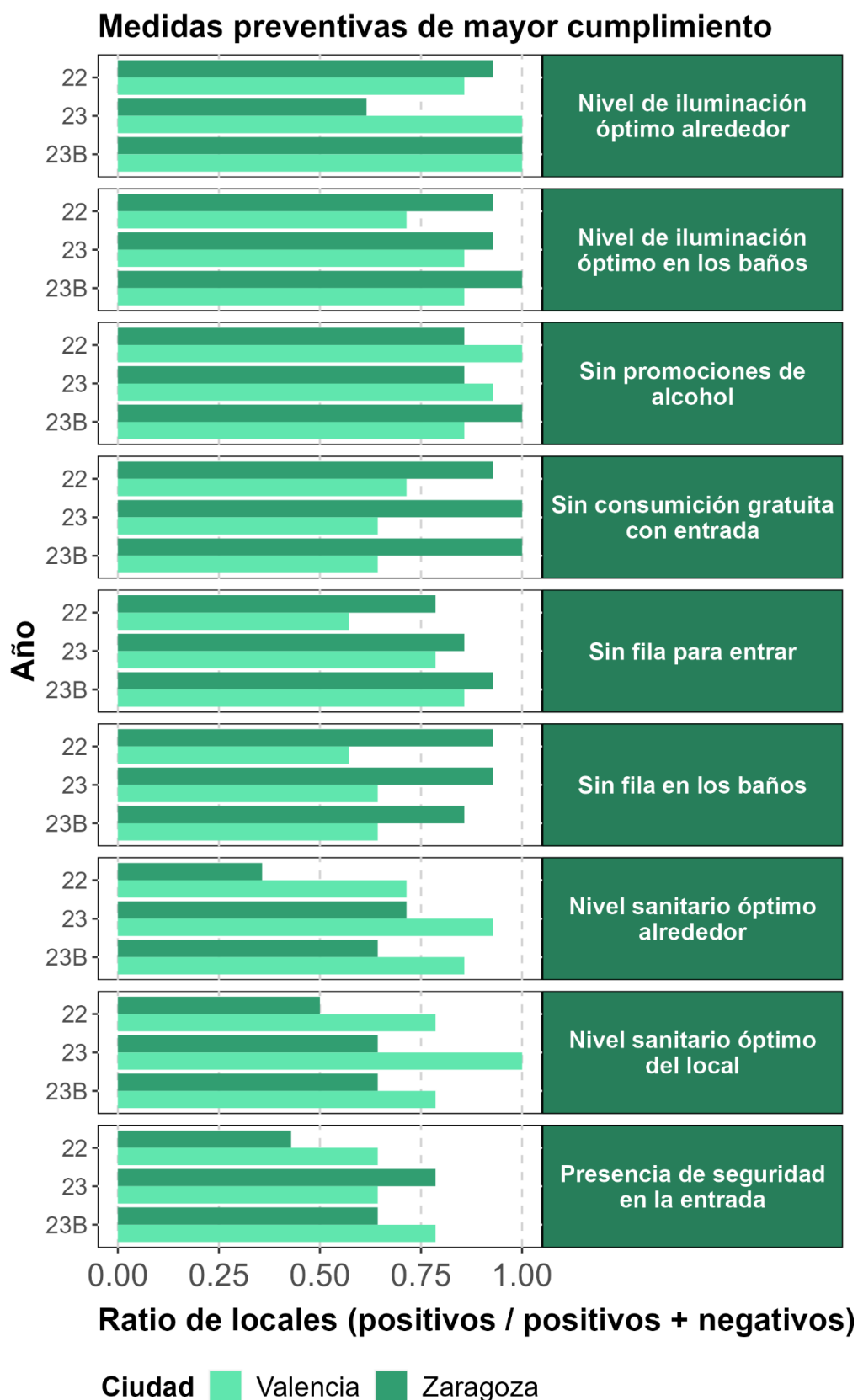


Gráfico 32. Ratio de locales que realizan las 9 medidas preventivas con mayor cumplimiento evaluadas por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

De los tres aspectos que medimos, especialmente en Zaragoza, el más común en los alrededores fue la presencia de orines, y la presencia de basura, y en los locales el más común fue la presencia de orines, lo cual indica la necesidad en Zaragoza de mejorar la limpieza de los locales y aumentar la disponibilidad y acceso a baños públicos.

En cuanto al cumplimiento de la **seguridad y acceso en las entradas**, observamos un porcentaje alto de cumplimiento. La presencia de seguridad, que permite garantizar un acceso controlado y prevenir incidentes, se cumplió en Valencia en una ratio de 0.64 a 0.78, aumentando cada año evaluado. En Zaragoza se cumplió en una menor ratio en 2022, pero los siguientes años en 2023 y 2023B aumenta a ratios entre 0.64 y 0.78, similares a Valencia. A continuación, en el *Gráfico 33* mostramos las 9 medidas preventivas con menor ratio de cumplimiento evaluadas por la técnica *Mystery Shopper*.

La única medida preventivas con una nula ratio de cumplimiento en ambas ciudades fue la relacionada con tener **líneas de transporte público visibles** en el local ya que ningún local evaluado lo tuvo. De forma relacionada, la medida de tener un **número de un taxi visible** o un servicio «llamar a un taxi» fue sólo cumplida en 2022 en Zaragoza, pero en una ratio baja, de 0.07. Por lo que es necesario una mejora de estas dos medidas relacionadas con los medios de transporte que permiten la seguridad de los clientes al volver a sus hogares en horarios nocturnos y después del consumo de alcohol.

A continuación, una de las medidas preventivas evaluadas con menor cumplimiento fue el **acceso a agua gratuita**. En Zaragoza en ningún local evaluado encontramos una fuente de agua disponible y, por lo tanto, el acceso al agua en estos establecimientos fue limitada a su pago. Solo en Valencia se registró en 2023 y 2023B una mejora en esta medida preventiva, ya que en una ratio de 0.07 de los locales (1 local de los 14 evaluados cada año en Valencia) sí tuvieron una fuente de agua gratuita para los clientes. El acceso a agua potable y gratuita promueve la hidratación y es una de las medidas preventivas importantes para promover un ambiente saludable en estos establecimientos de ocio nocturno.

La falta de acceso a agua en los locales se vincula con el bajo ratio de locales en los que **se sirve alimentos**. En general, la opción de encontrar locales de ocio nocturno que ofrezcan servicio de comida fue muy limitada en los tres años evaluados. En Zaragoza en 2022 hubo una ratio de 0.07 y en 2023 de 0.08 y en 2023B ningún establecimiento cumplió esta medida en esta ciudad. En Valencia, encontramos una leve mejora en esa medida preventiva, ya que la ratio de locales que la cumplen aumentó, de 0.07 en 2022 y 2023 a una ratio de 0.14 en 2023B (2 locales de los 14 evaluados). Aunque observamos un aumento a lo largo de los años en Valencia, es una medida que podría mejorar ya que tiene implicaciones para la salud y la seguridad de los clientes. Para un ocio de calidad es necesario

contar con acceso a agua gratuita y alimentos que ayuden a mitigar los efectos del alcohol y así paliar los efectos negativos de su consumo excesivo.

En cuanto al cumplimiento de la seguridad y vigilancia de los locales, observamos una ratio baja de cumplimiento en dos aspectos. La presencia de **personal de seguridad en los baños** mejoró en Zaragoza. En 2022 y 2023 no se registró ningún local con personal de seguridad en los baños, y en 2023B aumentó a una ratio de 0.14 (es decir, 2 locales de los 14 evaluados). En Valencia en 2022 no se registró ningún local que cumpliera esta medida, en 2023 hubo una mejora a una ratio de 0.21 y bajó en 2023B a una ratio de 0.07. Otra medida relacionada con la seguridad fue la **revisión del contenido de la bolsa/bolsos en la entrada** para prevenir la entrada de objetos o sustancias prohibidas. En Zaragoza ningún local cumplió esta medida, y en Valencia la ratio varió levemente entre los años, manteniéndose entre 0.07 y 0.15. La existencia de este personal aumentaría la seguridad, la prevención de posibles problemas o comportamientos inapropiados, y la posibilidad de brindar asistencia o atención en caso de que alguien necesite ayuda.

También obtuvimos una ratio baja del cumplimiento de la medida preventiva de tener un **espacio libre de cristales**, con un mejor cumplimiento en Valencia que en Zaragoza. Medimos si en los locales analizados había cristales en las mesas, en el suelo o si usaron vasos de cristal. Encontramos que en Valencia en 2022 se cumplió en una ratio de 0.28 (4 locales). Luego en 2023 todos los locales valencianos evaluados tuvieron alguna presencia de cristales por lo que su ratio fue 0, y en 2023B observamos una leve mejora que se muestra por una ratio de cumplimiento de 0.14. En Zaragoza solo en 2023 observamos un local que lo cumplió (una ratio de 0.07), mientras que en los demás años todos los locales zaragozanos tuvieron presencia de cristales.

La ausencia de fragmentos de cristal en el suelo y en las mesas, junto con la adopción de vasos confeccionados a partir de materiales alternativos al cristal, tales como plástico o aluminio, emerge como una práctica preventiva eficaz en la mitigación de accidentes. Esta medida implica una contribución positiva para la reducción de los riesgos asociados a la seguridad en los establecimientos de ocio nocturno.

Evaluamos la **calidad óptima de los baños** en tres aspectos: disponibilidad de agua, limpieza y cerraduras en las puertas. Zaragoza obtuvo una ratio baja de 0.14 locales que la cumplieron en 2022, pero aumentó luego a una ratio de 0.42 y 0.35 los años siguientes. Valencia obtuvo mejores resultados en 2022 y 2023B con más de la mitad de sus locales ratio con calidad óptima de baños (ratio de 0.5 y 0.64), pero observamos una ratio baja de 0.35 en 2023.

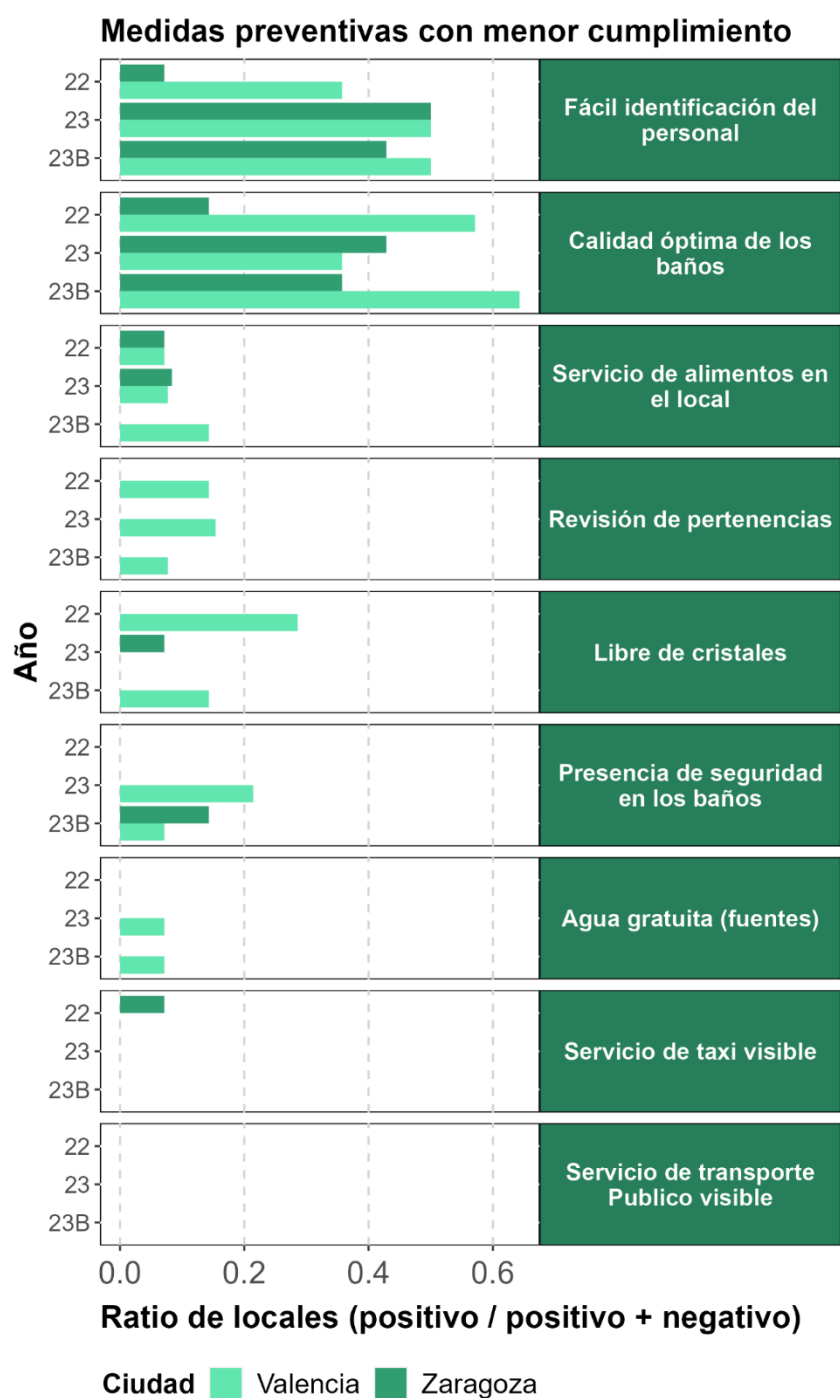


Gráfico 33. Ratio de locales que realizan las 9 medidas preventivas con menor cumplimiento evaluadas por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

La totalidad de los establecimientos evaluados en ambas ciudades demostró la provisión de agua en sus instalaciones sanitarias. La presencia de agua corriente en los grifos de los baños es un requisito para proteger la salud, la higiene y la comodidad de la clientela. No obstante, las condiciones óptimas en términos de higiene y/o la integridad funcional de las cerraduras en las puertas no estuvo con la misma regularidad. Se subraya la necesidad de mejorar los estándares de higiene y seguridad de las

puertas de los baños, particularmente en la ciudad de Zaragoza, donde se constató una ratio más reducida de cumplimiento con respecto a dichas condiciones.

En relación con la medida preventiva de **facilitar la identificación del personal**, medimos el uso de uniformes, distintivos en la ropa o colores específicos que los identificaran claramente. Encontramos diferencias entre las ciudades en el año 2022, ya que Valencia cumple con la identificación del personal en una ratio de 0.35 y Zaragoza la cumple en una ratio de 0.07. Pero, estas diferencias ya no se observan en 2023 y 2023B en donde tanto Valencia como Zaragoza obtienen ratios similares (entre 0.5 y 0.42). El reconocimiento del personal del local es relevante para los asistentes, ya que brinda una sensación de seguridad y permite su identificación en caso de requerir asistencia o reportar alguna situación dentro del local.

Visibilidad de políticas en los establecimientos

En el *Gráfico 34* observamos el porcentaje promedio por local de **visibilidad de diferentes tipos de políticas o planes de acción**. Evaluamos la visibilidad de las siguientes políticas: dispensación responsable de alcohol, política de prevención de agresiones/acoso sexual, no tolerancia a comportamientos racistas, machistas, LGBTIQ+ fóbicos y capacitistas; y prohibición de consumo de drogas ilícitas.

El número de políticas visibles en cada local varió, con algunos establecimientos cumpliendo con solo una política visible y otros con dos, tres o las cuatro. La visibilidad de la política de dispensación responsable de alcohol fue la más frecuente en los locales de ambas ciudades.

Los resultados indicaron que **hubo una mejora en la visibilización de las políticas o planes de acción**. En Zaragoza en 2022 y 2023 tan sólo registramos 2 políticas visibles cada año en todos los locales evaluados (un 3.5%). Mejoró en 2023B, año en el cual registramos 15 políticas visibles en total (un 26.7%). Valencia inició en 2022 con solo 3 políticas visibles en todos los locales evaluados (un 5.3%). En 2023 aumentó a 18 (32.1%) y en 2023B a 27 políticas visibles en total (48.2%).

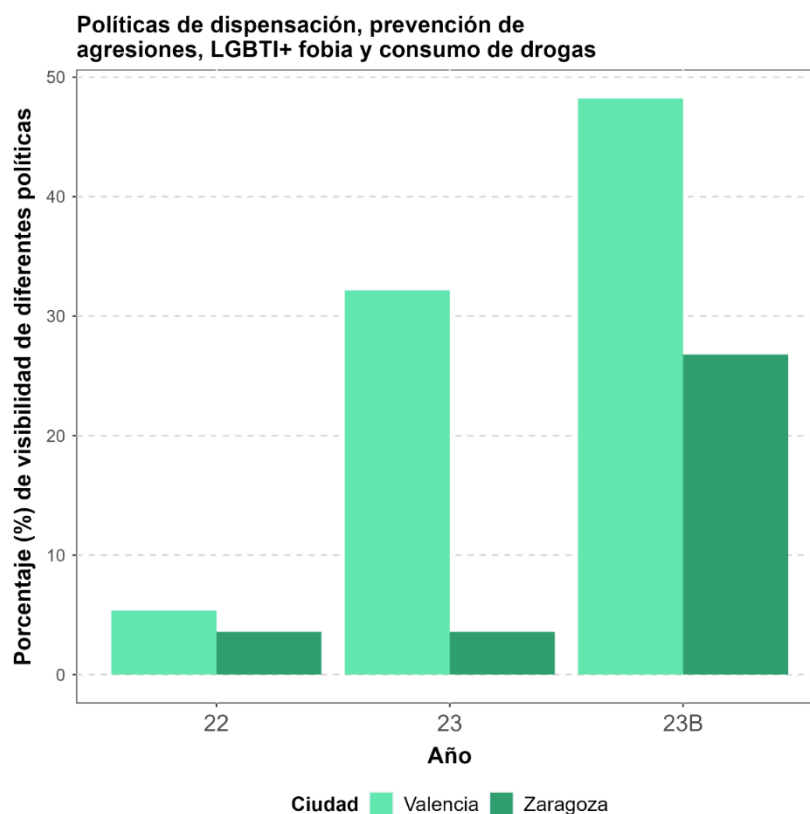


Gráfico 34. Porcentaje de visibilidad de diferentes políticas evaluadas por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

Para abordar la complejidad de los datos longitudinales y las múltiples fuentes de variación, implementamos un **Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM)**. Las variables del modelo fueron:

- Variable de respuesta: visibilidad de políticas o planes de acción.
- Predictores fijos: año (2023, 2023B), ciudad (Valencia, referencia: Zaragoza), y la interacción entre las variables año y ciudad.
- Predictor aleatorio: incorporamos un intercepto aleatorio para tener en cuenta la variabilidad entre los locales, siendo algunas medidas repetidas y otros independientes.

Formulamos el modelo de la siguiente manera: variable respuesta ~ predictores fijos + aleatorios, familia = binomial.

El modelo siguió una distribución binomial. La significancia de los coeficientes la evaluamos mediante pruebas de hipótesis con valores p asociados. En la *Tabla 1.*, presentamos los coeficientes estimados, errores estándar, valores z y valores p para cada variable del modelo.

En la *Tabla 1.* el valor de intercepto en la primera fila representa la estimación de la variable de respuesta cuando todas las variables explicativas son cero y no hay efectos aleatorios. En este contexto, el intercepto en el GLMM indica la estimación de las respuestas al inicio de la evaluación en

2022, antes de que comenzara la intervención. En otras palabras, proporciona una referencia inicial sin la influencia de las variables predictoras y efectos aleatorios. Este valor sirve como base para evaluar la significancia estadística de los cambios a lo largo de los años y entre las diferentes ciudades.

En la primera fila obtuvimos el intercepto que es significativamente negativo (*Estimate* = -10.18, $p = 0.02292$), lo cual indica que al inicio de esta evaluación en 2022 había una probabilidad baja de encontrar visibles las políticas en los locales de ocio nocturno.

En la segunda fila encontramos que no hay una significancia estadística ($p = 0.99861$), lo que sugiere que no hay un impacto concluyente en la visibilidad de políticas en 2023 en comparación con 2022 en Zaragoza. En cambio, en la tercera fila obtuvimos que la diferencia entre 2022 y 2023B fue altamente significativa (*Estimate* = 18.40, $p = 0.00109$), lo cual apunta a mayores probabilidades de visibilidad en 2023B respecto a 2022 en Zaragoza.

En la cuarta fila la variable fue la ciudad de Valencia incluyendo todos los años, en donde el resultado fue que no es significativo ($p = 0.97066$), indicando que no hay evidencia suficiente para afirmar diferencias significativas en la visibilidad en Valencia en comparación con Zaragoza.

Las dos últimas filas analizaron la interacción entre los resultados de 2023 en Valencia con Zaragoza 2022 y los resultados de 2023B en Valencia con Zaragoza en 2022. En ambos casos fue no significativa ($p = 0.50966$ y $p = 0.88184$), sugiriendo que la relación entre el año evaluado y la visibilidad de políticas no difiere significativamente entre Valencia y Zaragoza.

Variable	<i>Estimate</i>	<i>Std. Error</i>	<i>z value</i>	<i>Pr(> z)</i>
(Intercept)	-10.179560	4.475069	-2.275	0.02292
Año 2023	-0.008901	5.124327	-0.002	0.99861
Año 2023B	18.396888	5.631233	3.267	0.00109
Ciudad Valencia	-0.195753	5.322352	-0.037	0.97066
Año 2023: ciudad Valencia	3.818211	5.790723	0.659	0.50966
Año 2023B: ciudad Valencia	0.982845	6.612389	0.149	0.88184

Tabla 1. Resultados GLMM sobre la visibilidad de políticas o planes de acción en los establecimientos evaluados por la técnica *Mystery Shopper*. Nota: $p < 0.05$ indica significancia estadística.

Aunque se observa en el *Gráfico 34* un aumento más pronunciado en la ratio de visibilidad de políticas en Valencia en comparación con Zaragoza, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la visibilidad de políticas entre ambas ciudades. A pesar de esto, evidenciamos una mejora general y estadísticamente significativa en el año 2023B (en ambas ciudades) en comparación con el inicio de la evaluación en 2022. Esta mejora sugiere un avance general en la visibilidad de políticas de dispensación responsable de alcohol, particularmente en la restricción de la dispensación a menores

de edad. Además, destacamos un incremento en la visibilidad de políticas que comunican la intolerancia hacia comportamientos discriminatorios, la prohibición del consumo de drogas ilícitas en el local y la prevención de situaciones de riesgo, acoso y agresiones, contribuyendo así a la creación de un ambiente seguro y responsable en el ocio nocturno.

Dispensación de alcohol

La dispensación de alcohol a personas con claras muestras de embriaguez es uno de los aspectos centrales que medimos con la técnica *Mystery Shopper*.

A continuación, en el *Gráfico 35* indicamos la ratio de locales en los que se **negó alcohol a personas con claras muestras de alta ebriedad**. En Valencia, la ratio de locales que negó alcohol al actor o actriz (o su acompañante) aun mostrando este estar muy ebrio, fue de 0.28 en 2022 y en 0.35 en 2023. En Zaragoza la ratio fue de 0.21 en 2022 y 0.14 en 2023). A partir de estos datos observamos como **en Valencia se negó alcohol en más ocasiones que en Zaragoza en 2022 y 2023**. En 2023B observamos que la ratio de negación fue la misma para ambas ciudades, un 0.14. Es decir que tan solo en 2 establecimientos de los 14 evaluados por ciudad se realizó una dispensación responsable del alcohol. Por ende, en 2022 y 2023 hubo una dispensación más responsable en Valencia que en Zaragoza, pero los datos de 2023B nos indican que tanto en Valencia como en Zaragoza aún existe una práctica común de servir alcohol a personas que aparentan estar en estado de ebriedad en los locales de ocio nocturno. Esto puede tener consecuencias negativas para la seguridad y bienestar de la clientela, la persona embriagada y la salud pública en general.

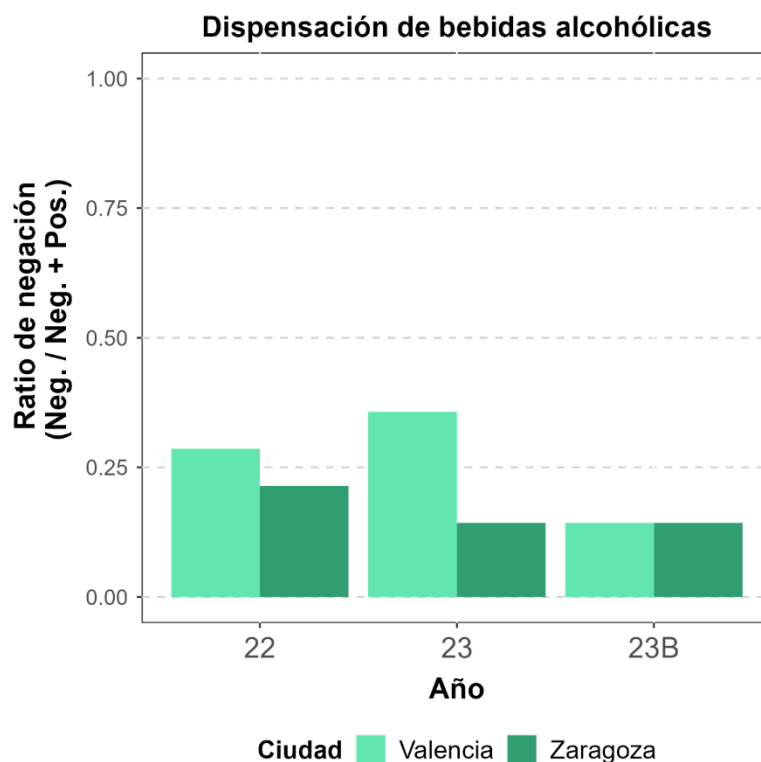


Gráfico 35. Ratio de negación de alcohol al cliente actriz/actor que solicitaba el alcohol en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

En el *Gráfico 36* mostramos la ratio de negación de la dispensación de alcohol según el género del camarero/a y cliente o actriz/actor que solicitó el alcohol en los locales evaluados. Estos datos nos muestran que en todos los años registrados en ningún caso un camarero negó el alcohol a un cliente/actor, mientras que sí lo hizo a una cliente/actriz. Estos datos nos indican que **el género del cliente y del camarero influye en la dispensación de alcohol**. Es un resultado que indica la necesidad de fortalecer la perspectiva de género y mejorar las prácticas de dispensación responsable de alcohol de forma más direccionada dependiendo el género del personal.

La ratio de negación de las camareras varía dependiendo del año y de la ciudad. En la mayoría la negación es mayor en Valencia que en Zaragoza, pero en 2023B se mantiene muy similar, ya sea la negación de dispensación a un hombre o a una mujer.

La ratio de negación de alcohol de un camarero a una clienta/actriz es mayor en Zaragoza en 2022, después es mayor en Valencia en 2023 y finalmente es nula en 2023B. Es decir que en 2023B todos los camareros hombres de los locales de ocio nocturno que evaluamos, decidieron servir alcohol a personas (hombres y mujeres) con simulaban muestras de alta ebriedad.

Es necesario que sigamos trabajando para mejorar la política de dispensación de alcohol responsable en estos espacios de ocio nocturno, y que los datos nos muestran que las relaciones de género influyen en la decisión del personal de ocio nocturno de dispensar o no alcohol.

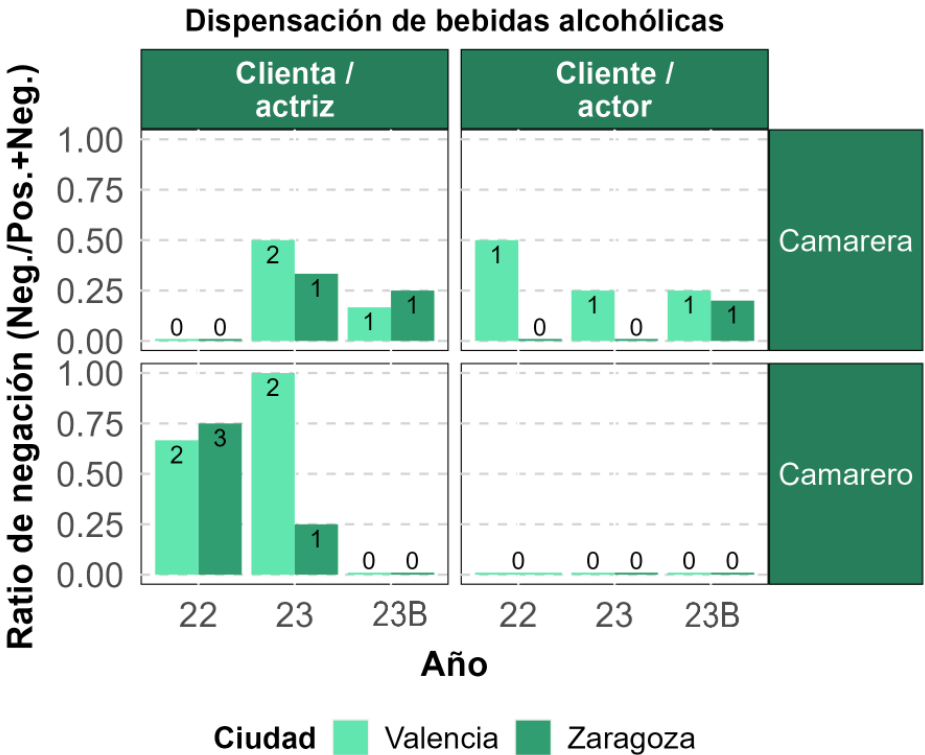


Gráfico 36. Número absoluto y ratio de negación de alcohol por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor que solicitaba el alcohol en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

En el *Gráfico 37* observamos la ratio de negación de alcohol por capacidad del local. Consideramos que un establecimiento era «Grande» si tenía capacidad para más de 100 personas y «Pequeño» si la capacidad era de menos de 100. Encontramos diferencias con una **mayor ratio de negación en los locales pequeños** en todos los años evaluados y en las dos ciudades. En Valencia en 2022 ningún local grande negó alcohol al cliente/actor simulando el estado de alto ebriedad. En cambio, 4 locales pequeños (una ratio de 0.5) negaron el alcohol. En 2023, en 2 locales grandes (ratio 0.25) y en 3 locales pequeños (ratio 0.5) y en 2023B tan sólo 2 locales pequeños (ratio 0.28) no dispensaron el alcohol. En Zaragoza en 2022 las ratios de no dispensación de alcohol fueron similares entre establecimientos grandes y pequeños. Pero en 2023 y 2023B, se negó alcohol en mayor ratio en locales pequeños.

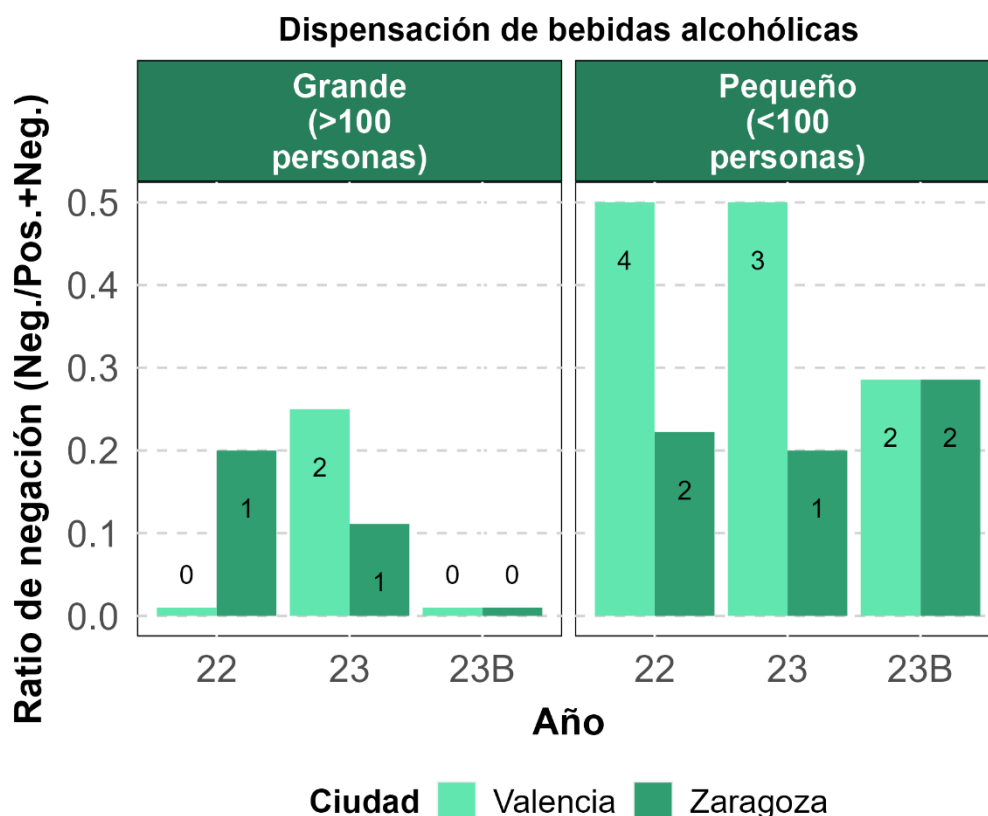


Gráfico 37. Número absoluto y ratio de negación de alcohol por capacidad (más o menos de 100 personas permitidas) en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

En el *Gráfico 38* observamos la ratio de negación de alcohol por capacidad del local (mayor o menor de 100 personas permitidas) y edad de la población general que acude a los locales. Observamos que el mayor número absoluto y ratio de negación de alcohol se hizo en locales pequeños de una capacidad de menos de 100 personas y en aquellos en donde el público que asiste es mayor de 25 años. En Zaragoza en 2022 y en 2023B en Zaragoza, los establecimientos que negaron alcohol fueron todos locales con un público mayor de 25 años. En 2023 un local zaragozano con público joven menor de 25 años negó alcohol. En Valencia la ratio de negación de alcohol es mayor en los establecimientos pequeños con público mayor de 25 años (en 2022 una ratio de 0.6, en 2023 una ratio de 0.5, en 2023B una ratio de 0.3) que en los establecimientos pequeños con público mayor de 25 años (en 2022 una ratio de 0.33, en 2023 una ratio de 0.5 y 2023B una ratio de 0.01).

Estos resultados nos muestran que la capacidad del establecimiento y la edad del público que lo frecuenta puede influir en la ratio de dispensación de bebidas alcohólicas a personas altamente ebrias.

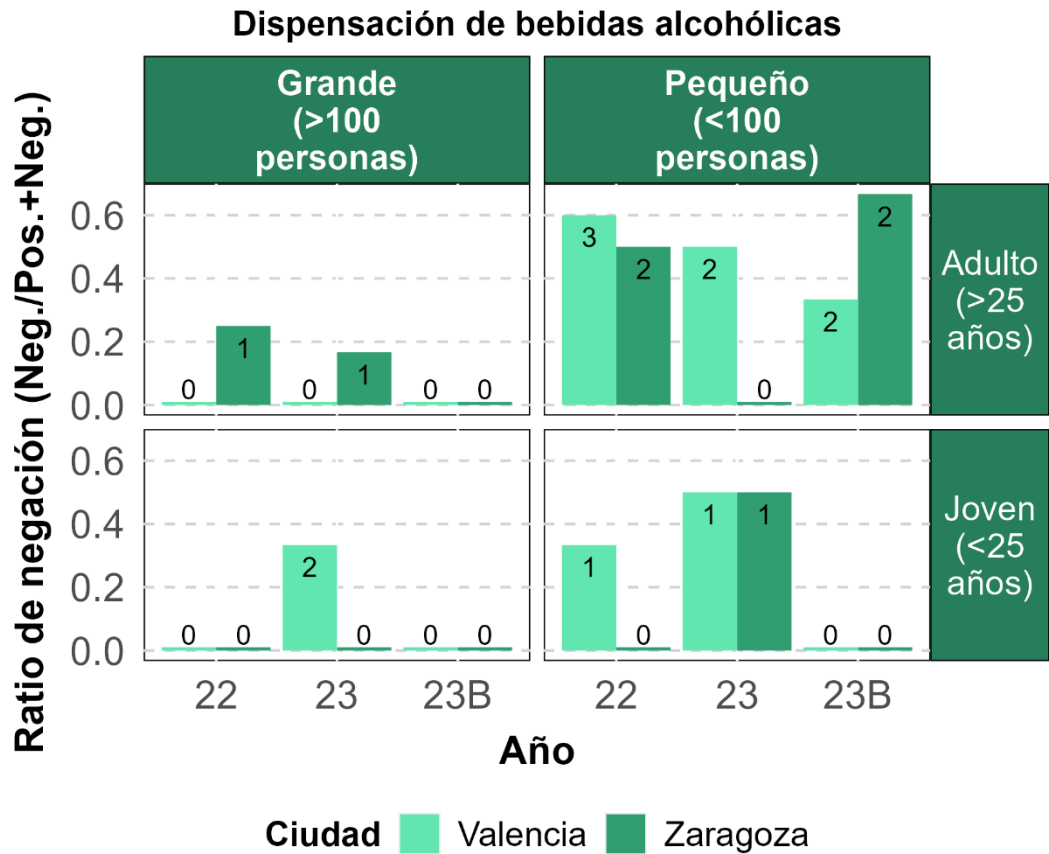


Gráfico 38. Ratio de negación de alcohol por capacidad y edad de la población en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

En el *Gráfico 39* observamos el número absoluto y ratio de negación de alcohol por capacidad del local (mayor o menor de 100 personas permitidas) y horario (con cierre antes o después de las 3:30am). Nos muestra que se negó alcohol a personas altamente ebrias en todo tipo de establecimiento y horario en los diferentes años evaluados. Pero en Valencia en todos los años registrados hay una **mayor ratio de negación concentrada en los locales pequeños con horario de cierre temprano antes de las 3:30am**. Las ratios en Valencia para locales pequeños con horario de cierre temprano fueron en 2022 y 2023 una ratio de 0.5, en 2023B una ratio de 0.33. Aunque en 2023, se negó alcohol en 2 establecimientos grandes valencianos con horario de cierre tarde, que representa una ratio de 0.4. En Zaragoza las ratios de negación de alcohol son más dispares.

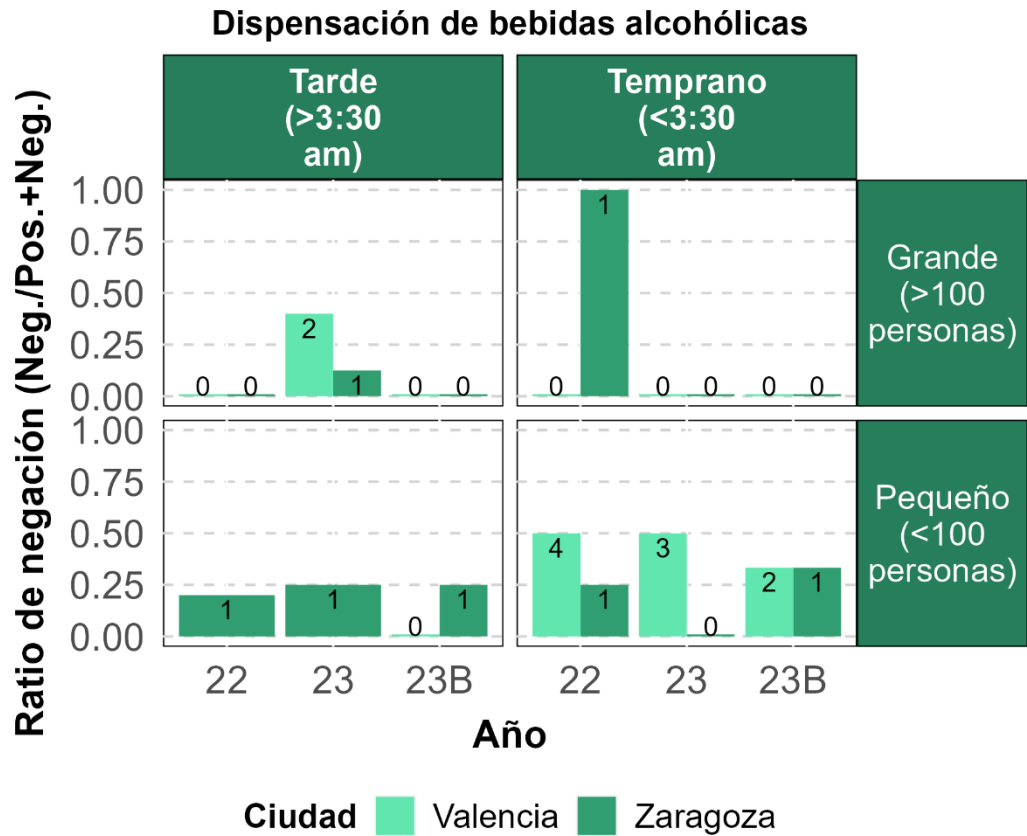


Gráfico 39. Número absoluto y ratio de negación de alcohol por capacidad y horario de cierre en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

Para fortalecer la sistematización de los resultados del *Mystery Shopper*, implementamos un **Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM)** con las siguientes variables consideradas en el modelo:

- Variable de respuesta: dispensación de alcohol.
- Predictores fijos: año (2023, 2023B), ciudad (Valencia, referencia: Zaragoza), y la interacción entre las variables año y ciudad.
- Predictor aleatorio: incorporamos un intercepto aleatorio para tener en cuenta la variabilidad entre los locales, siendo algunas medidas repetidas y otros independientes.

Formulamos el modelo de la siguiente manera: *Dispensación alcohol* ~ año + ciudad + año * ciudad + (1|ID local). El modelo siguió una distribución binomial. Evaluamos la significancia de los coeficientes mediante pruebas de hipótesis con valores p asociados. En la *Tabla 2*, presentamos los coeficientes estimados, errores estándar, valores z y valores p para cada variable del modelo.

En la *Tabla 2.*, mostramos en la primera fila que, aunque el intercepto no es estadísticamente significativo, su valor positivo (*Estimate* = 1.473) sugiere que, al inicio de esta evaluación en 2022, había una tendencia hacia la dispensación de alcohol en ambos grupos de ciudades.

Observamos en la *Tabla 2.*, los resultados que muestran si la diferencia entre 2022 y 2023 (segunda fila) y la diferencia entre 2022 y 2023B (tercera fila) en las dos ciudades era estadísticamente significativa. En este caso los coeficientes para estos años son positivos (*Estimate* = 0.487), pero su falta de significancia estadística ($p = 0.640$) indica que no hay evidencia sólida de cambios sustanciales en la dispensación de alcohol a personas ebrias a lo largo de estos años ni en Valencia ni en Zaragoza.

En la cuarta fila medimos la diferencia entre Valencia y Zaragoza en todos los años evaluados. El coeficiente negativo no significativo (*Estimate* = -0.504, $p = 0.607$) sugiere que, **en comparación con Zaragoza, Valencia exhibe una tendencia hacia una menor dispensación de alcohol**, aunque esta diferencia no alcanza la significancia estadística. La dirección negativa del estimado indica que, en promedio, la dispensación en Valencia es menor que en Zaragoza. Sin embargo, debido a la falta de significancia estadística, no podemos afirmar con confianza que esta diferencia sea real y no simplemente el resultado de la variabilidad muestral. **Es esencial interpretar estos resultados con cautela y reconocer la necesidad de investigaciones adicionales para validar cualquier tendencia observada.**

En la quinta fila de la *Tabla 2.* vemos la interacción entre los resultados de 2022 en Zaragoza y los resultados de 2023 en Valencia. La interacción negativa no significativa (*Estimate* = -0.817, $p = 0.546$) indica que en 2023 la dispensación no difiere sustancialmente entre Valencia y Zaragoza. No observamos una tendencia clara en la interacción.

Por último, medimos la diferencia entre los resultados de 2022 en Zaragoza y los de 2023B en Valencia para observar si existe una diferencia estadísticamente significativa en la dispensación de alcohol entre la ciudad de intervención y la ciudad de control. La interacción positiva no significativa (*Estimate* = 0.457, $p = 0.755$) sugiere que, en comparación con el año 2022 en Zaragoza, el año 2023B en Valencia muestra una tendencia hacia una mayor dispensación de alcohol. Sin embargo, debido a la falta de significancia estadística, no podemos afirmar con confianza que esta diferencia sea real y no simplemente el resultado de la variabilidad muestral. Aunque el estimado es positivo, la tendencia no es lo suficientemente fuerte como para ser considerada significativa en términos estadísticos.

Variable	<i>Estimate</i>	<i>Std. Error</i>	<i>z value</i>	<i>Pr(> z)</i>
(Intercept)	1.47261624	0.78466474	1.87674578	0.06055294
Año2023	0.48731915	1.04292115	0.46726365	0.64031126
Año2023B	0.48731925	1.04291893	0.46726475	0.64031048
Ciudad Valencia	-0.5040591	0.97908432	-0.51482709	0.60667385
Año 2023: ciudad Valencia	-0.8167875	1.35409957	-0.60319604	0.54637828
Año 2023B: ciudad Valencia	0.45725681	1.46301062	0.31254511	0.75462629

Tabla 2. Resultados GLMM sobre la dispensación de alcohol al cliente actriz/actor que lo solicitaba en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper*. Nota: $p < 0.05$ indica significancia estadística.

Implementamos un **Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM)** con las siguientes variables consideradas en el modelo:

- Variable de respuesta: dispensación de alcohol.
- Predictores fijos: capacidad pequeña (<100 personas), público adulto (>25 años), horario temprano (<3:30 am)
- Predictor aleatorio: incorporamos un intercepto aleatorio para tener en cuenta la variabilidad entre los locales, siendo algunas medidas repetidas y otros independientes.

Formulamos el modelo de la siguiente manera: *Dispensación* ~ *Capacidad*₂ + *Publico*₂ + *Horario*₂ + (1|*ID*). El modelo siguió una distribución binomial. La significancia de los coeficientes la evaluamos mediante pruebas de hipótesis con valores p asociados. En la *Tabla 3.*, presentamos los coeficientes estimados, errores estándar, valores z y valores p para cada variable del modelo.

En la *Tabla 3.*, mostramos el intercepto (*Estimate* = 3.0210, z = 4.264, p = 2.01e-05) que representa la estimación de la probabilidad de dispensación de alcohol cuando todas las demás variables explicativas son cero o están en sus niveles de referencia. Dado que este intercepto es positivo y significativo, indica que, al inicio de esta evaluación en 2022, había una probabilidad significativa de dispensación de alcohol en los locales grandes, dirigidos a un público joven y que cierran tarde.

Al analizar la negación de alcohol en locales de capacidad pequeña (menos de 100 personas), obtenemos en la segunda fila de la *Tabla 3.* un coeficiente negativo y significativo (*Estimate* = -1.4193, z = -2.149, p = 0.0316) que sugiere que, manteniendo constantes las otras variables, hay una **disminución significativa en la probabilidad de dispensación de alcohol en locales pequeños en comparación con los grandes**. Esto indica que, en general, los locales grandes tienden a tener una mayor probabilidad de dispensar alcohol.

Al medir la variable de locales con un público en general mayor de 25 años, observamos un coeficiente negativo no significativo (*Estimate* = -0.9665, z = -1.596, p = 0.1104). Esto sugiere una disminución, aunque no significativa, en la probabilidad de dispensación de alcohol en locales dirigidos a adultos en comparación con locales dirigidos a jóvenes. Aunque la diferencia no alcanza la significancia estadística, hay **una tendencia hacia una menor probabilidad de dispensación en locales con público adulto**.

Por último, con la variable de un horario de cierre temprano (antes de las 3:30am), obtuvimos un coeficiente negativo no significativo (*Estimate* = -0.5804, z = -0.947, p = 0.3438). Este dato sugiere una disminución, aunque no significativa, en la probabilidad de dispensación de alcohol en locales

que cierran temprano en comparación con los que cierran tarde. Nuevamente, esta diferencia no es estadísticamente significativa, pero hay **una tendencia hacia una menor probabilidad de dispensación en locales con horario temprano.**

Variable	Estimate	Std. Error	z value	Pr(> z)
(Intercept)	3.0210	0.7086	4.264	2.01e-05
Capacidad pequeña (<100 personas)	-1.4193	0.6605	-2.149	0.0316
Público adulto (>25 años)	-0.9665	0.6054	-1.596	0.1104
Horario temprano (<3:30 am)	-.5804	0.6130	-0.947	0.3438

Tabla 3. Resultados GLMM sobre la dispensación de alcohol al cliente actriz/actor que lo solicitaba en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* según su capacidad de personas, público que atiende y horario de cierre. *Nota: $p < 0.05$ indica significancia estadística.*

Reacciones responsables frente a la dispensación de alcohol

A continuación, indicamos **las reacciones responsables realizadas por el personal ante la dispensación de alcohol** a una persona con muestras de alta ebriedad. En este caso, las reacciones que fueron evaluadas fueron: servir agua, ofrecer alternativas al consumo de alcohol, indicar a la persona acompañante que se responsabilice, e invitar a espaciar el consumo.

En algunos de los locales evaluados negaron el alcohol a la persona ebria pero además acompañaron la negación con alguna de las acciones nombradas anteriormente. También aconteció que en algunos locales no se negó el alcohol al actor o actriz y se sirvió la bebida alcohólica, pero se acompañó la dispensación con alguna reacción responsable (servir agua, por ejemplo). Medimos todas las acciones que se realizaron, tanto si fueron acompañadas por una dispensación de alcohol o no.

En el *Gráfico 40* evaluamos si el local realizó una o más de las acciones nombradas, y contabilizamos por local (si realizó o no alguna reacción responsable ante la solicitud de alcohol) y no por cantidad de acciones llevadas a cabo. A partir de esos resultados obtenemos una ratio de locales que realizaron alguna acción responsable.

En Valencia, la ratio de establecimientos que realizaron una reacción responsable en 2022 fue de 0.28. La ratio disminuyó en 2023 a 0.21, y se mantuvo en la misma ratio en 2023B. En Zaragoza en 2022 obtuvimos una ratio de 0.21 de locales que realizaron alguna de las acciones positivas a la persona ebria que solicitaba alcohol. En 2023 la ratio aumentó a 0.28 y en 2023B descendió a 0.07. Es decir que mientras Valencia tuvo su mejor ratio en 2022, luego se mantuvo más estable en la ratio de reacciones responsables realizadas. En Zaragoza la ratio varió, pero finalmente disminuyó a lo largo

de los años evaluados. Las acciones positivas más frecuentes fueron ofrecer agua a la persona simulando un estado de alta ebriedad y presentar alternativas al consumo de alcohol.



Gráfico 40. Ratio de locales en donde se realizó alguna acción responsable ante el cliente actriz/actor que solicitaba alcohol en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

En el siguiente *Gráfico 41* mostramos el porcentaje promedio de las reacciones responsables realizadas por el personal de ocio nocturno en cada local ante el cliente actriz/actor que solicitaba alcohol. En este caso, la siguiente gráfica contabilizó todas las acciones responsables realizadas en cada ciudad y año y las representamos como un porcentaje promedio de acciones responsables por local. Los resultados muestran un porcentaje promedio de reacciones responsables ante la solicitud de alcohol por una persona ebria mayor en Valencia que en Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B. Hay un descenso del porcentaje promedio en 2023B con respecto a los dos años anteriores, tanto en Valencia como en Zaragoza.

En resumen, no observamos una mejora interanual en las reacciones responsables ante la solicitud de bebidas alcohólicas, pero sí registramos un mayor porcentaje de estas en Valencia que en Zaragoza.

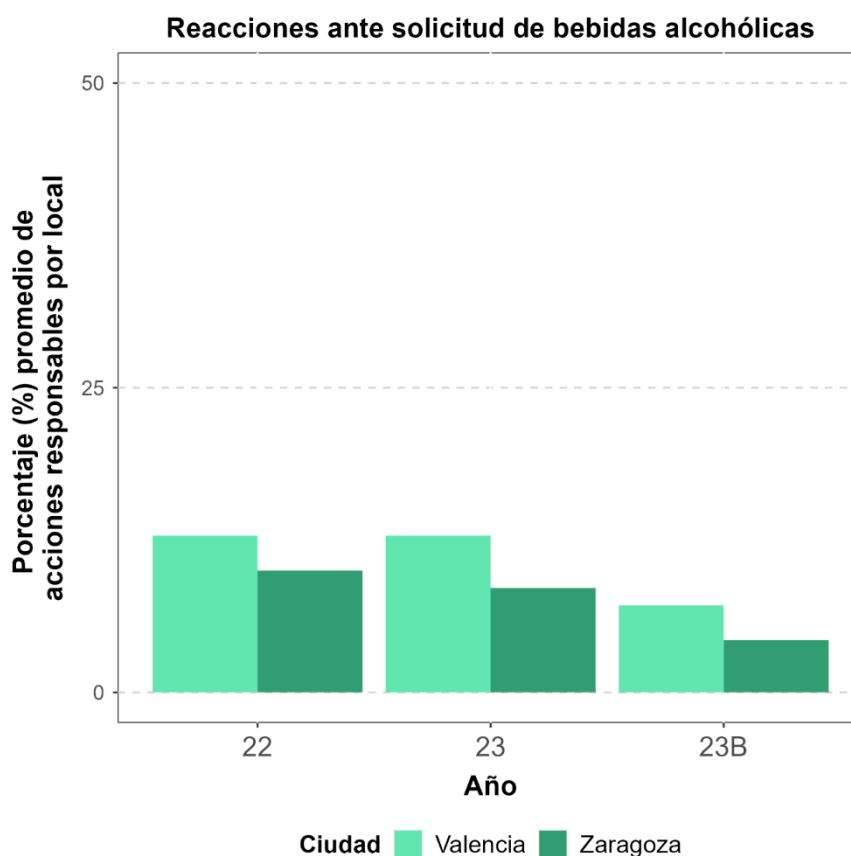


Gráfico 41. Porcentaje promedio de acciones responsables del personal de ocio nocturno ante el cliente actriz/actor que solicitaba alcohol por local evaluado por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

También implementamos un **Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM)** con las siguientes variables consideradas en el modelo:

- Variable de respuesta: reacciones responsables ante la dispensación de alcohol
- Predictores fijos: año (2023, 2023B), ciudad (Valencia, referencia: Zaragoza), y la interacción entre las variables año y ciudad.
- Predictor aleatorio: incorporamos un intercepto aleatorio para tener en cuenta la variabilidad entre los locales, siendo algunas medidas repetidas y otros independientes.

Formulamos el modelo de la siguiente manera: $Acciones_dispensaciónz \sim año + ciudad + año*ciudad + (1 | ID)$. El modelo siguió una distribución binomial. La significancia de los coeficientes la evaluamos mediante pruebas de hipótesis con valores p asociados. En la *Tabla 4.*, presentamos los coeficientes estimados, errores estándar, valores z y valores p para cada variable del modelo.

En primer lugar, aunque el intercepto no es estadísticamente significativo, su valor negativo (*Estimate* = -1.3865) sugiere una tendencia, al inicio de esta evaluación en 2022, de pocas reacciones responsables ante solicitudes de bebidas alcohólicas por personas en alto estado de embriaguez.

En la segunda y tercera fila de la *Tabla 4.* mostramos los resultados obtenidos al comparar el año 2022 con el año 2023 y luego con el año 2023B. Con la variable del año 2023 se muestra un coeficiente positivo, pero no alcanza significancia estadística (*Estimate* = 0.4128, *z* = 0.455, *p* = 0.6494). Esto sugiere una posible tendencia hacia un aumento en las acciones responsables en 2023, pero la falta de significancia indica que esta tendencia no es concluyente. Con la variable del año 2023B se presenta un coeficiente negativo no significativo (*Estimate* = -0.4994, *z* = -0.488, *p* = 0.6257), indicando una posible tendencia hacia una disminución en las acciones específicas en 2023B, aunque esta tendencia no es estadísticamente significativa.

En relación con la diferencia entre Valencia y Zaragoza, la variable que representa la ciudad de Valencia tuvo un coeficiente no significativo (*Estimate* = 0.7939, *p* = 0.3905), sugiriendo que, **en comparación con Zaragoza, Valencia exhibe una tendencia hacia respuestas más favorables**, pero la falta de significancia estadística indica la necesidad de interpretar estos resultados con precaución.

Si analizamos la interacción entre los resultados del año 2023 y la ciudad de Valencia (como observamos en la quinta fila de la *Tabla 4.*) obtenemos una interacción negativa no significativa (*Estimate* = -0.1076, *p* = 0.9292) que indica que la relación entre el año 2023 y las reacciones responsables no difiere sustancialmente entre Valencia y Zaragoza en términos de responsabilidad ante solicitudes de bebidas alcohólicas. La interacción entre los resultados del año 2023B y la ciudad de Valencia (última fila de la *Tabla 4.*) muestran resultados similares, al tener una interacción negativa no significativa (*Estimate* = -0.2472, *p* = 0.8554).

Variable	Estimate	Std. Error	z value	Pr(> z)
(Intercept)	-1.3865	0.7217	-1.921	0.0547
Año 2023	0.4128	0.9079	0.455	0.6494
Año 2023B	-0.4994	1.0236	-0.488	0.6257
Ciudad Valencia	0.7939	0.9245	0.859	0.3905
Año 2023: ciudad Valencia	-0.1076	1.2120	-0.089	0.9292
Año 2023B: ciudad Valencia	-0.2472	1.3563	-0.182	0.8554

Tabla 4. Resultados GLMM sobre las acciones responsables ante la dispensación de alcohol en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper*.

Nota: *p* < 0.05 indica significancia estadística.

Para profundizar el análisis, observamos en el siguiente *Gráfico 4.2* la ratio de locales en los que se realizó alguna **reacción responsable, por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor** que solicitaba el alcohol en los locales evaluados. En primer lugar, las camareras en Valencia mantienen una ratio de reacciones responsables en torno a una ratio de 0.25 y 0.50 a lo largo de los años y por género de quien solicita la bebida alcohólica. Algunos años, como en 2023 la ratio fue superior si quien solicita la bebida alcohólica era mujer, pero en otros años como en 2022 la ratio fue superior si quien solicita era el cliente/actor. En Zaragoza sucedió algo similar en donde las camareras zaragozanas realizaron acciones positivas frente a una solicitud de alcohol tanto a mujeres como hombres, y las ratios variaron dependiendo del año evaluado. En cambio, cuando fue un camarero, encontramos mayores diferencias en las reacciones responsables según el género de quien solicitó la bebida alcohólica. Cuando fue un cliente/actor tan solo en 2023 registramos algunas reacciones responsables pero que representan una ratio muy baja. En cambio, en 2022 y 2023 cuando quien solicitó alcohol fue una clienta/actriz, las reacciones responsables aumentaron considerablemente en Valencia (con ratios entre 0.66 y 1) y en Zaragoza (con ratios entre 0.5 y 0.75).

Estos datos, de forma similar a los obtenidos en la negación de alcohol a personas ebrias, confirman que el género del personal del ocio nocturno y de la persona que solicita alcohol parece influir en las acciones responsables que acompañan la no dispensación de alcohol. Cuando el camarero y el cliente ambos son hombres, disminuye la ratio de reacciones responsables.

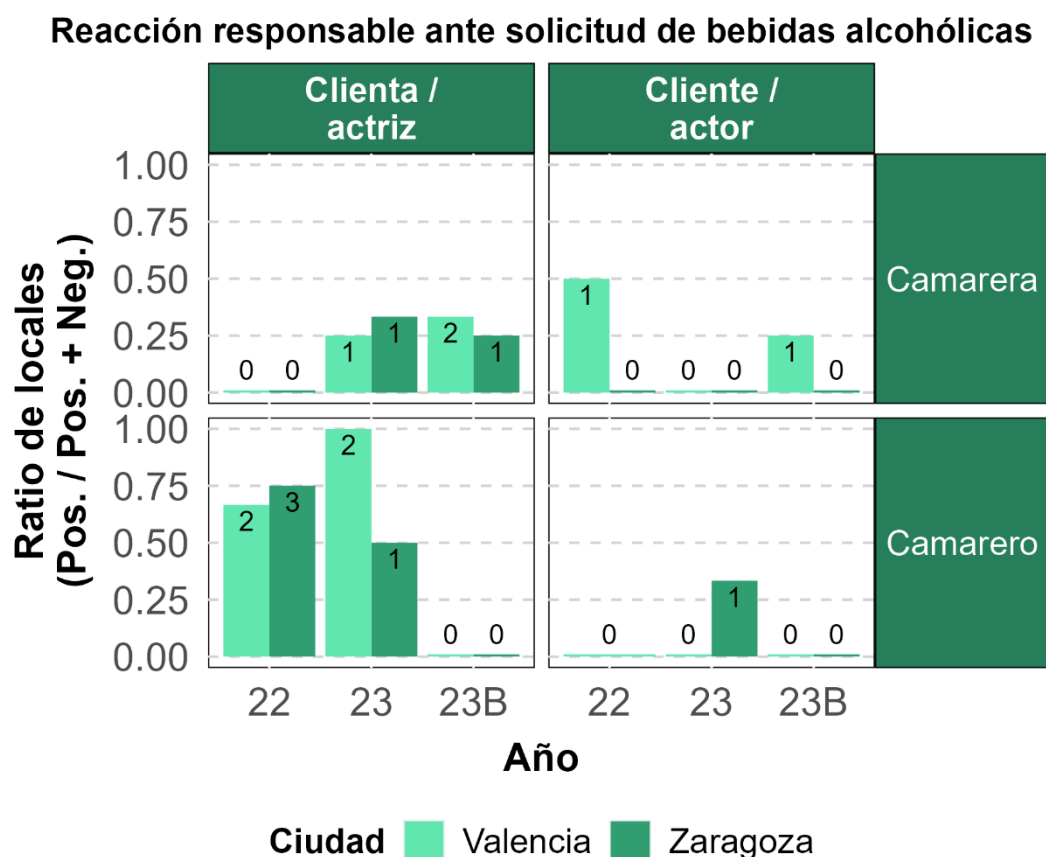


Gráfico 42. Número absoluto y ratio de locales con reacciones responsables por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor que solicitaba el alcohol en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

También implementamos un **Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM)** con las siguientes variables consideradas en el modelo:

- Variable de respuesta: reacciones responsables ante la dispensación de alcohol
- Predictores fijos: Sexo trabajador, sexo actor y la interacción entre sexo trabajador y sexo actor.
- Predictor aleatorio: incorporamos un intercepto aleatorio para tener en cuenta la variabilidad entre los locales, siendo algunas medidas repetidas y otros independientes.

Formulamos el modelo de la siguiente manera: $\text{Acciones_dispensación}_2 \sim \text{Sexo_trabajador} + \text{Sexo_actor} + \text{Sexo_actor} * \text{Sexo_trabajador} + (1 | ID)$. El modelo siguió una distribución binomial. La significancia de los coeficientes la evaluamos mediante pruebas de hipótesis con valores p asociados. En la *Tabla 5*, presentamos los coeficientes estimados, errores estándar, valores z y valores p para cada variable del modelo.

En primer lugar, el intercepto negativo y significativo ($Estimate = -2.485$, $z = -2.387$, $p = 0.017$) indica que, en el inicio de esta evaluación, en 2022, hubo una tendencia hacia una menor ocurrencia de acciones responsables relacionadas con la dispensación en locales.

En la *Tabla 6.*, observamos que con la variable del género del personal trabajador el coeficiente positivo no significativo ($Estimate = 0.288$, $z = 0.225$, $p = 0.822$) sugiere que no hay evidencia suficiente para afirmar una diferencia significativa en las acciones específicas entre los locales con trabajadores hombres y mujeres.

En la tercera fila de la *Tabla 6.*, *Sexo_actorMujer*: El coeficiente positivo y significativo ($Estimate = 2.485$, $z = 2.152$, $p = 0.031$) indica una tendencia significativa hacia una mayor ocurrencia de acciones específicas en locales donde el actor es una mujer.

Interacción *Sexo_trabajadorMujer* y *Sexo_actorMujer*: El coeficiente negativo no significativo ($Estimate = -1.451$, $z = -0.989$, $p = 0.323$) sugiere que no hay evidencia suficiente para afirmar una diferencia significativa en las acciones específicas relacionadas con la dispensación entre los locales con trabajadoras y actrices mujeres.

Variable	Estimate	Std. Error	z value	Pr(> z)
(Intercept)	-2.484906188	1.040828595	-2.387430745	0.016966599
Sexo del trabajador:				
mujer	0.287681725	1.280186791	0.224718554	0.82219823
Sexo del actor: mujer	2.484906188	1.154696278	2.151999826	0.031397368
Sexo del trabajador:				
mujer. Sexo del actor:				
mujer	-1.450832414	1.466757469	-0.98914268	0.322593338

Tabla 5. Resultados GLMM sobre las acciones responsables ante la dispensación de alcohol por género del camarero/a y por género del cliente actriz/actor que solicitaba alcohol de en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper*. Nota: $p < 0.05$ indica significancia estadística.

En el siguiente *Gráfico 43* observamos la ratio de **reacciones responsables realizadas por los profesionales del ocio nocturno por horario de apertura** (con cierre antes o después de las 3:30am) y edad de la población que acude a los locales evaluados. Encontramos que en donde hubo menor ratio de reacciones responsables fue en los establecimientos que cierran tarde y en donde acude una población más joven. En el caso de Valencia, todas las reacciones responsables, menos un caso, ocurrieron en establecimientos que cierran temprano, por lo que podemos considerar que el horario de cierre del establecimiento influye en las acciones responsables de los profesionales del ocio nocturno en

Valencia. La edad de la población que acude en los locales de Valencia marca algunas diferencias, especialmente en el año 2022 (con una ratio para los locales con población adulta de 0.5 y ratio para locales de población joven de 0.2). Se mantiene en ratios similares en los siguientes años. Los resultados para Zaragoza se observan más influenciados por la edad de la población que acude que por el horario del cierre del local. Ya que casi todas, menos un caso, de las acciones responsables registradas, fueron en establecimientos con población adulta.

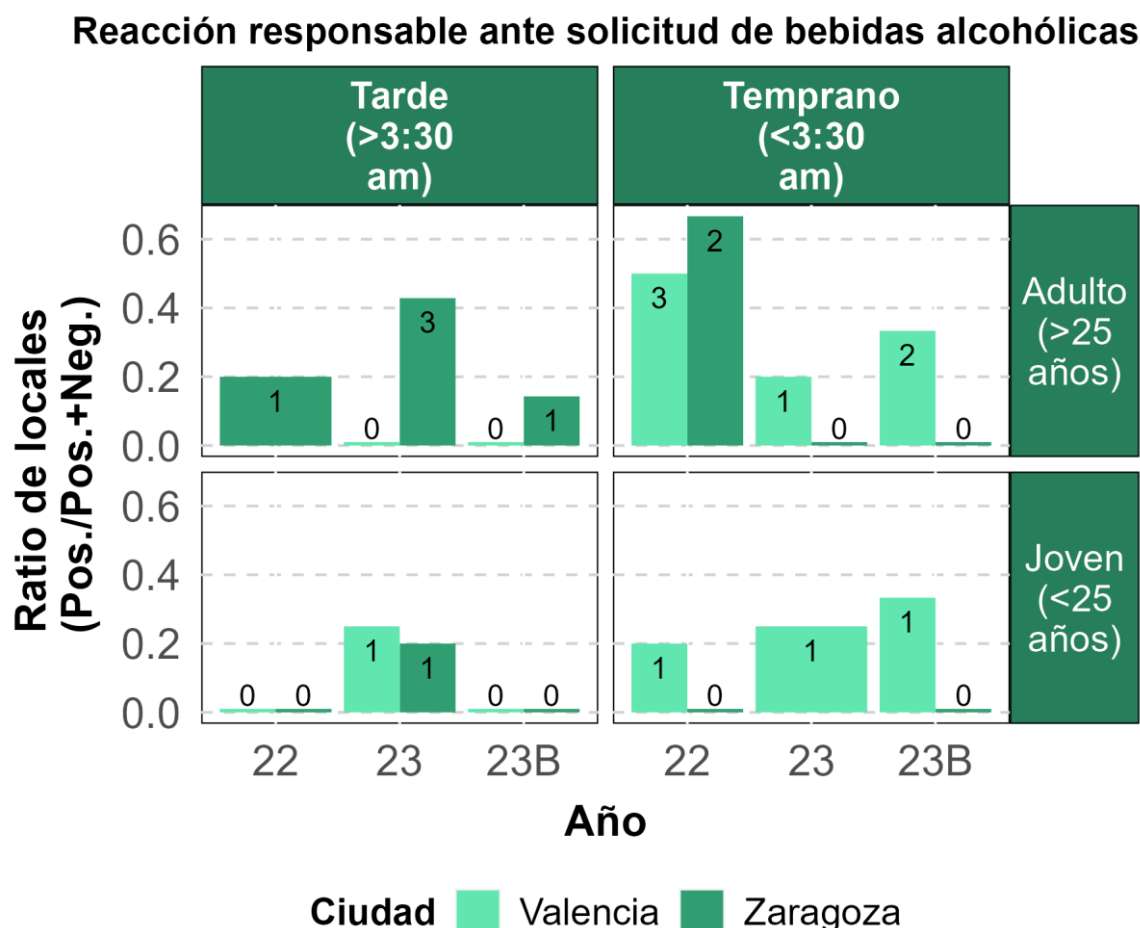


Gráfico 43. Número absoluto y ratio locales con reacciones responsables por horario y edad de la población que acude a los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

En el *Gráfico 44* mostramos la ratio de reacciones responsables alcohol por capacidad (más o menos de 100 personas permitidas) y horario de apertura (con cierre antes o después de las 3:30am) en los locales evaluados. Encontramos una diferencia en Valencia, con una mayor presencia en 2022 y 2023 de reacciones responsables ante la solicitud de alcohol por una persona simulando alta ebriedad en establecimientos pequeños que cierran temprano. En 2023B en Valencia, las acciones responsables en número absoluto fueron mayores en locales pequeños que cierran temprano (2 establecimientos) que en los locales grandes que cierran temprano (1 establecimiento). Pero como el número de locales

grandes evaluados fueron menos en cantidad que los locales pequeños, las ratios de ambos son la misma, un 0.33.

En Zaragoza los resultados son más dispares, y no encontramos una tendencia a lo largo de los años. Por lo que no consideramos que el horario y/o tamaño del local influye en las reacciones responsables de las y los camareros ante la solicitud de bebidas alcohólicas por una persona simulando alta ebriedad.

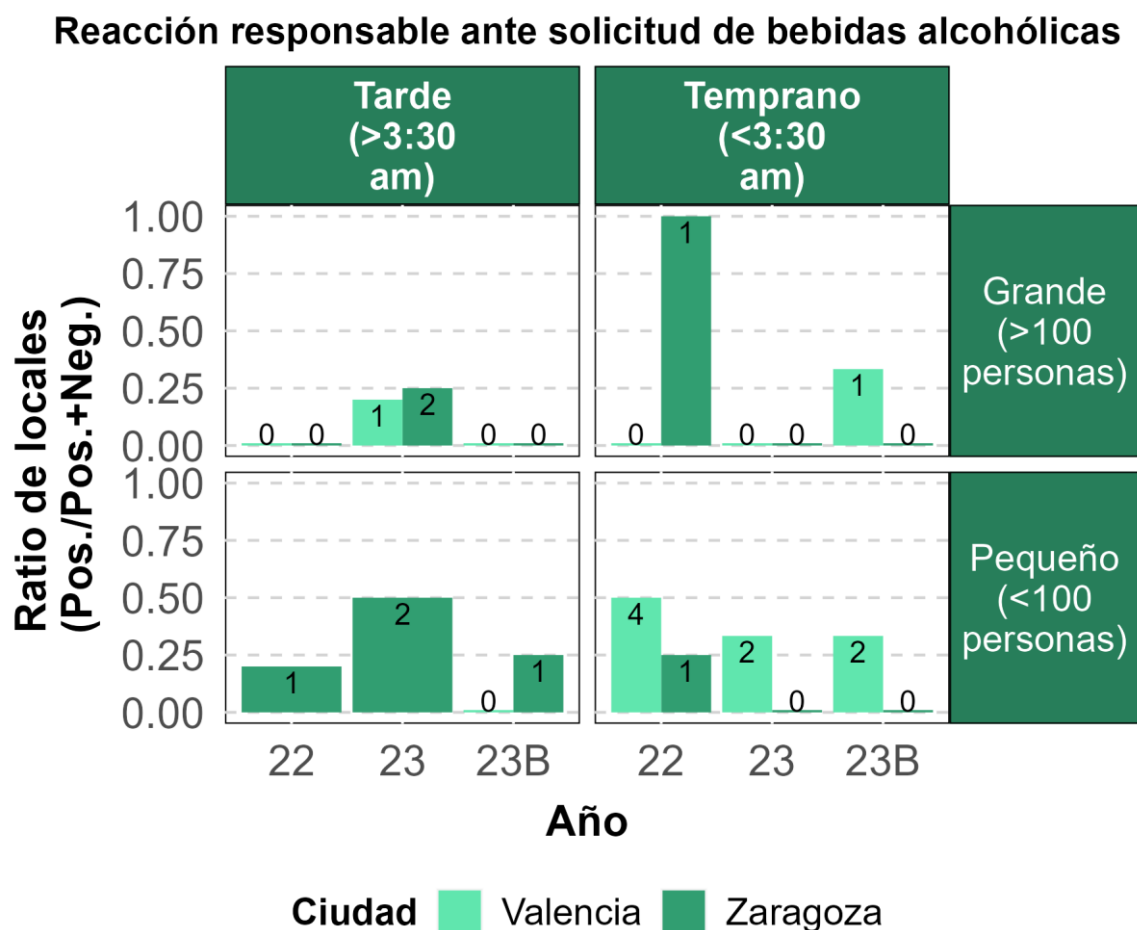


Gráfico 44. Número absoluto y ratio de locales con reacciones responsables alcohol por capacidad y horario de apertura en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en Valencia y Zaragoza en 2022, 2023 y 2023B.

Implementamos un **Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM)** con las siguientes variables consideradas en el modelo:

- Variable de respuesta: reacciones responsables ante la dispensación de alcohol
- Predictores fijos: capacidad pequeña (<100 personas), público adulto (>25 años), horario temprano (<3:30 am)

- Predictor aleatorio: incorporamos un intercepto aleatorio para tener en cuenta la variabilidad entre los locales, siendo algunas medidas repetidas y otros independientes.

Formulamos el modelo de la siguiente manera: $\text{Acciones_dispensación}_2 \sim \text{Capacidad}_2 + \text{Público}_2 + \text{Horario}_2 + (1|ID)$. El modelo siguió una distribución binomial. La significancia de los coeficientes la evaluamos mediante pruebas de hipótesis con valores p asociados. En la *Tabla 6.*, presentamos los coeficientes estimados, errores estándar, valores z y valores p para cada variable del modelo.

Intercepto (AccionesCapaPublHorar_4): El intercepto negativo y altamente significativo (*Estimate* = -2.5783, *z* = -4.132, *p* = 3.6e-05) indica una tendencia hacia una menor ocurrencia de acciones específicas relacionadas con la dispensación en los locales cuando son grandes, dirigidos a jóvenes y cierran tarde.

Capacidad (Capacidad2Pequeño (<100 personas)): El coeficiente positivo no significativo (*Estimate* = 1.5301, *z* = 2.515, *p* = 0.0119) sugiere una posible tendencia hacia un aumento en las acciones específicas en locales pequeños en comparación con los grandes.

Público (Publico2Adulto (>25 años)): El coeficiente positivo no significativo (*Estimate* = 0.7688, *z* = 1.389, *p* = 0.1648) sugiere una posible tendencia hacia un aumento en las acciones específicas en locales dirigidos a un público adulto en comparación con jóvenes.

Horario (Horario2Temprano (<3:30 am)): El coeficiente positivo no significativo (*Estimate* = 0.4285, *z* = 0.752, *p* = 0.4519) sugiere una posible tendencia hacia un aumento en las acciones responsables en locales que cierran temprano (antes de las 3:30 am) en comparación con los que cierran tarde.

Variable	<i>Estimate</i>	<i>Std. Error</i>	<i>z value</i>	<i>Pr(> z)</i>
(Intercept)	-2.5783	0.6240	-4.132	3.6e-05
Capacidad pequeña (<100 personas)	1.5301	0.6083	2.515	0.0119
Público adulto (>25 años)	0.7688	0.5535	1.389	0.1648
Horario temprano (<3:30 am)	0.4285	0.5698	0.752	0.4519

Tabla 6. Resultados GLMM sobre las reacciones responsables ante dispensación de alcohol en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* según su capacidad de personas, público que atiende y horario de cierre.

Nota: p < 0.05 indica significancia estadística

Precio de las bebidas alcohólicas y no alcohólicas

En el *Gráfico 45* indicamos los **precios de las bebidas alcohólicas** (combinado, cerveza y licor fuerte) y de las **bebidas no alcohólicas** (refrescos y agua) en los locales analizados. En primer lugar, observamos diferencias entre las ciudades en las bebidas alcohólicas combinadas, con una mediana que indica un precio más elevado en Valencia que en Zaragoza en todos los años registrados. También la mediana del precio de la cerveza y la mediana del precio del licor fuerte es mayor en Valencia que en Zaragoza en el año 2023B. Un precio más económico y accesible de las bebidas alcohólicas puede estimular su consumo, por lo que en Valencia esta variable reporta un mejor resultado que en Zaragoza.

En el precio de las bebidas no alcohólicas, en los refrescos en 2022 y 2023 hubo una diferencia entre ciudades con un precio más elevado en Valencia, pero en 2023B la mediana de precios se igualó entre ciudades. El precio del agua es más elevado en Valencia que en Zaragoza en 2023, aunque en 2023B desciende a 2.5 € de mediana, mientras que en Zaragoza se mantiene en 2€ de mediana todos los años registrados. Es importante que los establecimientos ofrezcan opciones asequibles para el agua, ya que esto mejora el nivel óptimo de hidratación para equilibrar la deshidratación producida por el consumo de alcohol.

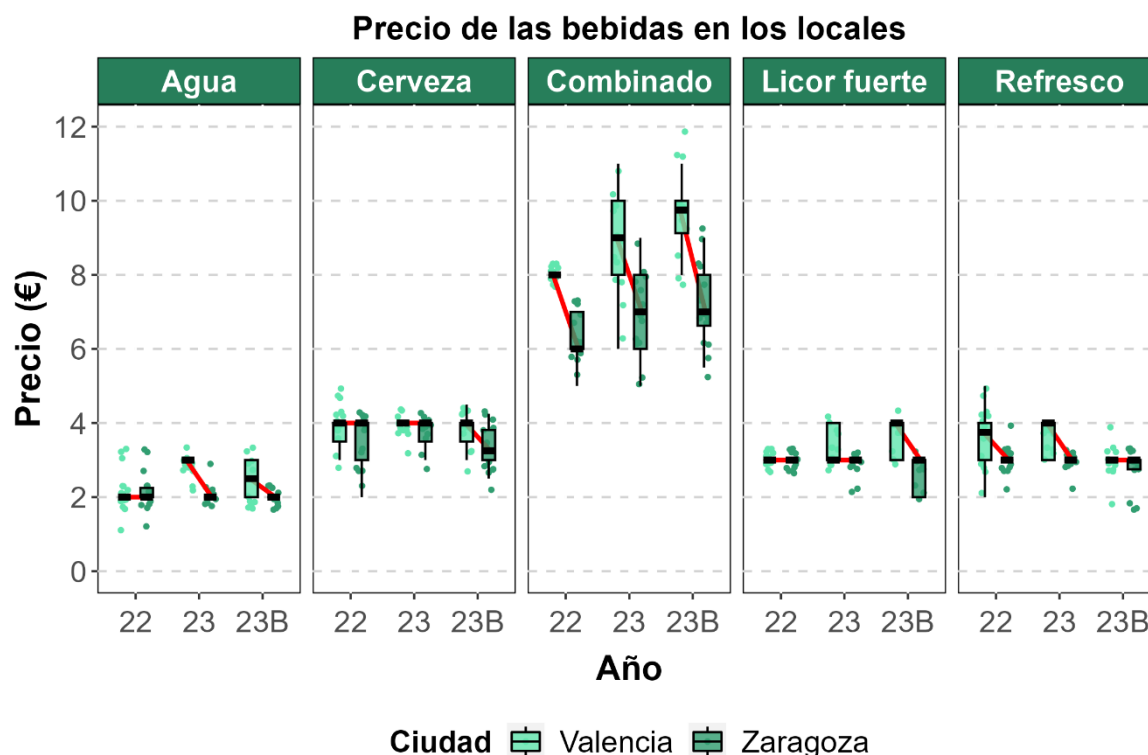


Gráfico 45. Precio en euros de las bebidas en los locales evaluados por la técnica *Mystery Shopper* en cada ciudad en 2022, 2023 y 2023B.

6 INDICADORES

En esta sección, hemos llevado a cabo el análisis de los **indicadores hospitalarios, sanitarios, y policiales** que hemos recibido actualizados. Los indicadores son fundamentales para evaluar el contexto social en donde se implementan programas como el actual, centrados en la prevención de daños relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas en entornos de ocio nocturno.

Nuestro equipo ha realizado un análisis de datos detenido de cada indicador recibido. Hemos aplicado herramientas estadísticas y metodologías apropiadas para extraer información significativa de los datos recopilados. Hemos graficado los datos obtenidos de la Dirección General de Tráfico, del Sistema Estadístico de Criminalidad, de la *Conselleria de Sanitat* de la *Generalitat de València*, de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón y del Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad.

Durante el análisis, nos hemos propuesto identificar tendencias entre los indicadores, con el propósito de comprender más a fondo el contexto general y evaluar el impacto de nuestras intervenciones a medio y largo plazo. Asimismo, hemos comparado los datos obtenidos en diferentes periodos para detectar posibles cambios o mejoras en los resultados.

Es crucial destacar que hemos llevado a cabo este análisis de manera rigurosa, respetando la confidencialidad de los datos. Todo el proceso se ha realizado conforme a las disposiciones legales vigentes, garantizando la protección de la información sensible.

Número de accidentes de tráfico, datos absolutos para Valencia y Zaragoza, 2015-2022

En el *Gráfico 46* mostramos en números absolutos los **fallecidos en accidentes de tráfico** desde 2015 a 2022 en Valencia y Zaragoza.

En Valencia, observamos un aumento constante en el número de fallecidos en accidentes de tráfico desde 2015 hasta 2018, año en el cual fallecieron 88 personas en accidentes viales. A partir de esa fecha encontramos un descenso pronunciado hasta 2021 con una cifra de 47 fallecidos. En 2022, observamos un ascenso en la cifra de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia.

En Zaragoza, los datos muestran números más bajos que Valencia. En 2018 observamos un pico con una cifra de 48 fallecidos. En 2019 y 2021 hay un descenso, pero la cifra aumenta a 45 fallecidos en accidentes de tráfico en 2022.

En el siguiente *Gráfico 47* observamos las cifras en números absolutos a nivel nacional en comparación con las cifras de Valencia y Zaragoza. A nivel nacional, el año 2017 obtuvo la cifra más alta,

con un total de 1830 fallecidos por accidentes de tráfico. Desciende en 2020 a una cifra de 1370 fallecidos, y vuelve a ascender en 2022 a 1746 fallecidos.

En resumen, a partir de 2018 encontramos en las dos ciudades y a nivel nacional un descenso de los fallecimientos por accidentes viales. Este descenso, a nivel nacional es todavía mayor a partir de 2020, probablemente por factores externos como la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2. En cambio, en la ciudad de Zaragoza el año 2020 no registra un descenso. Encontramos que de forma común en las dos ciudades y a nivel nacional hay un ascenso de 2021 a 2022 de la cifra de fallecidos por accidentes viales.

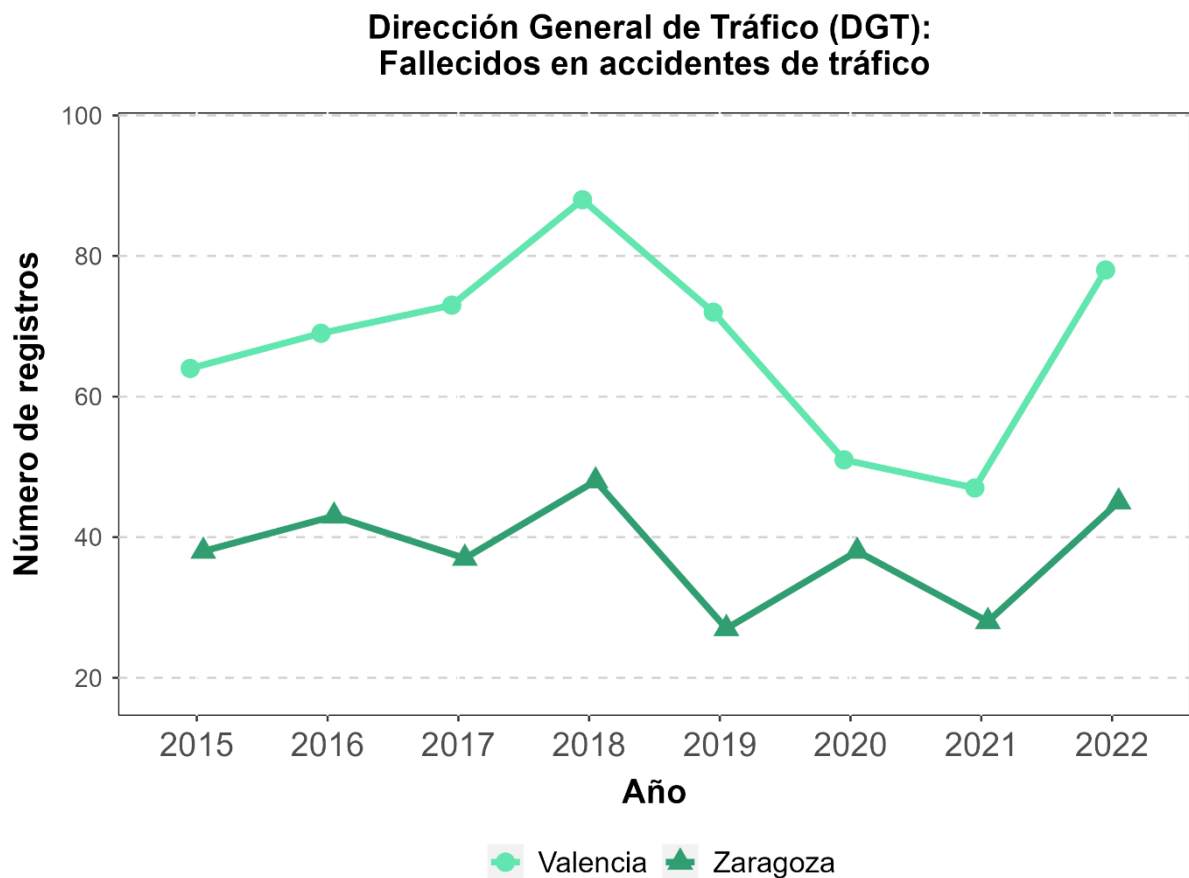


Gráfico 46. Número absoluto de registros de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia y Zaragoza, 2015-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General de Tráfico.



Gráfico 47. Número absoluto de registros de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia, Zaragoza y a nivel nacional, 2015-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General de Tráfico.

Número de atenciones de urgencias por accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas e intoxicaciones por otras sustancias.

En el *Gráfico 48* representamos el número de atenciones de urgencias relacionadas con accidentes de tráfico entre las 20:00 y las 8:00 en Valencia y Zaragoza desglosado por género. En Valencia observamos una progresión ascendente en el número de accidentes, con un incremento cada año a partir del 2019. En 2022 en Valencia obtenemos la cifra más alta con 611 atenciones de urgencias. En Zaragoza hubo primero un pequeño descenso entre 2018 y 2020. Después se triplicaron los casos de atenciones de urgencias en un año, de la cifra de 172 atenciones en urgencias en 2020 a 553 atenciones de urgencias en 2021. Se mantuvo en una cifra muy similar el siguiente año en 2022. Tanto los

hombres como las mujeres muestran una tendencia similar de ascenso, con un número menor de casos de atenciones de urgencias en las mujeres que en los hombres en ambas ciudades.

En conclusión, en ambas ciudades observamos un ascenso a lo largo de los años. En Zaragoza especialmente en 2021 y en Valencia desde 2020 (se triplica el número de atenciones en urgencias por accidentes de tráfico entre 2020 y 2022).

En el *Gráfico 48* también representamos el recuento de **atenciones de urgencia relacionadas a casos de intoxicaciones etílicas entre las 20:00 y las 8:00** en las ciudades de Valencia y Zaragoza desglosado por género. En este contexto, destacamos que las cifras en Valencia son consistentemente más elevadas que las de Zaragoza. En Valencia, se evidencia inicialmente un descenso, registrando 1296 atenciones en 2018. En el año 2020, estas atenciones disminuyen a 758. Sin embargo, en 2021 experimentan un marcado aumento, alcanzando las 1834 atenciones, y continúan creciendo en el año siguiente, llegando a 2179 atenciones.

Por otro lado, en Zaragoza, el número de atenciones en urgencias por intoxicaciones etílicas se mantiene relativamente estable desde 2018 hasta 2020. No obstante, observamos un aumento significativo en 2021 y 2022, llegando a un total de 663 atenciones en urgencias, una cifra notablemente inferior a la reportada en Valencia. En términos de género, en Zaragoza no se aprecian diferencias significativas. En cambio, en Valencia, destacamos que el número de atenciones en urgencias es mayor en hombres (1136 atenciones en 2022) que en mujeres (809 atenciones en 2022), manteniendo una tendencia consistente a lo largo de los años.

En el *Gráfico 48* indicamos el número de **atenciones de urgencias relacionadas con casos de intoxicaciones por consumo de otras sustancias entre las 20:00 y las 8:00** en Valencia y Zaragoza desglosado por género. Observamos un ascenso pronunciado en el año 2021 tanto en Valencia (799 atenciones de urgencias) como en Zaragoza (207 atenciones de urgencias). En 2022 en las dos ciudades la cifra desciende. Valencia obtiene unas cifras más altas que Zaragoza. En el *Gráfico 48* observamos que en Valencia en 2021 la cifra de atenciones de urgencias a los hombres (521 atenciones) es superior que el de las mujeres (258 atenciones).

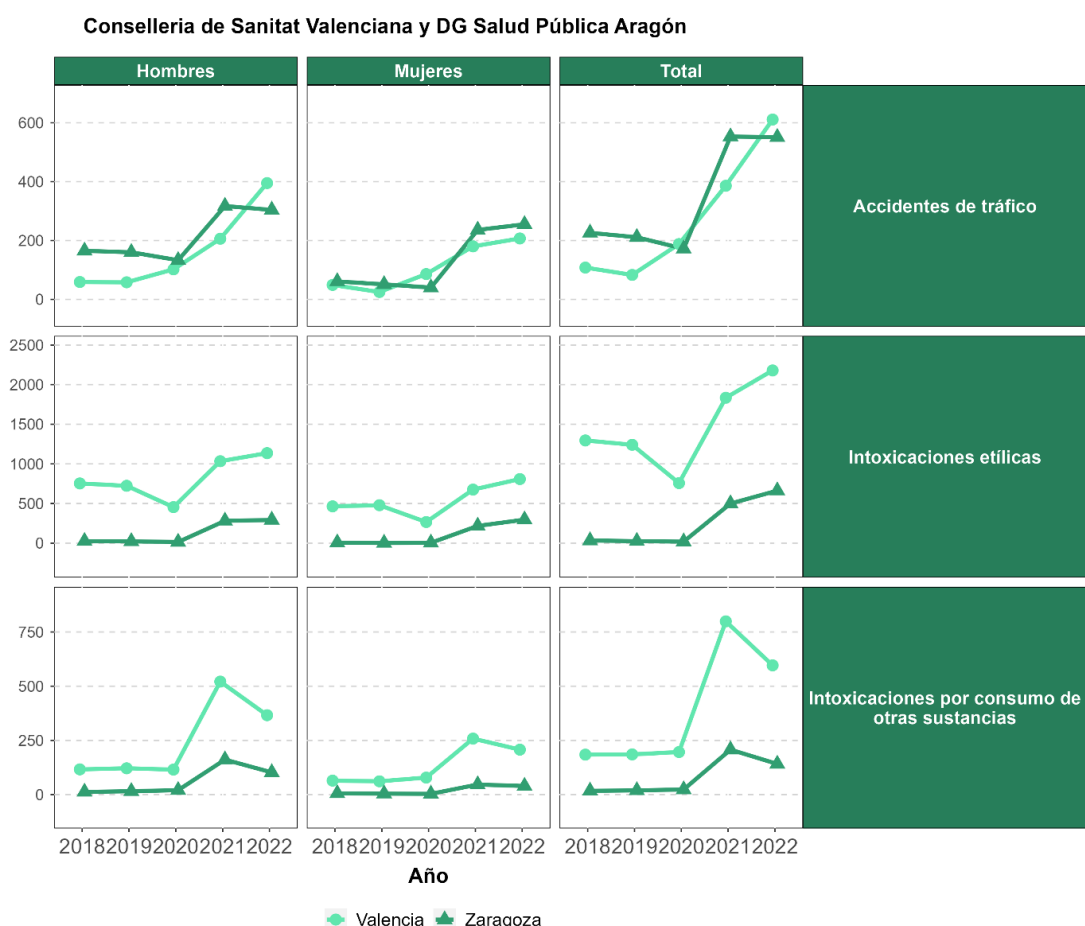


Gráfico 48. Número absoluto de atenciones en urgencias por accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas e intoxicaciones por consumo de otras sustancias entre las 20:00 y las 8:00, por género en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos de la *Conselleria de Sanitat de la Generalitat de València* y Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón.

Número de atenciones de urgencias por agresiones y abusos de carácter sexual, por agresiones y peleas y por casos de violencia de género y machista

En el *Gráfico 49* ilustramos el número de **atenciones de urgencias relacionadas con agresiones y abusos de carácter sexual entre las 20:00 y las 8:00** en Valencia y Zaragoza desglosado por género. Se evidencian disparidades significativas entre ambas ciudades, siendo Valencia la que presenta cifras considerablemente más elevadas en comparación con Zaragoza, que apenas registra incidentes de este tipo.

En particular, en Valencia observamos un incremento a partir de 2020, alcanzando un total de 159 atenciones de urgencias en 2022. De este total, 132 corresponden a mujeres. La representa-

ción gráfica resalta que las atenciones de urgencia por agresiones y abusos de carácter sexual en Valencia son notablemente superiores en mujeres en comparación con hombres, como ilustramos claramente en el gráfico.

El *Gráfico 49* también ofrecemos una representación del **número de atenciones de urgencias relacionadas con agresiones y peleas entre las 20:00 y las 8:00** en Valencia y Zaragoza, desglosadas por género. Observamos que entre 2018 y 2020, las cifras en Valencia superaron a las de Zaragoza y se mantuvieron estables. Sin embargo, en 2021, se registra un aumento drástico en Zaragoza. El número de atenciones pasa de 31 en 2020 a 1045 en 2021 y a 1230 en 2022. En Valencia, la cifra también experimenta un incremento anual, alcanzando 670 atenciones en 2022, una cifra considerable, aunque significativamente inferior a la reportada en Zaragoza.

Al examinar los datos desglosados por género, observamos que en Valencia no hay una gran diferencia entre hombres y mujeres hasta el año 2022, donde la cifra de hombres aumenta, marcando una diferencia más pronunciada (422 hombres y 210 mujeres). En Zaragoza, en 2022, también se registra un mayor número de atenciones de urgencias por agresiones y peleas en hombres (694 atenciones) en comparación con mujeres (536 atenciones).

Finalmente, en el *Gráfico 49* presentamos el **número de atenciones de urgencias relacionadas con casos de violencia de género y machista entre las 20:00 y las 8:00** en Valencia y Zaragoza, desglosadas por género. Es importante mencionar que las urgencias relacionadas con casos de violencia de género y machista incluyen diversos diagnósticos como: ataque por medios no especificado, agresión por sustancias corrosivas y causticas, mordedura humana, violación, malos tratos infantiles, malos tratos psicológicos/emocionales, agresión por ahorcamiento y estrangulación, y abandono de niños (alimenticio).

Hasta el año 2020, observamos cifras bajas y bastante similares entre ambas ciudades. Sin embargo, en 2021, en Zaragoza, se registra un aumento drástico en el número de atenciones de urgencias por casos de violencia de género, alcanzando la cifra de 1052. En 2022, este número se mantiene significativamente elevado con 1023 atenciones médicas, destacando que la cifra es mayor en el género masculino (566 atenciones) que en el género femenino (457 atenciones).

Por otro lado, en Valencia, el número de atenciones comienza a aumentar a partir de 2021, llegando a un total de 116 atenciones de urgencias en 2022. No obstante, estas cifras son considerablemente menores en comparación con las registradas en Zaragoza.

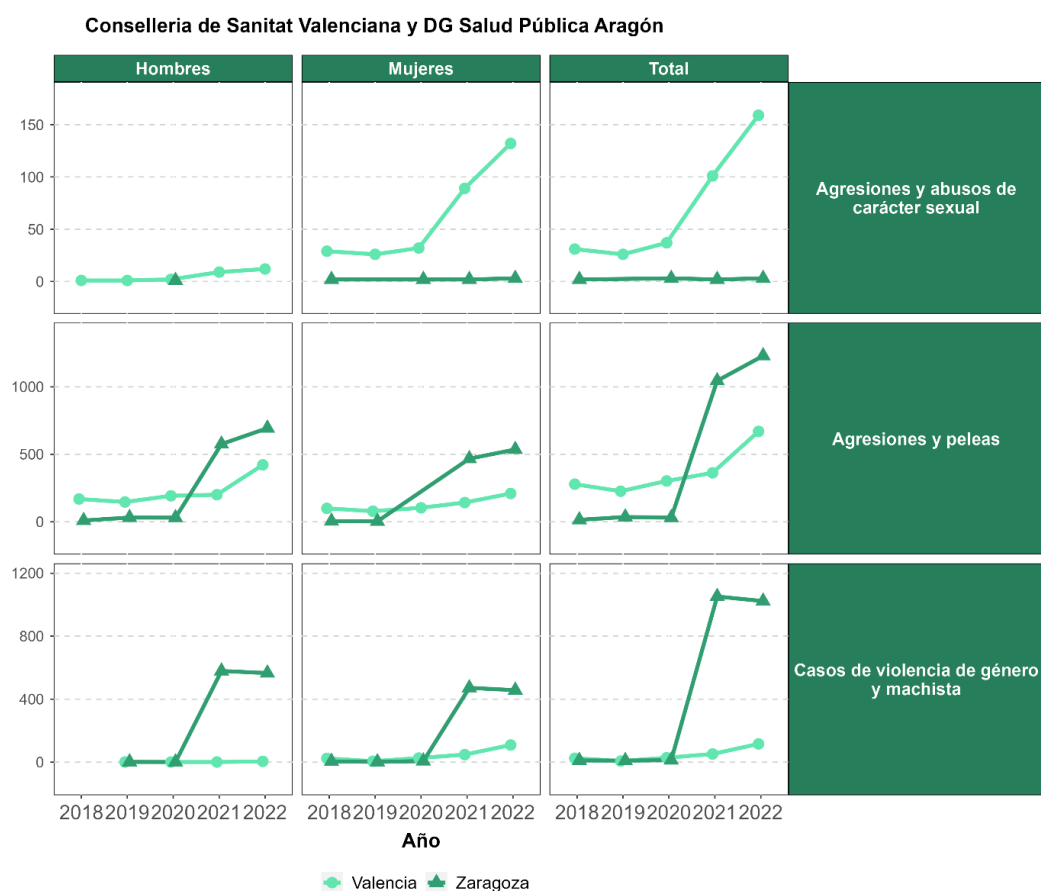


Gráfico 49. Número absoluto de atenciones en urgencias por agresiones y abusos por carácter sexual, agresiones y peleas y casos de violencia de género y machista entre las 20:00 y las 8:00, por género en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos de la *Conselleria de Sanitat de la Generalitat de València* y Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón.

Infracciones a la LOPSC 4/2015 por hechos relacionados con drogas, 2018-2022

El *Gráfico 50* indicamos el número de infracciones de los artículos 36.16, 36.17, 36.18 y 36.19 de la Ley Orgánica 4/2015, de Protección de la Seguridad Ciudadana (LOPSC 4/2015). Los valores presentados corresponden a datos absolutos anuales para Valencia, Zaragoza y a nivel nacional durante el periodo de 2018 a 2022.

En primer lugar, mostramos las **infracciones del artículo 36.16** LOPSC 4/2015, a saber, «El consumo o la tenencia ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, aunque no estuvieran destinadas al tráfico, en lugares, vías, establecimientos públicos o transportes colectivos, así como el abandono de los instrumentos u otros efectos empleados para ello en los citados lugares».

A nivel nacional, observamos una disminución de este tipo de infracciones en 2020, seguida de un aumento en 2021 que finalmente se estabiliza en 2022 con un total de 146456 infracciones reportadas. En el caso de Valencia, tras alcanzar su cifra más alta en 2019 con 10669 infracciones, se registra una mejora constante descendiendo a 2526 infracciones en 2022. De manera similar, en Zaragoza, se evidencia una mejora, partiendo de 9424 infracciones en 2018 y disminuyendo a 3574 infracciones en 2022.

En el *Gráfico 50*, mostramos el número de **infracciones del artículo 36.18** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La ejecución de actos de plantación y cultivo ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en lugares visibles al público, cuando no sean constitutivos de infracción penal». A nivel nacional, apreciamos una disminución hasta el año 2020, seguida de un ligero aumento en 2021; sin embargo, se evidencia una tendencia descendente al comparar las 391 infracciones registradas en 2018 con las 123 infracciones reportadas en 2022. En el caso de Zaragoza, no identificamos cambios significativos a lo largo de los años contemplados. En Valencia, aunque se registra un mayor número de infracciones, también exhibe una tendencia descendente, pasando de 52 infracciones en 2018 a 12 infracciones en 2022.

En el *Gráfico 50* observamos el número de **infracciones del artículo 36.19** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La tolerancia del consumo ilegal o el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en locales o establecimientos públicos o la falta de diligencia en orden a impedirlos por parte de los propietarios, administradores o encargados de estos». A nivel nacional, destacamos la disminución en 2020 que se mantiene en niveles similares hasta 2022. En el caso de Valencia, las cifras de infracciones son notoriamente bajas y muestran escasas variaciones a lo largo de los años. Por otro lado, en Zaragoza, observamos un descenso significativo, pasando de 33 infracciones en 2018 a 11 en 2022.

Por último, en el *Gráfico 50* mostramos el número de **infracciones al artículo 36.17** de la LOPSC 4/2015, a saber, «El traslado de personas, con cualquier tipo de vehículo, con el objeto de facilitar a éstas el acceso a drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, siempre que no constituya delito». A nivel nacional, se nota una disminución inicial en 2020 que posteriormente experimenta un aumento, llegando a un total de 102 infracciones. En Zaragoza, no se registra ninguna infracción en 2022. En cuanto a Valencia, las cifras son consistentemente bajas, comenzando en 2018 con 13 infracciones, descendiendo en los años siguientes y volviendo a alcanzar las 13 infracciones en 2022.

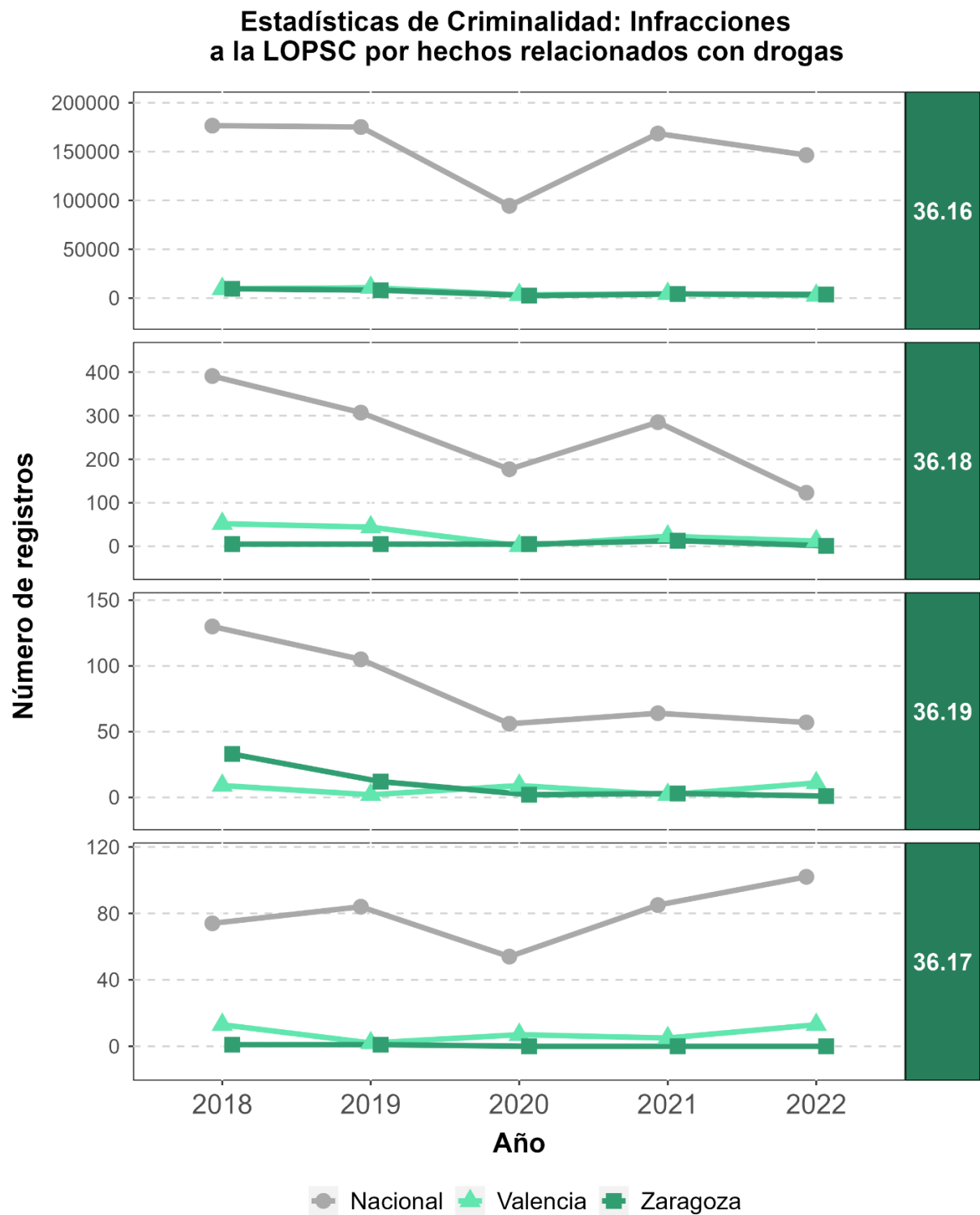


Gráfico 50. Número de infracciones a la LOPSC 4/2015 por hechos relacionados con drogas a nivel nacional, Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Estadística de Criminalidad de la Dirección General de Coordinación y Estudios.

Infracciones a la LOPSC 4/2015 por hechos relacionados con la seguridad ciudadana colectiva, 2018-2022

En el *Gráfico 51* indicamos los valores en datos absolutos anuales para Valencia y Zaragoza entre 2018 y 2022 para varias **infracciones del artículo 37** de la Ley Orgánica 4/2015, de Protección de la Seguridad Ciudadana (LOPSC 4/2015).

El **artículo 37.04** de la LOPSC 4/2015, a saber, «Las faltas de respeto y consideración cuyo destinatario sea un miembro de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el ejercicio de sus funciones de protección de la seguridad, cuando estas conductas no sean constitutivas de infracción penal». Observamos en el *Gráfico 51* un número mayor de registros en Valencia que en Zaragoza a partir del año 2020, y un aumento de Valencia desde 2020 a 2022.

El **artículo 37.07** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La ocupación de cualquier inmueble, vivienda o edificio ajenos, o la permanencia en ellos, en ambos casos contra la voluntad de su propietario, arrendatario o titular de otro derecho sobre el mismo, cuando no sean constitutivas de infracción penal. Asimismo, la ocupación de la vía pública con infracción de lo dispuesto por la Ley o contra la decisión adoptada en aplicación de aquella por la autoridad competente. Se entenderá incluida en este supuesto la ocupación de la vía pública para la venta ambulante no autorizada». Observamos en el *Gráfico 51* cifras similares entre las dos ciudades a excepción del año 2020 en Zaragoza que registra números superiores a Valencia.

El **artículo 37.05** de la LOPSC 4/2015, a saber «La realización o incitación a la realización de actos que atenten contra la libertad e indemnidad sexual, o ejecutar actos de exhibición obscena, cuando no constituya infracción penal». Encontramos en el *Gráfico 51* un descenso de las cifras hasta 2020, después Valencia aumenta y Zaragoza se mantiene estable.

El **artículo 37.09** de la LOPSC 4/2015, a saber, «Las irregularidades en la cumplimentación de los registros previstos en esta Ley con trascendencia para la seguridad ciudadana, incluyendo la alegación de datos o circunstancias falsos o la omisión de comunicaciones obligatorias dentro de los plazos establecidos, siempre que no constituya infracción penal». Observamos en el *Gráfico 51* que Zaragoza tuvo cifras casi nulas todos los años registrados. Valencia tuvo cifras superiores a Zaragoza todos los años, con un leve aumento en 2022.

El **artículo 37.01** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La celebración de reuniones en lugares de tránsito público o de manifestaciones, incumpliendo lo preceptuado en los artículos 4.2, 8, 9, 10 y 11 de la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, cuya responsabilidad corresponderá a los organizadores o promotores». Observamos en el *Gráfico 51* que Zaragoza tuvo cifras casi nulas todos los años registrados. Valencia tuvo cifras superiores a Zaragoza todos los años, con un leve aumento en el número de registros de Valencia en 2021.

El **artículo 37.06** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La proyección de haces de luz, mediante cualquier tipo de dispositivo, sobre miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para impedir o dificultar el ejercicio de sus funciones». En el *Gráfico 51* las cifras en ambas ciudades son muy bajas, en todos los años registrados, con un mayor número en Valencia que en Zaragoza desde 2019.

El **artículo 37.03** de la LOPSC 4/2015, a saber, «El incumplimiento de las restricciones de circulación peatonal o itinerario con ocasión de un acto público, reunión o manifestación, cuando provoquen alteraciones menores en el normal desarrollo de los mismos». En el *Gráfico 51* las cifras en ambas ciudades son muy bajas, en todos los años registrados, con un mayor número en Valencia que en Zaragoza en 2019 y 2020.

En resumen, el número de registros de **infracciones del artículo 37** de la Ley Orgánica 4/2015 muestra una tendencia a aumentar a partir de 2020 en Valencia, con algunas excepciones como el artículo 37.03 que en vez de aumentar disminuye a partir de 2019. También observamos que el número de registros son iguales o mayores en Valencia que en Zaragoza en todas las infracciones mostradas en el *Gráfico 51*, menos en la infracción del artículo 37.07 en donde Zaragoza tuvo mayores registros.

INDICADORES

Estadísticas de Criminalidad: Infracciones a la LOPSC por hechos relacionados con la seguridad ciudadana colectiva

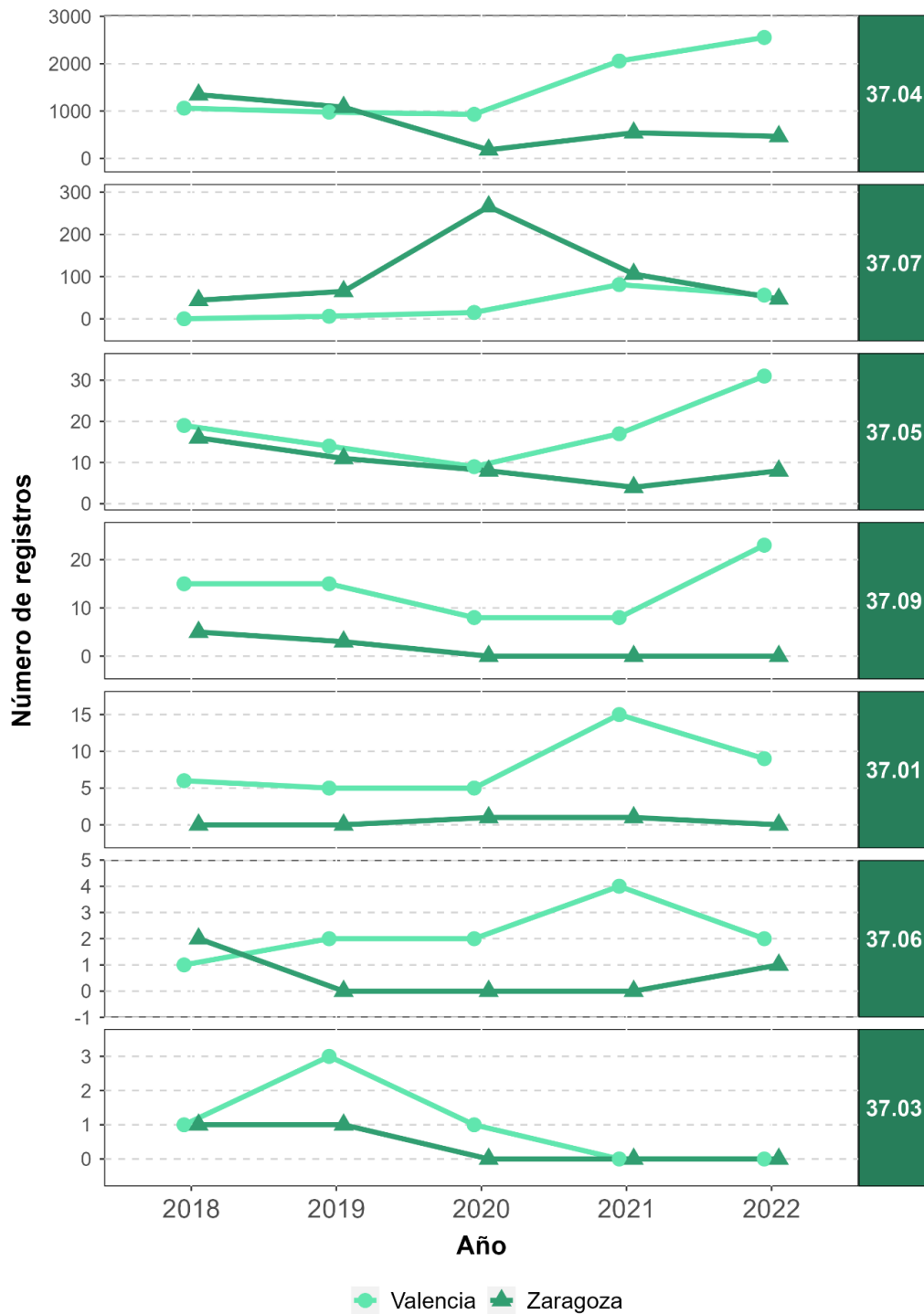


Gráfico 51. Número de infracciones al artículo 37 LOPSC 4/2015 por hechos relacionados a la seguridad ciudadana colectiva en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Estadística de Criminalidad de la Dirección General de Coordinación y Estudios.

El *Gráfico 52* indica el número de **infracciones del artículo 37** de la Ley Orgánica 4/2015, de Protección de la Seguridad Ciudadana (LOPSC 4/2015), en Valencia y Zaragoza entre 2018 y 2022.

El **artículo 37.13** de la LOPSC 4/2015, a saber, «Los daños o el deslucimiento de bienes muebles o inmuebles de uso o servicio público, así como de bienes muebles o inmuebles privados en la vía pública, cuando no constituyan infracción penal». En el *Gráfico 52* observamos un aumento en el número de registros en Valencia a partir del 2020 y un descenso de los registros en Zaragoza a partir de 2019.

El **artículo 37.11** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La negligencia en la custodia y conservación de la documentación personal legalmente exigida, considerándose como tal la tercera y posteriores pérdidas o extravíos en el plazo de un año». En el *Gráfico 52* observamos cifras superiores en Valencia en todos los años registrados a excepción de 2020.

El **artículo 37.17** de la LOPSC 4/2015, a saber, «El consumo de bebidas alcohólicas en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos cuando perturbe gravemente la tranquilidad ciudadana». En el *Gráfico 52* encontramos en Zaragoza mayor número de registro de infracciones que en Valencia, con un leve descenso en Zaragoza a lo largo de los años registrados.

El **artículo 37.14** de la LOPSC 4/2015, a saber, «El escalamiento de edificios o monumentos sin autorización cuando exista un riesgo cierto de que se ocasionen daños a las personas o a los bienes». En el *Gráfico 52* observamos que Valencia tuvo un número mayor de registros que Zaragoza en 2018, 2019 y 2020.

El **artículo 37.16** de la LOPSC 4/2015, a saber, «Dejar sueltos o en condiciones de causar daños animales feroces o dañinos, así como abandonar animales domésticos en condiciones en que pueda peligrar su vida». En el *Gráfico 52* encontramos que el número de registros en Valencia aumenta a partir de 2021, en cambio en Zaragoza observamos un descenso de las cifras a partir de 2019.

El **artículo 37.15** de la LOPSC 4/2015, a saber, «La remoción de vallas, encintados u otros elementos fijos o móviles colocados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para delimitar perímetros de seguridad, aun con carácter preventivo, cuando no constituya infracción grave». En el *Gráfico 52* observamos que la cifra de registros desciende en Zaragoza en 2020 y en Valencia aumenta hasta disminuir en 2022.

El **artículo 37.10** de la LOPSC 4/2015, a saber, «El incumplimiento de la obligación de obtener la documentación personal legalmente exigida, así como la omisión negligente de la denuncia de sustracción o extravío». Encontramos en el *Gráfico 52* cifras similares entre las ciudades hasta 2021, en donde son superiores en Valencia que en Zaragoza.

INDICADORES

El artículo 37.12 de la LOPSC 4/2015, a saber, «La negativa a entregar la documentación personal legalmente exigida cuando se hubiese acordado su retirada o retención». En el *Gráfico 52* las cifras son nulas todos los años registrados menos en Valencia en 2022.

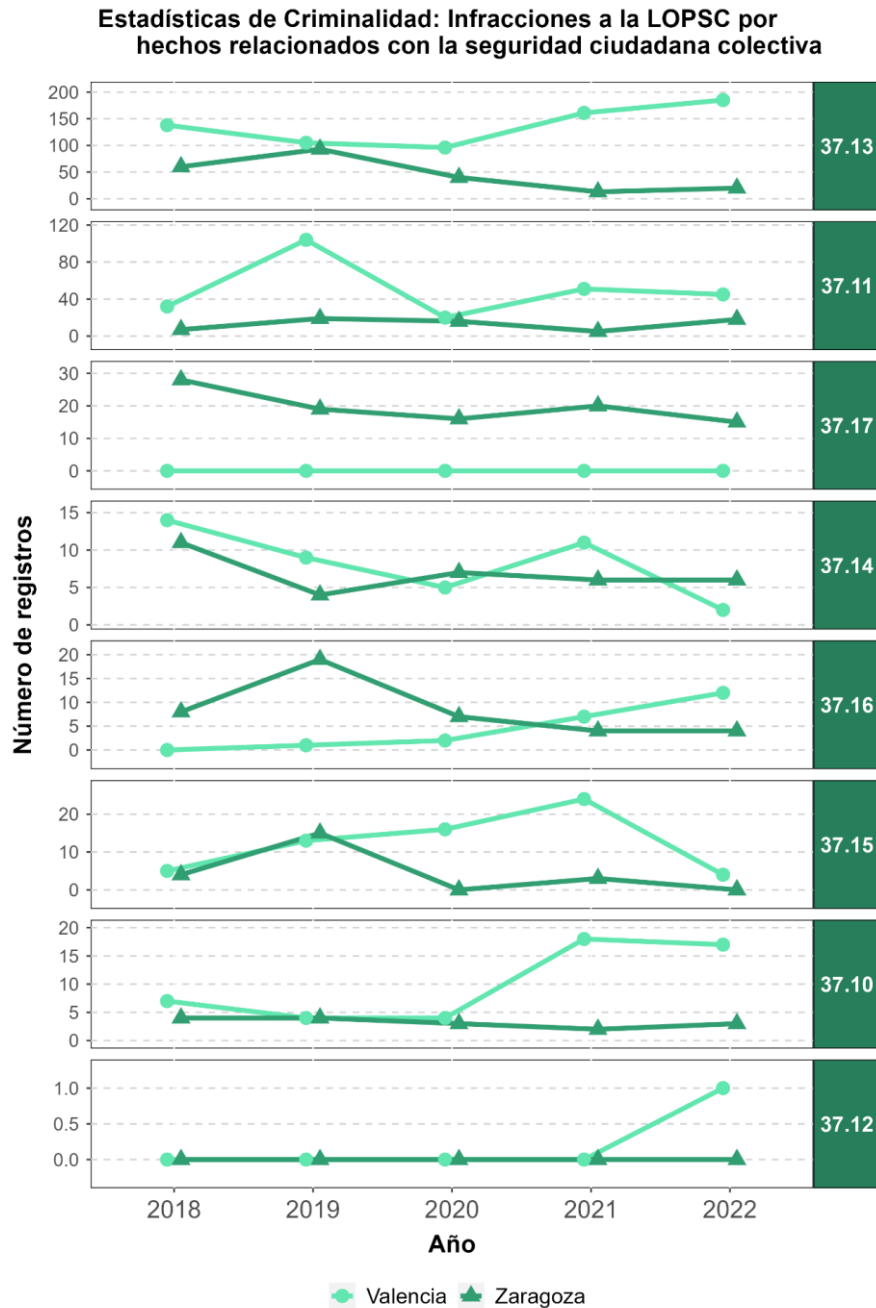


Gráfico 52. Número de infracciones al artículo 37 LOPSC 4/2015 por hechos relacionados a la seguridad ciudadana colectiva en Valencia y Zaragoza, entre 2018-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Estadística de Criminalidad de la Dirección General de Coordinación y Estudios.

En conclusión, el número de registros de **infracciones del artículo 37** de la Ley Orgánica 4/2015 muestra una tendencia a cifras iguales o superiores en Valencia que en Zaragoza a excepción de las infracciones al artículo 37.17, en donde el número de registros es mayor en Zaragoza. Para las infracciones al artículo 37.16, inicia en 2018 una cifra superior en Zaragoza, pero estas descienden y para 2022 las cifras son superiores en Valencia que en Zaragoza.

Indicadores sanitarios, 2018-2022

Obtuvimos de la *Conselleria de Sanitat* de la *Generalitat de València*, de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón y del Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad **indicadores sanitarios** que nos permiten evaluar la magnitud de impacto en la salud de los ciudadanos.

En el *Gráfico 53* observamos un aumento del **gasto sanitario público por habitante protegido**, tanto a nivel nacional, como en la Comunidad Valenciana y la Comunidad de Aragón. En 2018 el gasto sanitario público a nivel nacional fue de 1459 por habitante, y en 2021 fue de 1768 por habitante protegido. El gasto sanitario en Valencia fue similar al nacional. Zaragoza tuvo un gasto sanitario mayor, en 2018 fue de 1620 por habitante y en 2021 fue de 1890 por habitante.

En el *Gráfico 53* indicamos la **frecuencia de urgencias de atención primaria**. La frecuencia es mayor en la Comunidad Valenciana y en la Comunidad de Aragón en comparación el nivel nacional. La Comunidad Valenciana tuvo un descenso en 2020 y después aumenta la frecuencia de urgencias en atención primaria hasta alcanzar 1158 en 2022. La Comunidad de Aragón inicia en 2018 con una frecuencia de 760 y luego muestra un descenso en la frecuencia hasta alcanzar en 2022 una frecuencia de 661, cifra muy cercana al nivel nacional en 2022 que es de 693.

En el *Gráfico 53* mostramos la **frecuencia de urgencias hospitalarias**. Observamos una tendencia muy similar en las dos comunidades autónomas y a nivel nacional con un descenso de la frecuencia muy pronunciado en 2020, que aumenta en 2021. Al comparar las dos comunidades autónomas y a nivel nacional, en 2018 la frecuencia es mayor a nivel nacional. En 2021 es levemente menor en la Comunidad de Valencia (frecuencia de 553) que en la comunidad de Aragón y nivel nacional (frecuencia de 591 en ambas).

Por último, en el *Gráfico 53* observamos el número absoluto de **víctimas mortales por accidentes de tráfico**. A nivel nacional la cifra inicia en 2018 en 1806 víctimas, desciende en 2020 y vuelve a aumentar los siguientes años alcanzado en 2022 de 1746 defunciones. Entre la Comunidad de Aragón y la Comunidad Valenciana encontramos diferencias con cifras más altas en la Comunidad Valenciana. Hay muy poca variación entre los años. En la Comunidad de Aragón en 2018 hay una cifra de

INDICADORES

85 víctimas de accidentes de tráfico, que desciende a 80 víctimas en 2022. En la Comunidad Valenciana hay 183 defunciones por accidentes de tráfico en 2018 y desciende a 175 en 2022.

Sistema Nacional de Salud: principales indicadores sanitarios

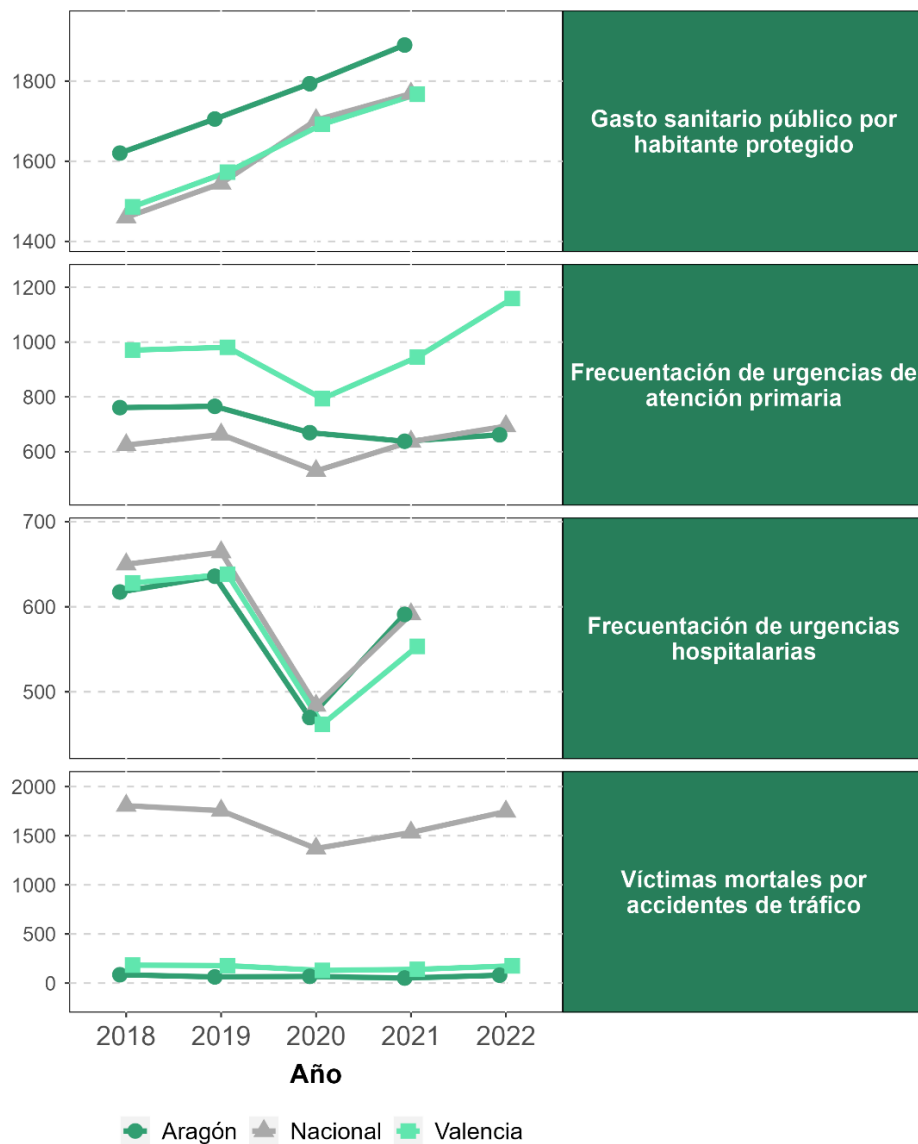


Gráfico 53. Indicadores sanitarios en relación con el gasto sanitario, frecuencia de urgencias y víctimas por accidentes de tráfico en la Comunidad Valenciana, la Comunidad de Aragón y a nivel nacional, entre 2018-2022.

Fuente: Elaboración propia con datos de la *Conselleria de Sanitat de la Generalitat de València*, de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón y del Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad.

En el *Gráfico 54* observamos el **porcentaje de consumidores de cannabis en escolares de 14 a 18 años**, entre 2016 y 2023. El porcentaje de la Comunidad de Aragón es muy similar al nivel nacional en 2016 y 2019. Pero en 2023, la Comunidad de Aragón tuvo un 23,6% de consumidores de cannabis

mientras que el nivel nacional es 21.7%. La Comunidad de Valencia tuvo en 2016 un 31.7% de consumidores de cannabis en esa franja de edad, que es un porcentaje mayor que el nivel nacional. Después desciende a lo largo de los años y en 2023 tuvo un 22,3% de consumidores de cannabis, un porcentaje muy similar al del nivel nacional.

En el *Gráfico 54* mostramos la **prevalencia de consumo de tabaco en población adulta**, que desciende en las dos comunidades autónomas y a nivel nacional entre 2017 y 2020. En 2017 las comunidades de Aragón y Valencia tenían una mayor prevalencia de consumo de tabaco que el nivel nacional. Pero, en 2020, la Comunidad de Aragón consigue disminuir esa prevalencia de consumo a 17.76, mientras que a nivel nacional y la Comunidad de Valencia tienen una prevalencia de 19.8.

Indicamos, en el *Gráfico 54*, la **tasa de mortalidad por suicidio** por cada 100 mil habitantes entre 2018 y 2021. A nivel nacional la tasa aumenta de un 7.26 en 2018 a un 8.01 en 2021. En la Comunidad de Aragón disminuye en 2020 a una tasa de 7.07 pero aumenta al año siguiente en 2021 a 8.11. En la Comunidad Valenciana aumenta en 2019 y disminuye los siguientes años hasta llegar a una tasa de 7.5 en 2021.

Por último, en el *Gráfico 54* mostramos el **porcentaje de bebedores de riesgo de alcohol** entre 2017 y 2020. A nivel nacional y en la Comunidad de Aragón no hay gran variación entre los años, con un porcentaje levemente mayor a nivel nacional (un 1.27%) que en la Comunidad de Aragón (un 1.15%) en 2020. En la Comunidad Valenciana observamos un aumento del porcentaje de bebedores de riesgo de alcohol, de un 0.66% en 2017 a un 2.16% en 2020.

INDICADORES

Sistema Nacional de Salud: principales indicadores sanitarios

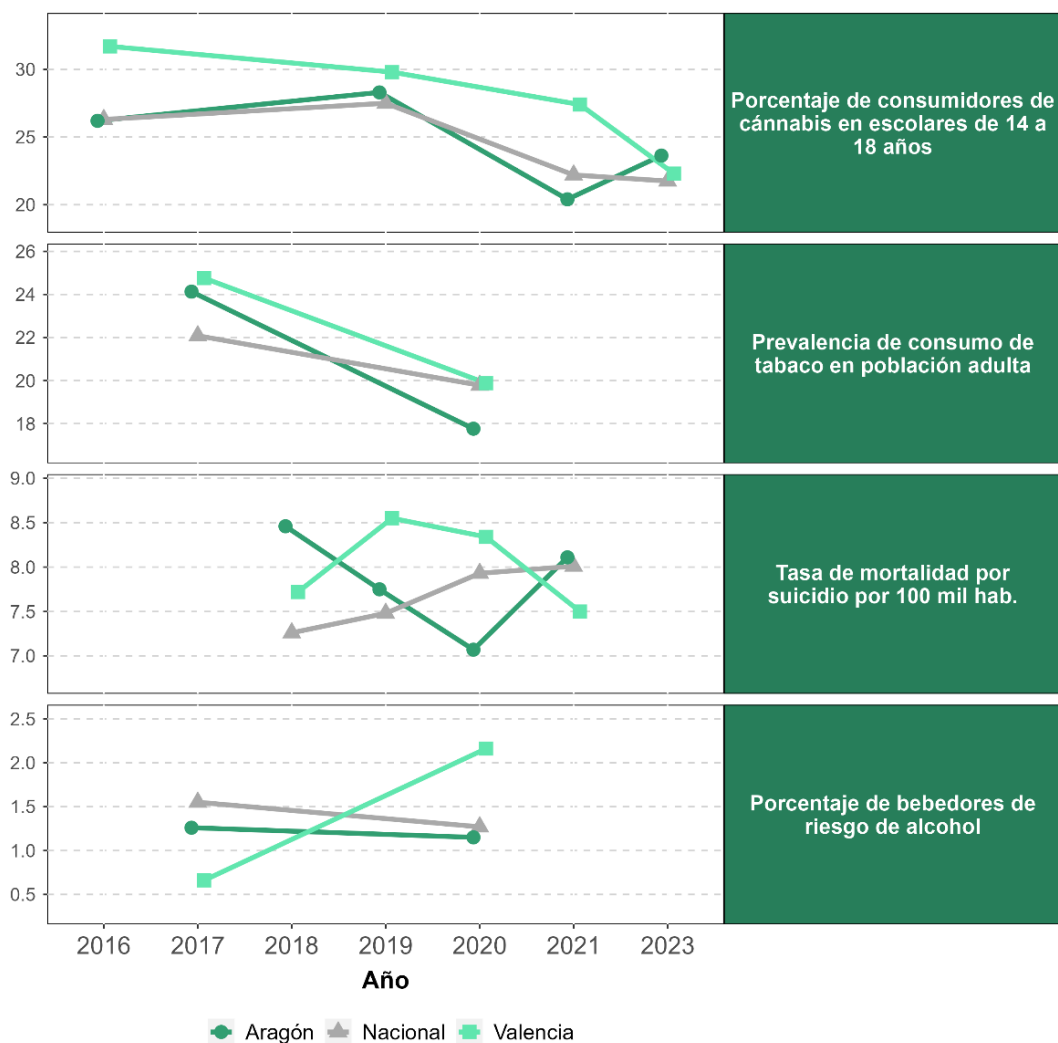


Gráfico 54. Indicadores sanitarios en relación con el consumo de sustancias y tasa de mortalidad por suicidio, en la Comunidad Valenciana, la Comunidad de Aragón y a nivel nacional, entre 2016-2023.

Fuente: Elaboración propia con datos de la *Conselleria de Sanitat de la Generalitat de València*, de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón y del Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad.

Conclusiones de los indicadores hospitalarios, sanitarios y policiales

Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de los indicadores hospitalarios, sanitarios y policiales actualizados. El equipo de Episteme realizó un análisis riguroso de los datos recibidos desde diversas fuentes, aplicando herramientas estadísticas y metodologías apropiadas para extraer información significativa.

En relación con los **accidentes de tráfico**:

- Aumento constante en el número de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia hasta el 2018, seguido de un descenso pronunciado hasta 2021. Observamos un posterior aumento en 2022.
- En Zaragoza se registran cifras más bajas que Valencia en general.
- A nivel nacional se observa un descenso desde 2018, con un aumento de la cifra de fallecidos en accidentes de tráfico en 2022.

En relación con las **atenciones de urgencia** por accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas e intoxicaciones por otras sustancias:

- Aumento progresivo en Valencia y en Zaragoza en los últimos años (hasta 2022).
- En atenciones en urgencias por accidentes de tráfico, las cifras aumentan en 2021 en Zaragoza y en Valencia desde 2020.
- Aumento en 2021 y 2022 en las atenciones por intoxicaciones etílicas en Valencia. Con cifras menores que Valencia, también en Zaragoza se observa un aumento en dichos años.
- Las atenciones de urgencias por casos de intoxicaciones por consumo de otras sustancias diferentes al alcohol son más elevadas en Valencia que en Zaragoza. En 2022 desciende en ambas ciudades.
- En las atenciones de urgencias por agresiones y abusos de carácter sexual, agresiones y peleas y casos de violencia de género y machista, Valencia mostró en general cifras considerablemente más altas en agresiones sexuales, pero Zaragoza registró un aumento drástico en agresiones y peleas y casos de violencia de género a partir de 2021.

En relación con los **indicadores sanitarios**:

- Observamos un aumento del gasto sanitario público por habitante tanto a nivel nacional como en la Comunidad Valenciana y la Comunidad de Aragón, con tendencia al alza desde 2018 hasta 2021.
- Se registró una mayor frecuencia de urgencias de atención primaria en ambas comunidades autónomas en comparación con el nivel nacional, aunque con variaciones temporales.
- Las urgencias hospitalarias mostraron una tendencia similar en las dos comunidades autónomas y a nivel nacional, con un descenso pronunciado en 2020 seguido de un aumento en 2021.
- La Comunidad Valenciana registró cifras más altas en comparación a la Comunidad de Aragón, con una variación mínima a lo largo de los años.

En relación con el **consumo de sustancias**:

- Observamos una prevalencia de consumo de cannabis y tabaco que descendió en ambas comunidades autónomas y a nivel nacional entre 2016 y 2020.
- El porcentaje de bebedores de riesgo de alcohol mostró un aumento en la Comunidad Valenciana entre 2017 y 2020, mientras que se mantuvo estable a nivel nacional y en la Comunidad de Aragón.

En relación con la **tasa de mortalidad por suicidio**:

- Observamos variaciones entre las comunidades y a nivel nacional, con aumentos y descensos en diferentes años, destacando un incremento general a nivel nacional de 2018 a 2021.

En relación con los indicadores de **infracciones por hechos relacionados con drogas**:

- En el consumo o tenencia ilícita de drogas en lugares públicos a nivel nacional hubo una disminución en 2020, seguido de un aumento en 2021 y estabilización en 2022. En Valencia y en Zaragoza las infracciones descendieron de 2019 a 2022.
- En relación con los actos de plantación ilícita de drogas en lugares públicos a nivel nacional y en Valencia hubo una disminución de infracciones. En Zaragoza no hubo cambios significativos.

7 RESULTADOS DE LA IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TENDENCIAS: ANÁLISIS DE INTERACCIÓN ENTRE VARIABLES RELEVANTES

Relación entre el tipo de convivencia, la percepción de consumo de alcohol y la frecuencia de salir de noche

Consideramos que una convivencia acompañada podía influir en un mayor consumo de alcohol y por ello analizamos dicha variable en las respuestas sobre la frecuencia de salir de noche y en las respuestas de la percepción de la borrachera. En el grupo de vivir acompañado incluimos los casos en los que se afirmó convivir con alguien, excluyendo aquellos que indicaron vivir solo o que no proporcionaron información sobre su convivencia. En el grupo de vivir solo incluimos los registros de las personas encuestadas que indicaron vivir solas.

Analizamos la frecuencia de salir en el barrio y en general según el estado de convivencia de la población encuestada. En el *Gráfico 55* observamos los resultados de la población que contestó vivir acompañada y en el *Gráfico 56* los resultados de la población que contestó vivir sola.

En la pregunta sobre la **frecuencia de salir en general** observamos cambios solo en el año 2021, en donde la frecuencia de salir fue mayor en la población que vive sola que en acompañada. Encontramos mayores variaciones en las respuestas a la pregunta de la **frecuencia de salir en el barrio**. Desde 2022, en Valencia la mediana de frecuencia de fiesta de las personas que viven acompañados es de 1 vez al mes. En cambio, para las personas valencianas que viven solas la mediana fue de 2-3 veces al mes. Es decir que de forma consistente las medianas de las respuestas fueron de una **frecuencia de salir más elevada en la población que vive sola que en la población que vive acompañada en Valencia**. En Zaragoza, en 2022 y 2023^B las medianas fueron iguales para ambos grupos de convivencia, pero en 2021 y 2023 la mediana de frecuencia de salir de las personas que viven solas fue mayor que la mediana de los que viven acompañados.

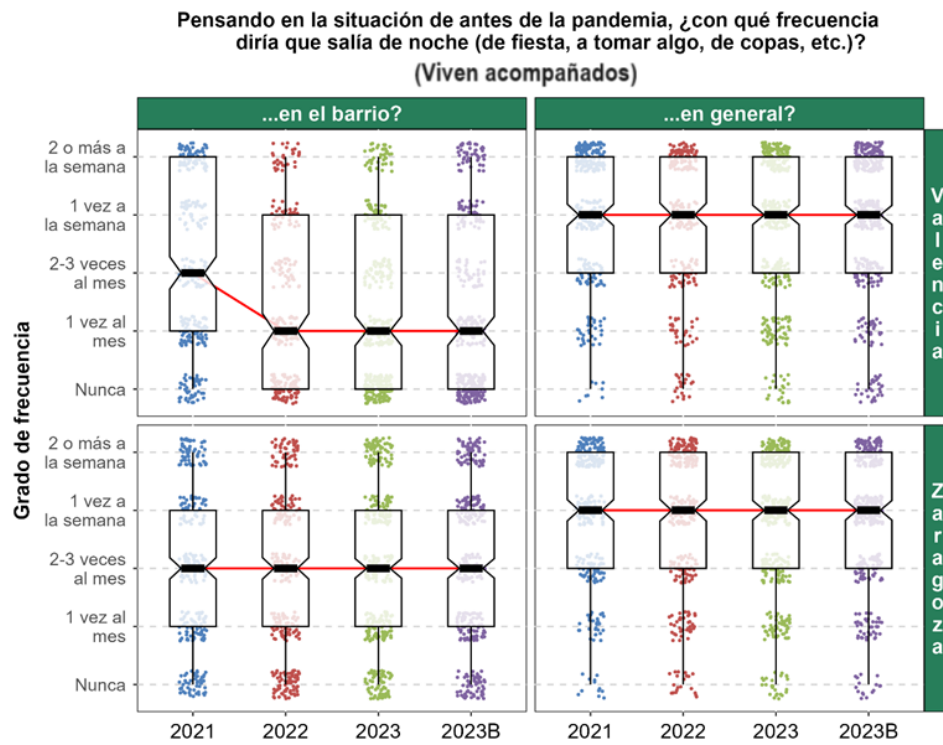


Gráfico 55. Grado de frecuencia de salir de noche antes de la pandemia en general de los valencianos y zaragozanos y de salir en el barrio encuestado (Ruzafa o «Casco histórico») en 2021, 2022, 2023 y 2023B por población que vive acompañada.

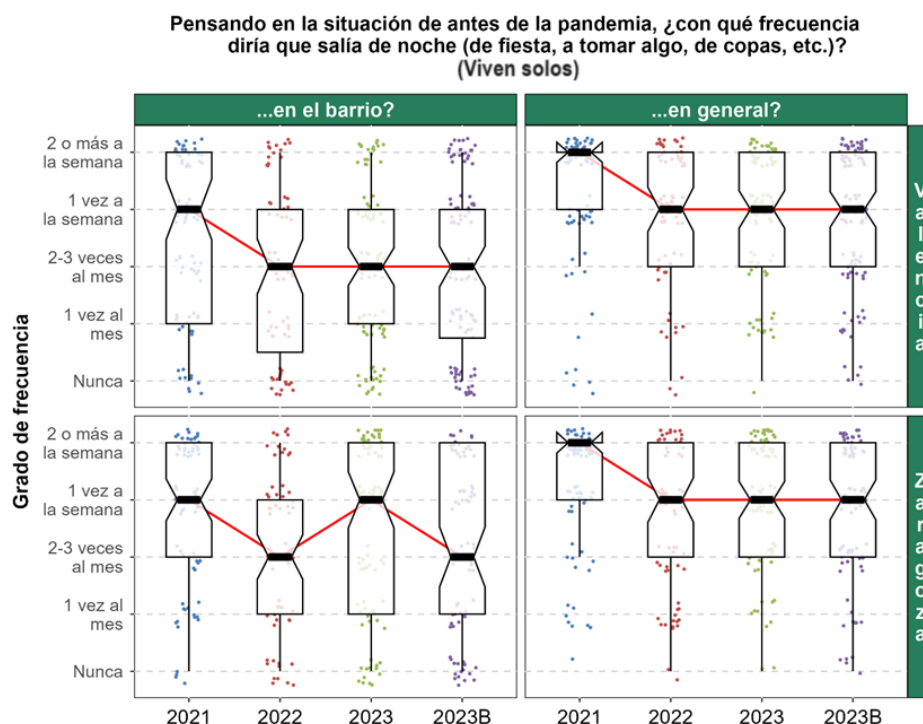


Gráfico 56. Grado de frecuencia de salir de noche antes de la pandemia en general de los valencianos y zaragozanos y de salir en el barrio encuestado (Ruzafa o «Casco histórico») en 2021, 2022, 2023 y 2023B por población que vive sola.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Analizamos la percepción del consumo de alcohol ajeno y propio, según el estado de convivencia de la población encuestada. En el *Gráfico 57* observamos los resultados de la población que contestó vivir acompañada y en el *Gráfico 58* los resultados de la población que contestó vivir sola.

Encontramos variaciones en la percepción del estado de ebriedad según si la persona encuestada vive sola o acompañada. En Valencia en 2023B, en la pregunta sobre el «nivel de borrachera ideal para pasárselo bien», las personas que viven solas contestaron de mediana un nivel «Bajo», mientras que aquellos que viven acompañados respondieron de mediana un nivel «Medio». Es decir que, en 2023B entre la población encuestada que vive sola en Valencia, se consideró que el nivel de borrachera ideal para pasárselo bien era más bajo que en otros años encuestados y más bajo que la población que vive acompañada.

En cambio, en otras preguntas, como el «nivel de borrachera al final de la noche» o el «nivel de borrachera ahora mismo», las medianas de la población que vive sola fueron mayores que la población que vive acompañada. Por ejemplo, para la pregunta sobre el «nivel de borrachera al final de la noche», en Zaragoza la población que vive sola mantuvo la mediana en 2023B en un nivel «Medio», mientras que en 2023B la población que vive acompañada bajó su mediana a un nivel «Bajo». En

2022, para la pregunta sobre el «nivel de borrachera ahora mismo» tanto en Valencia como en Zaragoza, la mediana fue más alta en la población que vive sola que la mediana de la población que vive acompañado.

En resumen, en Valencia encontramos que en 2023B la población que vive sola percibe que el nivel de borrachera para pasárselo bien fue menor (un nivel «Bajo») que la población que vive acompañada, que contestó de mediana un nivel «Medio». En cambio, en 2022 en Valencia las personas que viven solas contestaron de mediana tener niveles mayores tanto al nivel de borrachera esperado como el actual al realizar la encuesta. En Zaragoza, las medianas fueron superiores en la población que vive sola en 2022 para la pregunta del nivel de borrachera en ese momento, como en 2023B para la pregunta sobre el nivel de borrachera al final de la noche.

Por ello podemos concluir que estos datos sugieren que en ambas ciudades las personas que viven solas tuvieron un grado de frecuencia de salir mayor que aquellas que viven acompañadas. También concluimos que el nivel de consumo de alcohol realizado y esperado fue mayor en la población que vive sola que la que vive acompañada.

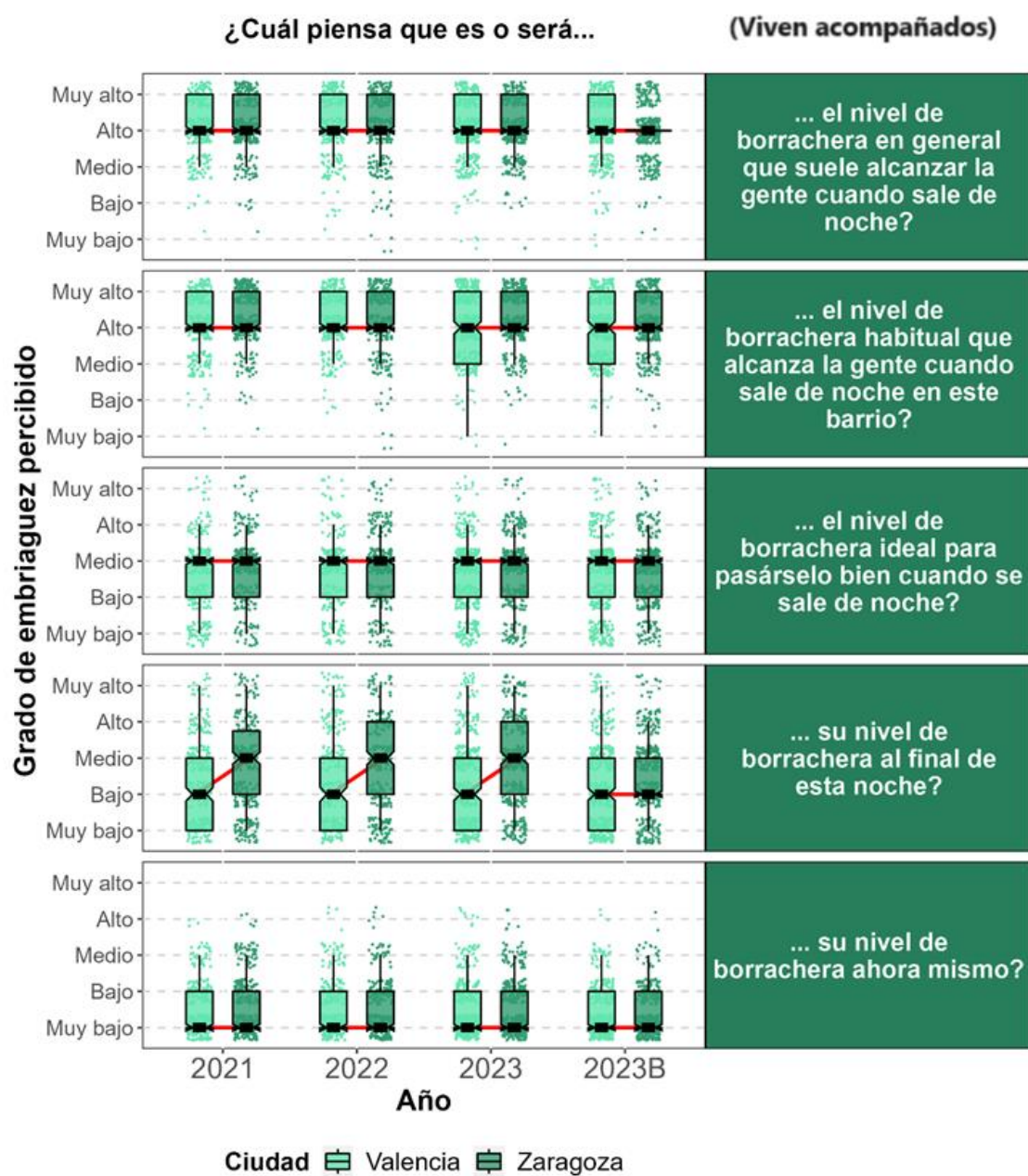


Gráfico 57. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población que vive acompañada.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

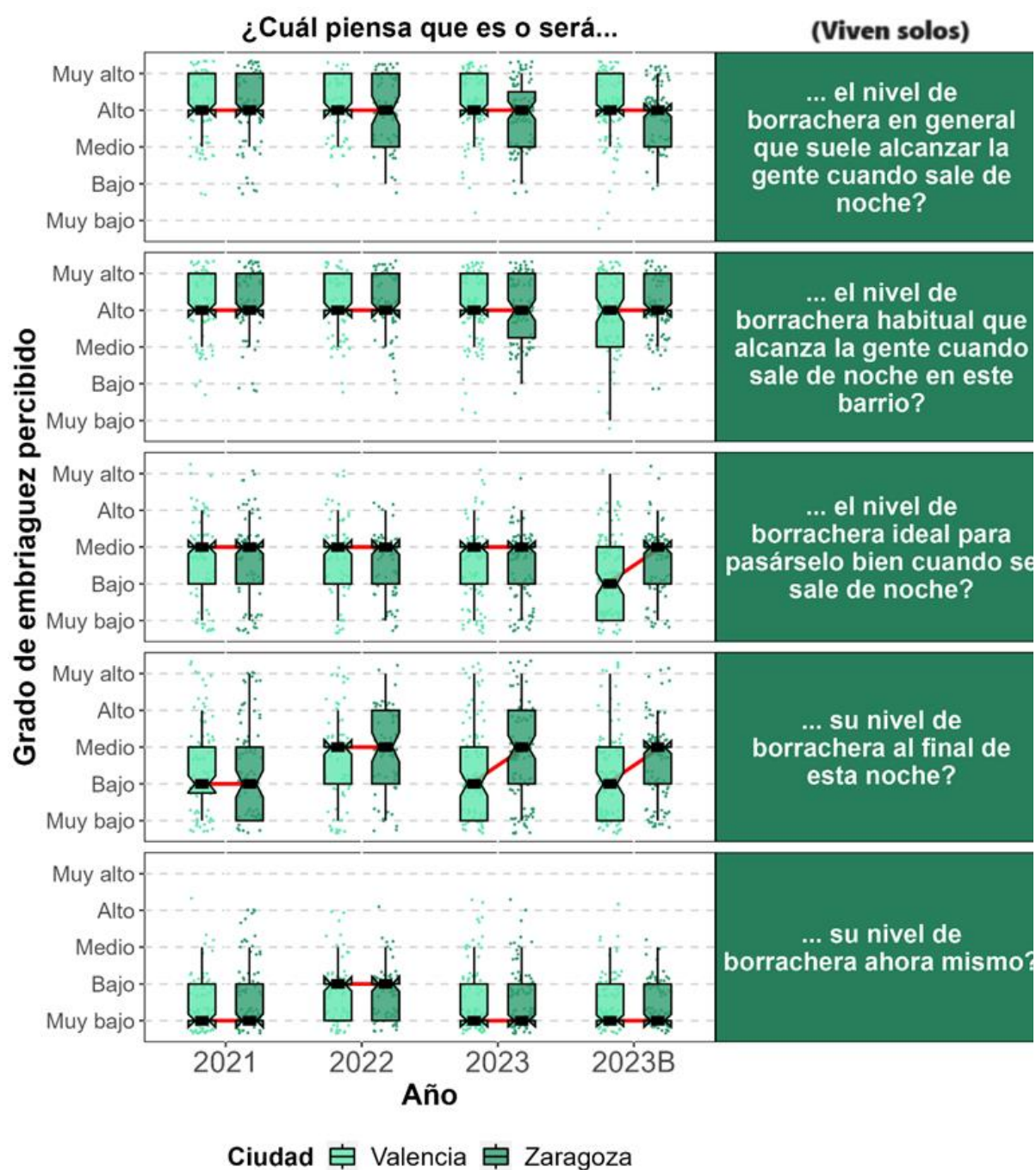


Gráfico 58. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población que vive solo.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio».

Relación entre el lugar de ocio nocturno y la percepción de dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez

En las encuestas realizadas, preguntamos a la población el lugar o lugares donde ya había consumido o planeaba consumir alcohol. Analizamos que en las respuestas hay un aumento de las respuestas que eligieron la discoteca como lugar para consumir alcohol. En Valencia en 2021 un 2% de la población contestó asistir a discotecas como lugar para consumir alcohol. En 2023B el porcentaje aumentó a 15%. Para representarlo en los gráficos, seleccionamos los casos en los que se afirmó la presencia en un lugar de ocio tipo discoteca.

En el *Gráfico 59* analizamos la interacción entre la variable de elegir la **discoteca como lugar de consumo de alcohol** y el porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta «¿En el último año, le han servido alcohol yendo muy borracho en el barrio?». Observamos en Zaragoza, que la población que eligió la discoteca como lugar para consumir alcohol contestó haber recibido alcohol yendo ya borracho o borracha en un porcentaje mayor que Valencia en 2021 y 2023B. En 2023 los porcentajes fueron iguales en las dos ciudades (un 62%), y en 2022 fue superior en Valencia (un 62%) que en Zaragoza (un 56%).

Al comparar estos resultados con toda la población encuestada, encontramos que, a excepción de Zaragoza en 2022, los demás años registrados y en ambas ciudades el porcentaje de respuestas afirmativas fue mayor en las personas que contestaron elegir la discoteca como lugar para consumir alcohol que los resultados de la población total encuestada. Los porcentajes de respuestas afirmativas en Valencia de la población total encuestada fueron un 51% en 2021, un 46% en 2022, un 44% en 2023 y un 39% en 2023B. Los porcentajes de respuestas afirmativas de la población valenciana que acude a discotecas fueron un 62%, en 2021, 2022 y 2023 un 62%, y un 56% en 2023B. Es decir que los datos sugieren que **la población valenciana que acude a discotecas a consumir alcohol contestó en un mayor porcentaje haber recibido alcohol yendo ya borracho/a**. En Zaragoza, las respuestas afirmativas de la población total encuestada fueron un 71% en 2021, un 61% en 2022 y 2023 y un 54% en 2023B. Los porcentajes de la población zaragozana que acude a discotecas fueron un 73% en 2021, un 56% en 2022, un 62% en 2023 y un 67% en 2023B.

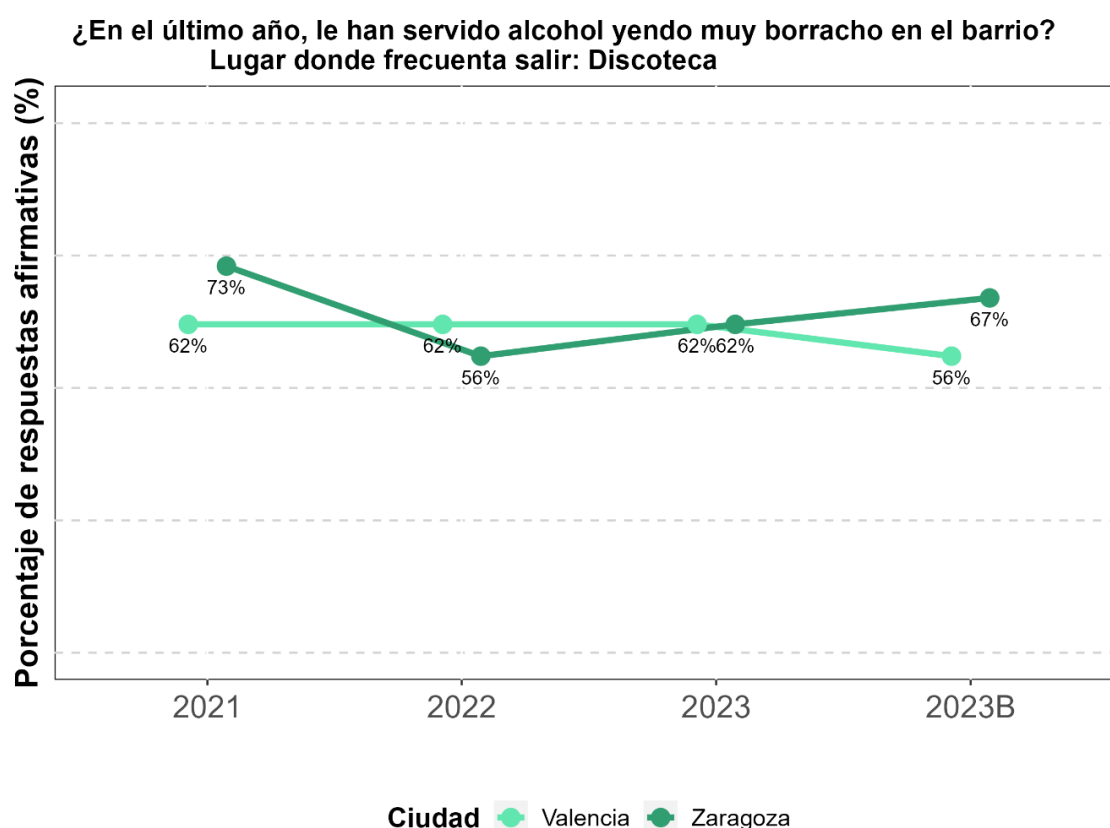


Gráfico 59. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol las discotecas.

En el *Gráfico 60* analizamos por **género** la interacción entre la variable de elegir la **discoteca como lugar de consumo de alcohol** y el porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta «¿En el último año, le han servido alcohol yendo muy borracho en el barrio?». Observamos que los porcentajes de respuestas afirmativas de los hombres que eligieron consumir alcohol en discoteca descendieron a lo largo de los años en ambas ciudades con porcentajes similares. En cambio, las respuestas de las mujeres aumentaron a lo largo de los años, en ambas ciudades. En 2023B hubo un mayor porcentaje de respuestas afirmativas en las mujeres zaragozanas que en las mujeres valencianas. Estos datos sugieren que, mientras que en 2021 el porcentaje de respuestas afirmativas fue superior en los hombres, para 2023B las mujeres que acuden a discotecas como lugar de consumo de alcohol, recibieron alcohol yendo borrachas en el último año en un mayor porcentaje que los hombres.

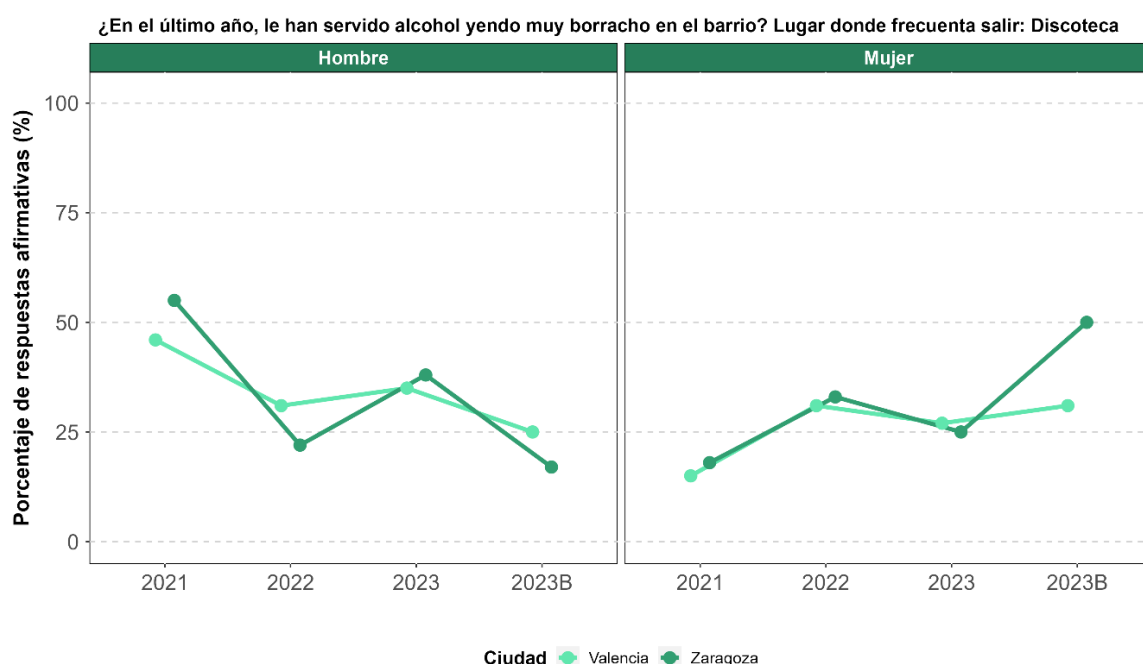


Gráfico 60. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y por género, las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol las discotecas.

Para poder comparar los datos obtenidos según el lugar elegido para consumir alcohol, en el *Gráfico 61* mostramos los porcentajes de respuestas afirmativas a la pregunta «¿En el último año, le han servido alcohol yendo muy borracho en el barrio?» de la población encuestada que eligió un **bar o restaurante** la noche de la encuesta. Es importante destacar que el bar y/o el restaurante fueron las opciones más elegidas entre la población encuestada en ambas ciudades. Observamos que los porcentajes de respuestas afirmativas descendieron en ambas ciudades, y que se mantuvieron una diferencia entre las ciudades, con un porcentaje más elevado en Zaragoza en todos los años encuestados. En 2021, en Zaragoza un 77% y en Valencia un 54%, en 2022 en Zaragoza un 66% y en Valencia un 52%, en 2023 en Zaragoza un 62% y en Valencia un 48%, y en 2023B en Zaragoza un 57% y en Valencia un 46%.

En el *Gráfico 62* mostramos los resultados por **género** de la población encuestada que eligió un bar o restaurante como lugar para consumir alcohol. En los hombres, el porcentaje de respuestas afirmativas descendió a lo largo de los años encuestados y en ambas ciudades. En las mujeres el porcentaje descendió desde 2021 a 2023, y levemente aumentó en Valencia y se mantuvo estable en Zaragoza en 2023B. Por lo tanto, los datos sugieren un descenso en ambas ciudades de respuestas afirmativas a haber recibido alcohol yendo ebrio o ebria en bares y/o restaurantes del barrio encuestado.

RESULTADOS DE LA IDENTIFICACIÓN DE PATRONES Y TENDENCIAS

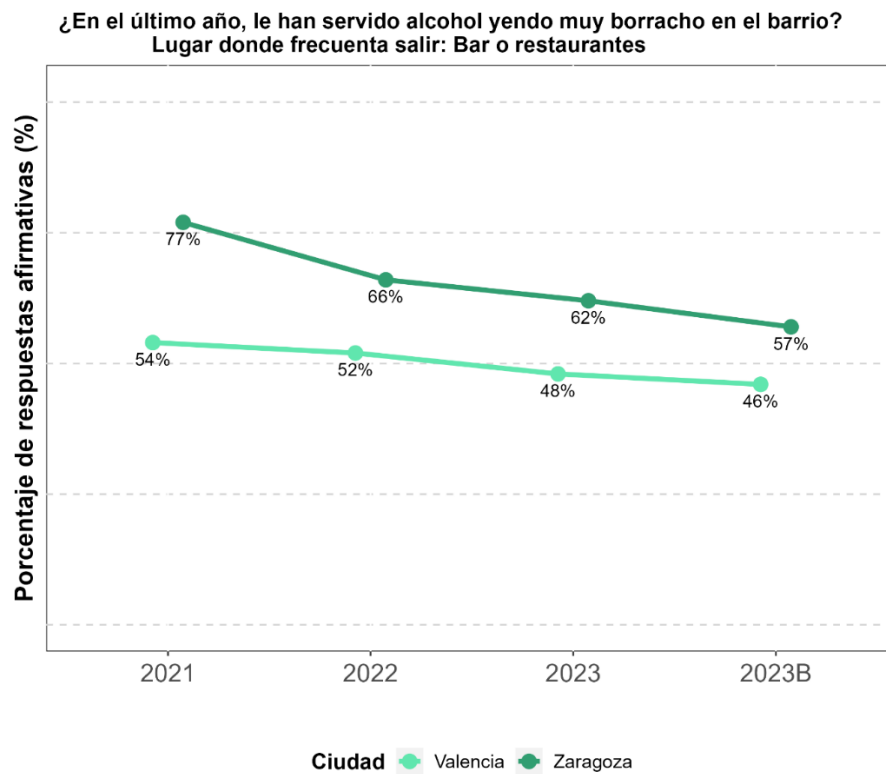


Gráfico 61. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol los bares y restaurantes.

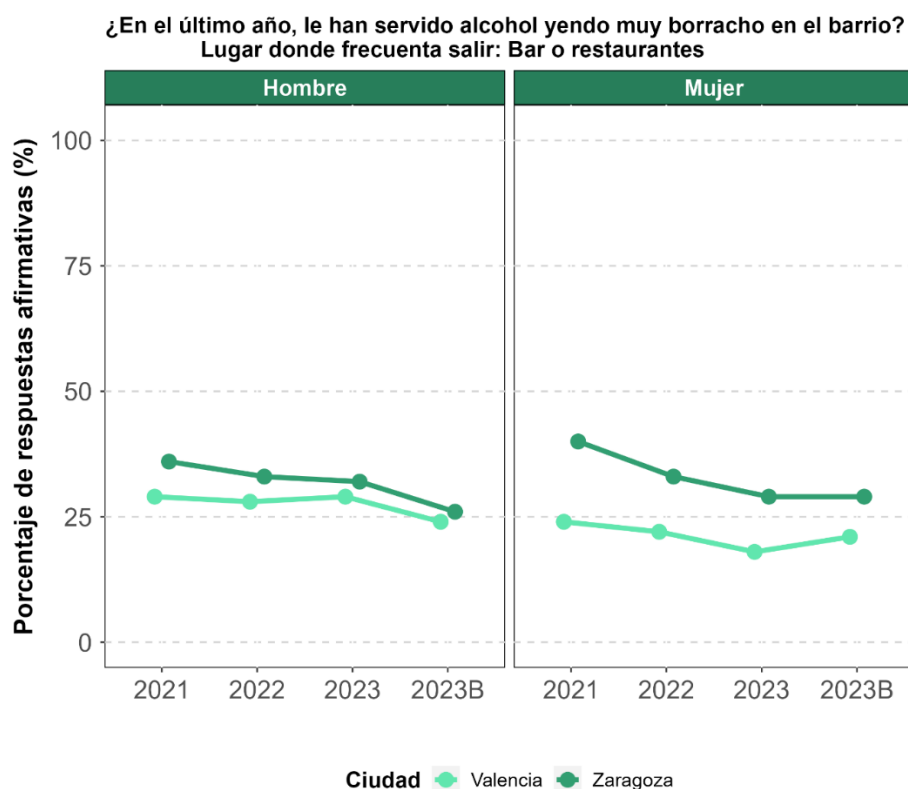


Gráfico 62. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad y por género, en las personas encuestadas que contestaron como lugar de consumo de alcohol los bares y restaurantes.

Relación entre edad (mayor de 25 años), lugar de ocio nocturno (bar/restaurante) y la dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez

A partir de los datos obtenidos en el *Mystery Shopper* observamos que la ratio de camareros y camareras que sirvieron alcohol a alguien que simulaba ir ebrio/a fue menor en locales de capacidad pequeña que la ratio de locales con mayor capacidad. Por esa razón, decidimos analizar las respuestas a diversas preguntas sobre autopercepción de consumo de alcohol en las personas mayores de 25 años que habían contestado acudir a locales pequeños, bares y restaurantes. Para ello, incluimos los registros de participantes que afirmaron frecuentar restaurantes o bares y filtramos por edad mayor a 25 años. Analizamos las respuestas a algunas cuestiones relacionadas con las desarrolladas en la escala AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*).

En el Gráfico 63 observamos que para la frase «**algunas veces me cuesta parar de beber una vez que empiezo**», entre la población mayor de 25 años que frecuenta bares y restaurantes registraron unas medianas muy altas con un grado «De acuerdo» con la frase en 2021, 2022 y 2023B en Valencia y en 2021, 2022 y 2023 en Zaragoza. Estos resultados muestran un mayor consumo de alcohol

entre este grupo específico que la población general encuestada que en Valencia obtuvo todos los años y en Zaragoza en 2022 y 2023B una mediana de grado «En desacuerdo» con la frase.

En el *Gráfico 63* también observamos que los mayores de 25 años que acuden a bares y restaurantes responden tener un grado de acuerdo «Neutro» en Valencia en 2021 a dos frases, **«A veces me emborracho demasiado para pasármelo bien»** y **«La cantidad de alcohol que bebo cuando salgo de noche es excesiva»**. Los siguientes años en Valencia descendió a un grado de «En desacuerdo» con dichas frases. En Zaragoza el descenso fue más paulatino a lo largo de los años, pero también en 2023B de mediana respondieron estar de mediana «En desacuerdo».

Comparamos estos resultados con los obtenidos para la población general. Encontramos que las personas mayores de 25 años que frecuentan bares y restaurantes contestaron consumir y tener prácticas de consumo de alcohol excesivas en mayor cantidad que la población total encuestada en los primeros años encuestados, en 2021 y 2022. Observamos en 2023 y 2023B un descenso de las medianas de las respuestas de este grupo, mejorando las prácticas de consumo de alcohol y en casi todas las preguntas, obtuvieron medianas similares o iguales a las de la población general que está en ambas ciudades «En desacuerdo» o «Muy en desacuerdo» con las frases.

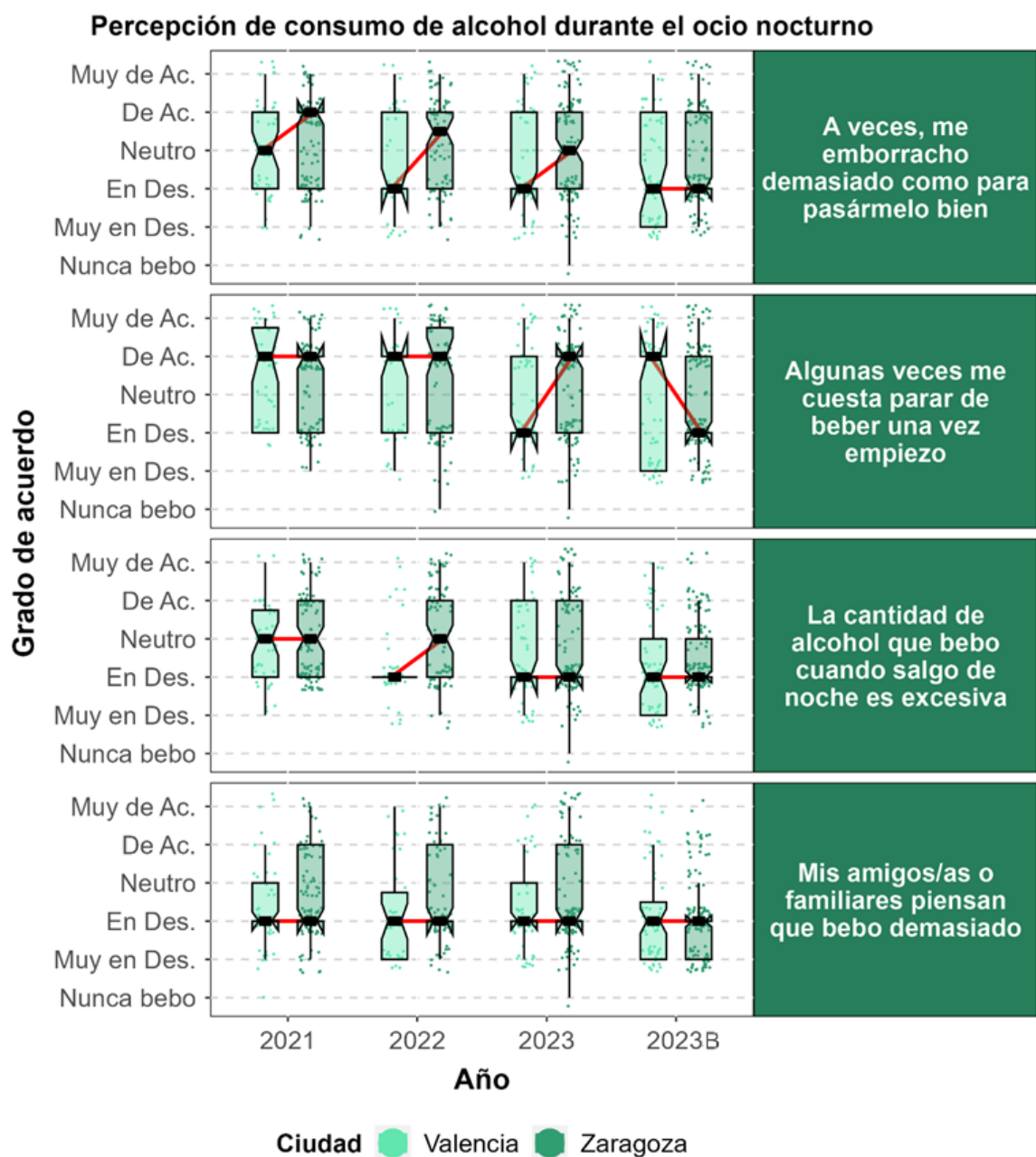


Gráfico 63. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población mayor de 25 años que frecuenta bares y restaurantes.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Relación entre la edad y la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Realizamos un análisis de variable de la edad en las respuestas sobre la percepción del nivel de borrachera en general y en el barrio. En el *Gráfico 64* mostramos los resultados de la población adulta encuestada, de 40 a 60 años y en el *Gráfico 65* los resultados de la población joven encuestada, de 18 a 36 años en Valencia y Zaragoza entre 2021 y 2023B.

La población adulta de 40-60 años y la población joven respondieron a la **«percepción del nivel de borrachera que se suele alcanzar en general»**, en ambas ciudades con una mediana de 4/5, que corresponde a una percepción de un grado alto de embriaguez. Pero, en la población entre 40-60 años observamos, en todos los años registrados, una tendencia marcada por el primer cuartil, hacia una percepción menor del nivel de borrachera que se suele alcanzar en general cuando se sale de noche. En la pregunta sobre la **«percepción del nivel de borrachera que se suele alcanzar en el barrio en particular (Ruzafa o «Casco histórico»)»**, en 2021 la mediana obtenida en Zaragoza entre la población adulta de 40-60 años fue levemente superior que la respuesta de la población joven de 18-36 años. En los demás años registrados y en ambas ciudades la mediana fue igual en ambos grupos etarios (un 4/5). Pero, también en esta pregunta, el primer cuartil en la población entre 40-60 años muestra una tendencia en ambas ciudades hacia una percepción menor del nivel de borrachera en el barrio en particular encuestado (Ruzafa o «Casco histórico»).

En relación con la pregunta sobre **«el nivel de borrachera ideal para pasárselo bien»**, encontramos diferencias por edad. En la población joven de 18 a 36 años la mediana es de 3/5 (grado «Medio») en ambas ciudades y a lo largo de los años con una distribución de los datos muy similar. En la población adulta de 40 a 60 años la mediana inició en 2021 en 3/5 para las dos ciudades, pero mientras que en Zaragoza se mantuvo en esa mediana, en Valencia descendió a una mediana de 2/5 (que corresponde a un grado bajo de embriaguez percibido). Esto nos indica que entre la población adulta de 40 a 60 años en Valencia hubo una mejora en la percepción del nivel de borrachera ideal para pasárselo bien al bajar el grado de embriaguez percibido a partir de 2022.

Al preguntar sobre **el «nivel de embriaguez que esperaban adquirir al finalizar la noche»** observamos que en Valencia en 2021 la población adulta de 40 a 60 años contestó de mediana un 2/5 (un grado bajo de embriaguez percibido) mientras que la población joven de 18 a 36 años contestó una mediana de 3/5 (un grado «Medio»). A partir de 2022 las medianas en ambos grupos etarios en Valencia permanecieron en 2/5. En Zaragoza encontramos una mejora en la población adulta de 40 a 60 años ya que, en 2021, 2023 y 2023B la mediana de respuestas a esta pregunta se situaron en un grado «Bajo» (2/5), mientras que en la población joven de 18 a 36 años la mediana en todos los años encuestados fue un grado «Medio» (3/5). Por lo tanto, observamos que en Zaragoza la población de

mayor edad (40-60 años) percibió que el grado de embriaguez que esperan alcanzar al final de la noche es menor que el de la población joven zaragozana.

Al preguntar sobre su **«propia percepción de embriaguez»** las respuestas no difieren mucho en los dos grupos etarios. En Valencia se mantuvo en todos los años encuestados y en todas las edades registradas con una mediana de 1/5, que correspondió a un nivel «Muy bajo». En Zaragoza, entre la población adulta de 40 a 60 años se mantuvo la mediana en un nivel «Muy bajo» (1/5), a excepción de 2022 que obtuvo una mediana de grado de embriaguez «Bajo» (2/5). Entre la población joven zaragozana, la excepción fue en 2021, en donde la mediana de percepción de la embriaguez fue «Baja» (2/5) a diferencia del resto de años que se mantuvo en un nivel «Muy bajo» (1/5).

En conclusión, los datos sugieren que la edad influye levemente en la percepción de la embriaguez que se suele alcanzar en general y en el barrio encuestado. Las medianas fueron iguales o muy similares en ambos grupos etarios, pero hubo una tendencia mostrada por el primer cuartil, de la población de 40 a 60 años a percibir un nivel de embriaguez menor que el percibido por la población entre 18 y 36 años.

Encontramos mayores diferencias en las preguntas sobre el nivel de borrachera para pasárselo bien y en el nivel de embriaguez que esperan adquirir al finalizar la noche. En **Valencia** observamos que en la **población adulta de 40 a 60 años** hubo una **mejora en la percepción del nivel de borrachera ideal para pasárselo bien**, al bajar el grado de embriaguez percibido a partir de 2022. En **Zaragoza** encontramos que **población de mayor edad (40-60 años) percibe en 2021, 2023 y 2023B que el grado de embriaguez que esperan alcanzar al final de la noche fue un grado bajo (2/5)**, que fue menor que el de la población joven zaragozana, que fue de un grado «Medio» (3/5).

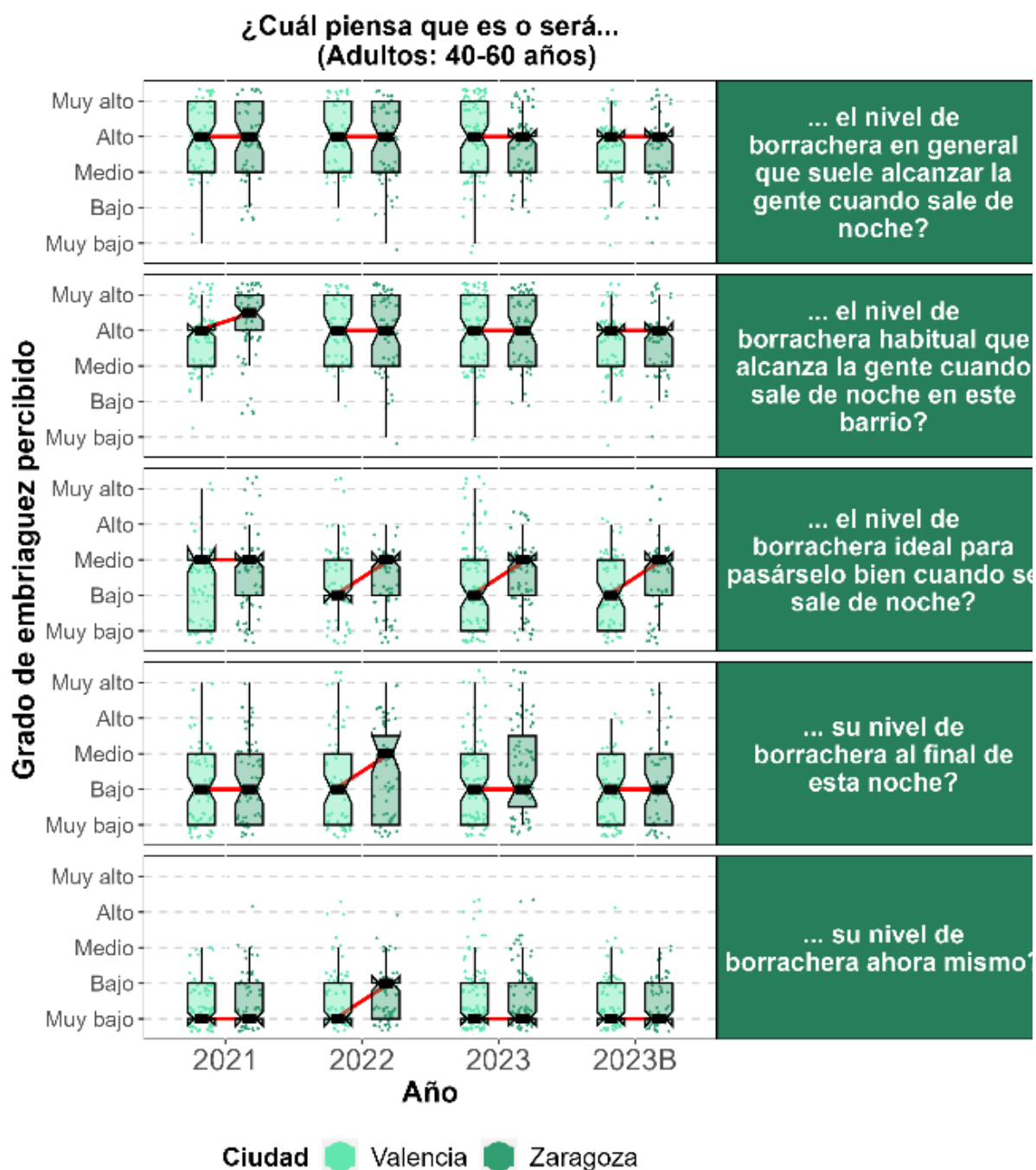


Gráfico 64. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en la población adulta de 40 a 60 años, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

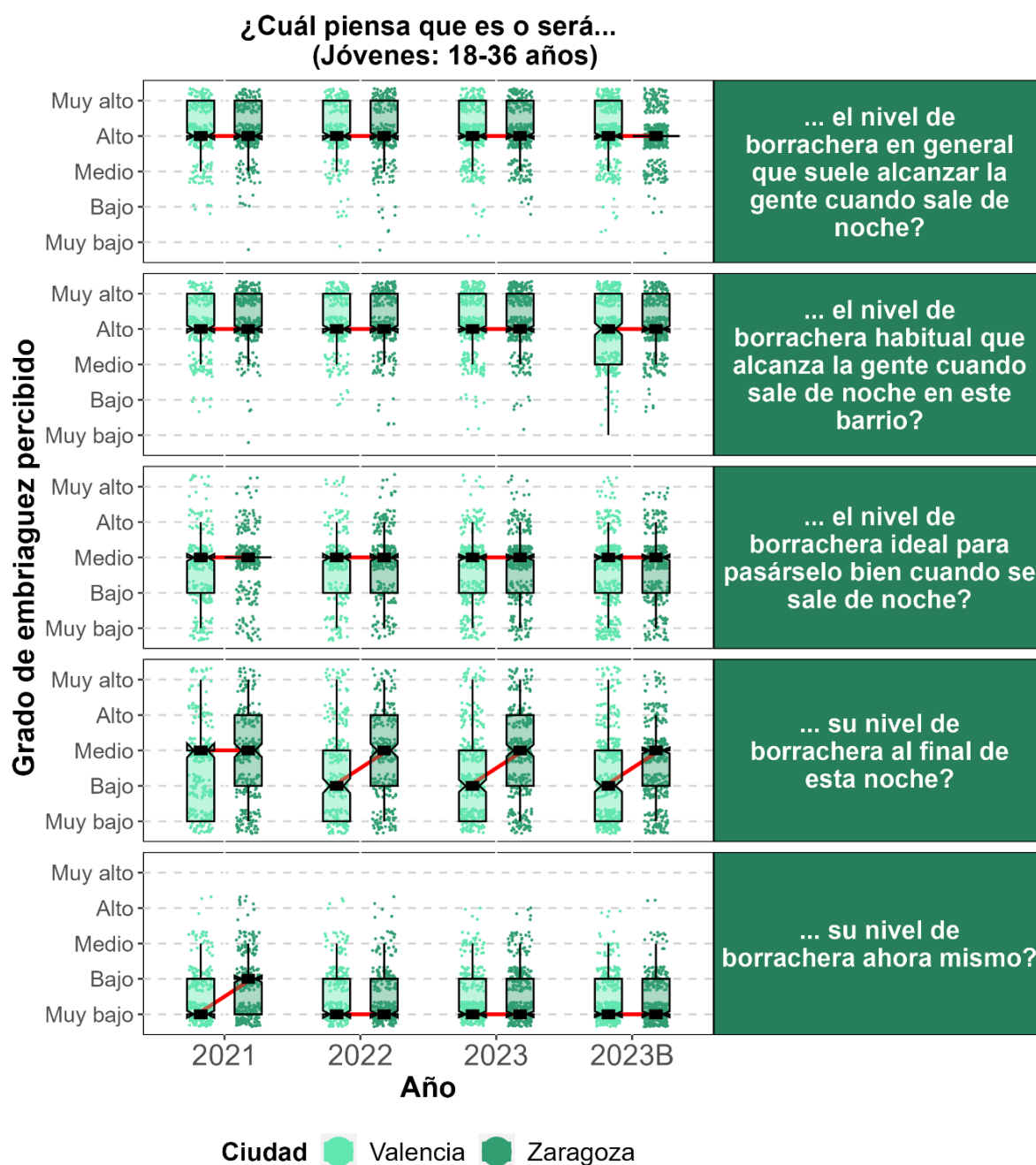


Gráfico 65. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en la población joven (18 a 36 años) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

Para observar la interacción de la variable de la edad en la dispensación de alcohol, obtuvimos las diferentes respuestas por grupos etarios en la Escala de Disponibilidad de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) creada por Episteme. Esta escala analiza las preguntas específicas que se consideran más importantes para realizar la evaluación de la calidad del ocio nocturno.

Medimos las respuestas a tres cuestiones. La primera fue una respuesta binomial a la pregunta: «¿le han servido yendo muy borracho?». En ella encontramos una mejora en la negación de alcohol en estado de ebriedad en Valencia en el grupo de adultos de 40 a 60 años. En la población total encuestada los porcentajes mejoraron a lo largo de los años; en 2021 el porcentaje de negación fue de 46% y en 2023B fue de 59%. En el *Gráfico 66* observamos que, en el grupo de adultos de 40 a 60 años los porcentajes de negación de alcohol yendo muy borracho aumentaron a lo largo de los años, lo cual fue una mejora, y además fueron porcentajes más elevados que los obtenidos por la población total. En 2021 es un 63% y en 2023B es un 77%. Las respuestas a la segunda pregunta, «Al personal de los bares y discotecas del barrio les da igual si la gente se emborracha en sus locales» también mejoraron en la población de adultos de 40 a 60 años. En Valencia, para este grupo etario hubo una mediana de «Neutro» en 2023 y 2023B mientras que en la población total la mediana para esos años fue de un grado «de acuerdo» con dicha frase. Para Zaragoza también observamos una mejora en esta pregunta que en la población general obtuvo una mediana de grado «de acuerdo» mientras que en la población adulta de 40 a 60 años inició en 2021 en grado «de acuerdo» pero descendió en 2023B a un grado «Neutro». Es decir que tanto en Valencia como en Zaragoza la población adulta de 40 a 60 años considera en un mayor grado que al personal del ocio nocturno sí le importa si la gente se emborracha en sus locales, lo cual consideramos una mejora de la calidad del ocio nocturno. La tercera afirmación, «es fácil que le sirvan alcohol a alguien que está muy borracho/a durante una noche en el barrio» obtuvo medianas iguales en la población general como en la población más adulta de 40 a 60 años, con una mediana en ambas ciudades y en todos los años registrados en un grado «de acuerdo» con la afirmación.

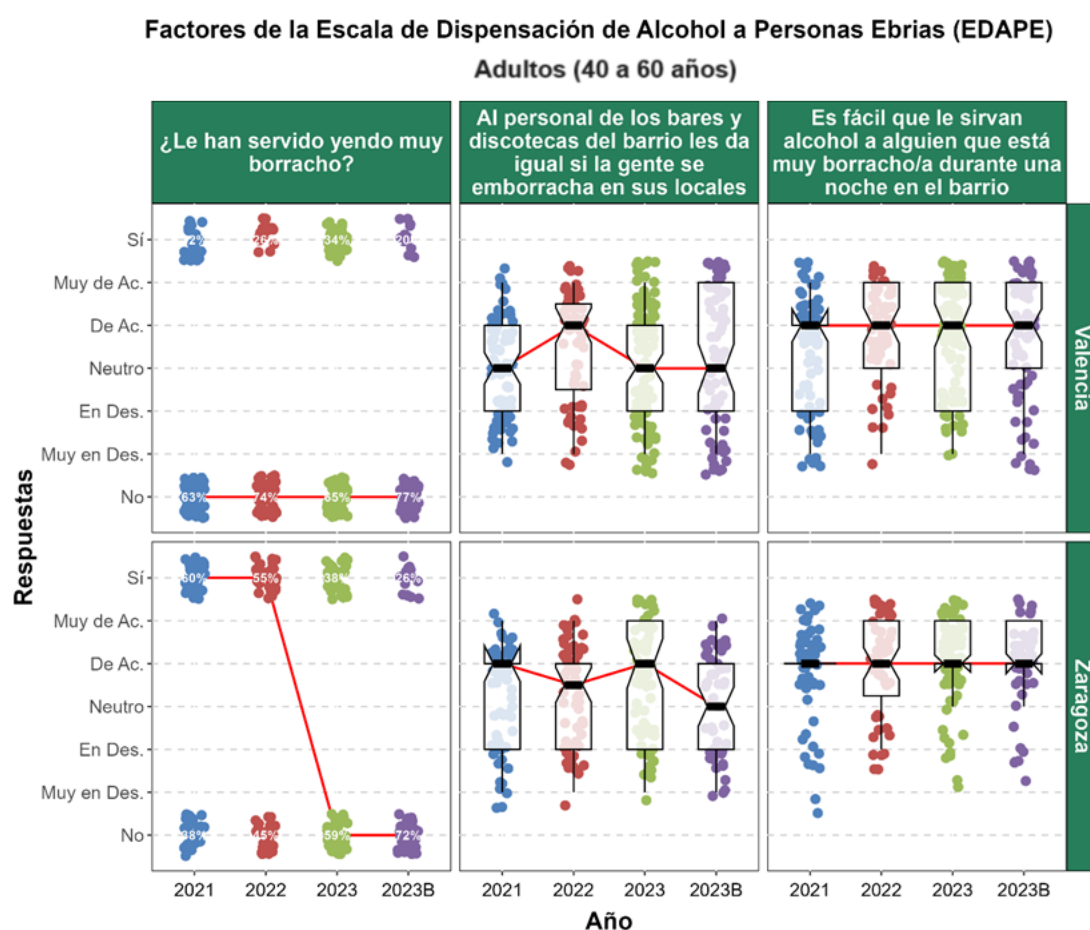


Gráfico 66. Respuestas a los Factores de la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en adultos de 40 a 60 años.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos

A partir de los resultados obtenidos a las tres preguntas anteriores, obtuvimos la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE). Puntuamos las respuestas de las dos afirmaciones en función del grado de acuerdo, con una escala de 0 a 6 puntos. De esta forma, creamos una escala para proporcionar una visión general comparativa que resumiera las diferencias entre las ciudades y a lo largo de los años encuestados. Las puntuaciones fueron calculadas como: 1 punto si «Totalmente en desacuerdo», 2 si «En desacuerdo», 3 si «Ni de acuerdo ni en desacuerdo», 4 si «De acuerdo», 5 si «Totalmente de acuerdo». En la pregunta binaria sobre la experimentación de disposición del servicio de alcohol cuando presentaba un alto grado de embriaguez, sumamos 6 puntos cuando la respuesta fue afirmativa y ninguno en el caso que fuera negativa («Nunca»).

En la **escala EDAPE** encontramos algunas variaciones según la edad, con una **mejora en Valencia en el grupo de adultos de 40 a 60 años**. En el *Gráfico 67* observamos que en la población joven

de 18 a 36 años en Valencia y en Zaragoza la mediana en la escala EDAPE de Dispensación de Alcohol es de «Frecuentemente». En cambio, en el *Gráfico 68* observamos que en la población adulta de 40 a 60 años en Valencia inició en 2021 con una mediana de grado «A veces», aumentó en 2022 a «Frecuentemente», pero volvió a descender a una mediana de dispensación de alcohol a personas ebrias en un grado de «A veces». Este dato nos indica una **mejora en Valencia en la escala EDAPE en la población de 40 a 60 años**. En Zaragoza se mantuvo todos los años con una mediana en «Frecuentemente», al igual que la población joven.

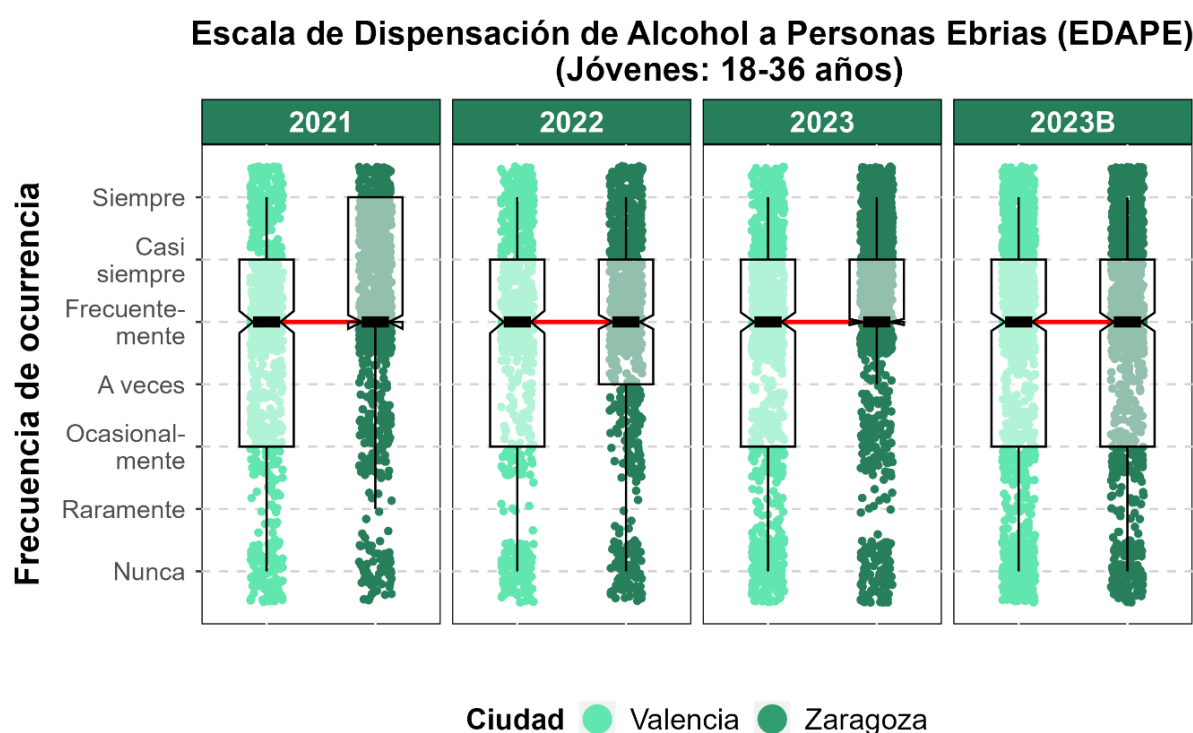


Gráfico 67. Frecuencia de ocurrencia en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en población joven de 18-36 años.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos

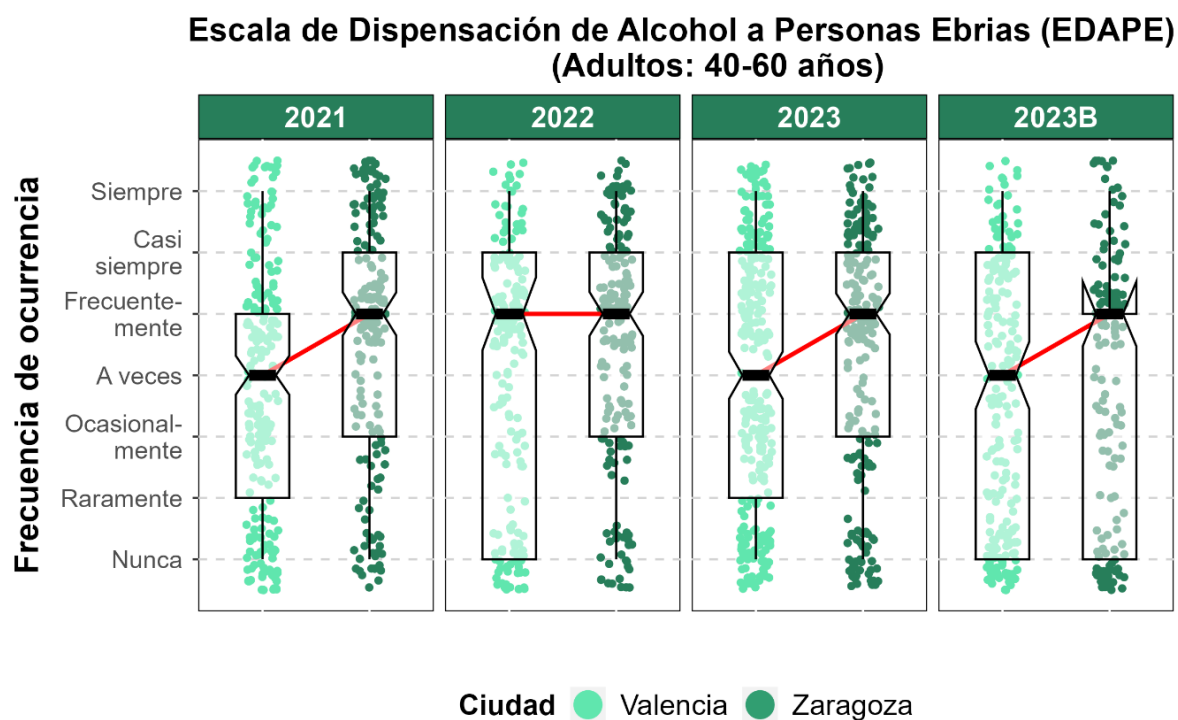


Gráfico 68. Frecuencia de ocurrencia en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en población adulta de 40 a 60 años.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos

Relación entre la variable de género y edad e interacción con la presencia y experimentación de comentarios sexuales incómodos o tocamientos no consentidos

Analizamos la variable de edad y género con las respuestas sobre la **presencia** de comentarios sexuales incómodos y la presencia de tocamientos o magreos no consentidos. En el *Gráfico 69* mostramos las respuestas de la población adulta entre 40 y 60 años y en el *Gráfico 70* las de la población joven entre 18 y 36 años.

En primer lugar, observamos diferencias por grupos etarios. La población entre 40 a 60 años reportaron una menor frecuencia de presenciar comentarios sexuales incómodos o tocamientos que los jóvenes de 18 a 36 años.

En segundo lugar, por género entre la población adulta de 40 a 60 años encontramos que los **hombres** en Zaragoza presenciaron comentarios sexuales incómodos en una mediana de «Raramente» en 2021 y 2022 y mejora con una mediana de «Nunca» en 2023 y 2023B. En Valencia registramos una mediana de «Nunca» en 2021 y 2022 y de «Raramente» en 2023 y 2023B. En las **mujeres** las medianas de la frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos fueron más elevados

en 2021, 2023 y 203B en Zaragoza con un grado de ocurrencia «a menudo» que en Valencia donde fue un grado de ocurrencia «Raramente» en 2021, 2022 y 2023 y de «Nunca» en 2023B. En la presencia de tocamientos o magreos no consentidos no encontramos grandes diferencias en este grupo etario entre ciudades en las respuestas de los **hombres** que todos los años registraron una mediana de «Nunca». En las **mujeres** observamos una mediana más alta de «Raramente» en Zaragoza en 2021 y 2023B.

En resumen, en la población adulta de 40 a 60 años, la presencia de los hombres de comentarios sexuales o tocamientos no consentidos fue similar en ambas ciudades. En cambio, la presencia de las mujeres de estos tipos de violencias sexuales obtuvo de forma general unas medianas más elevadas en Zaragoza que en Valencia.

En el último año ¿ha presenciado alguna vez estas situaciones cuando sale de noche en el barrio?
(Adultos: 40-60 años)

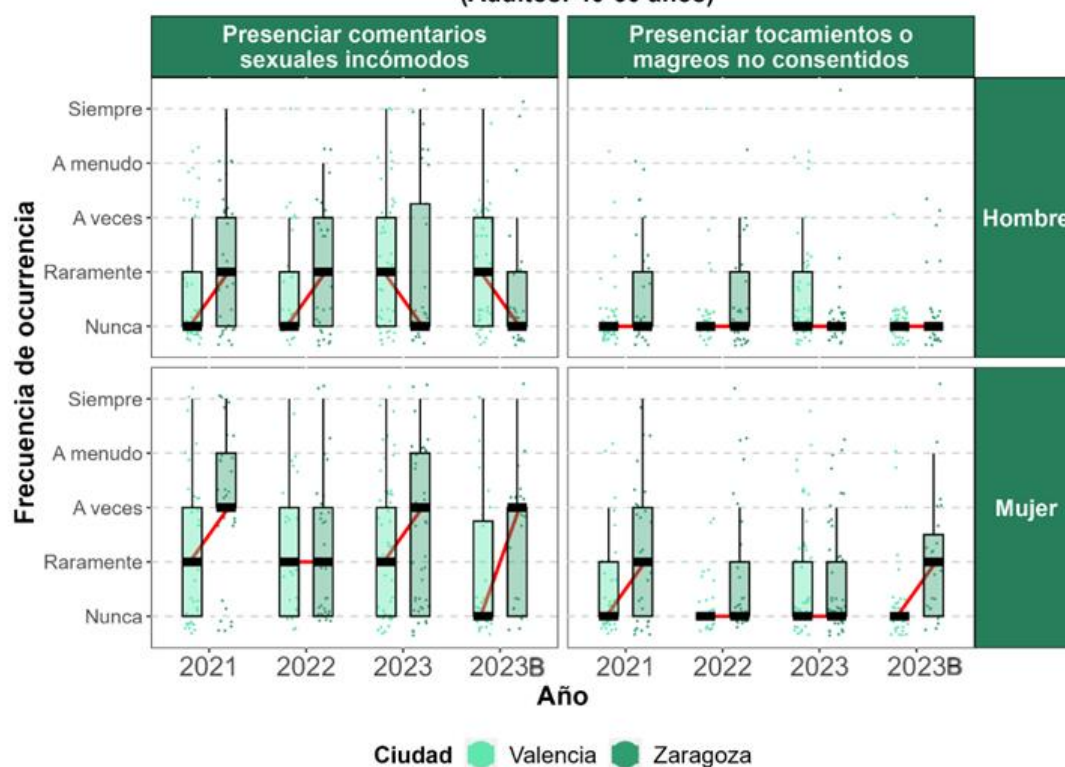


Gráfico 69. Grado de frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población adulta entre 40 y 60 años.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos

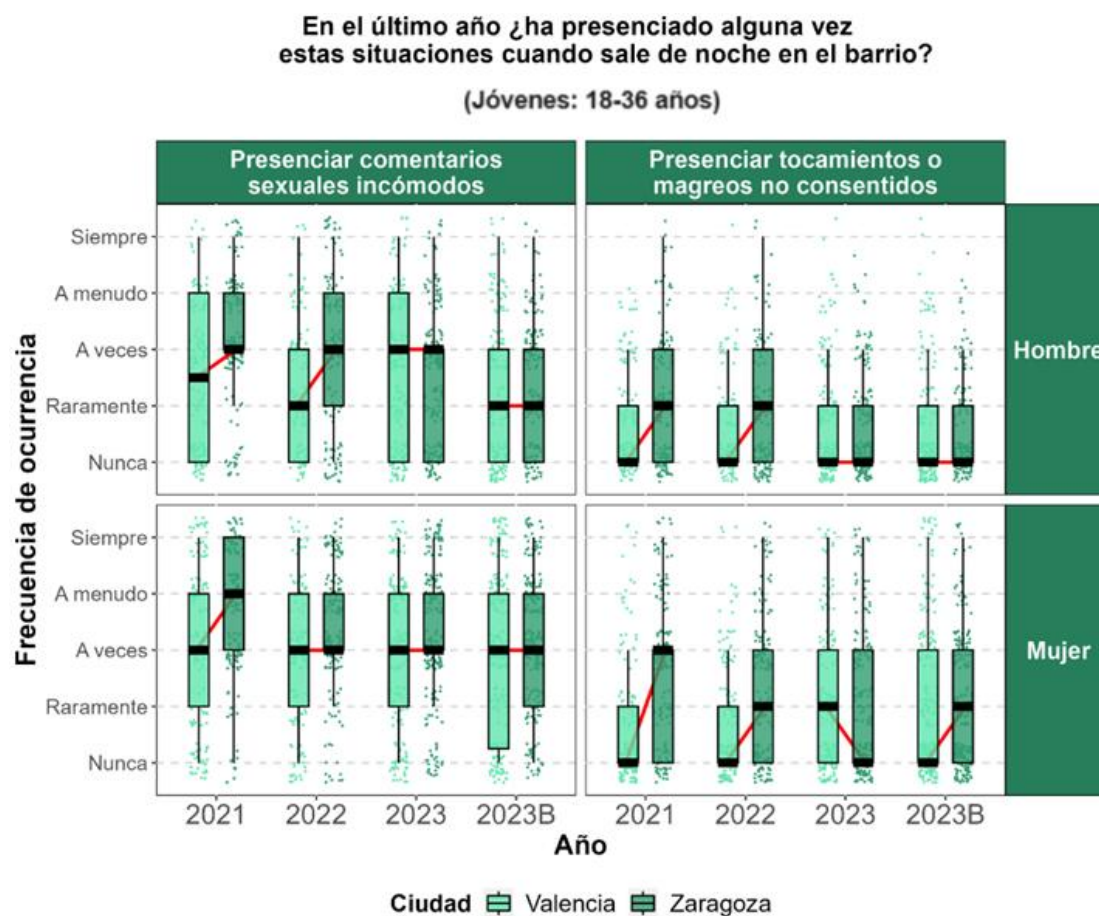


Gráfico 70. Grado de frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos y tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población joven entre 18 y 36 años.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos

En tercer lugar, la población joven entre 18 y 36 años encontramos que los **hombres** en Zaragoza presenciaron comentarios sexuales incómodos en una mediana de «A veces» en 2021, 2022 y 2023 y mejoró con una mediana de «Raramente» en 2023B. En Valencia las respuestas de los hombres fueron similares a Zaragoza, obteniendo también en 2023B una mediana de «Raramente». En las **mujeres** las medianas de la frecuencia de presencia de comentarios sexuales incómodos fueron de mediana en Valencia «A veces» en todos los años registrados. En Zaragoza registramos una mediana de «a menudo» en 2021 y luego se mantuvo como Valencia en una mediana de «A veces» los siguientes años. En la presencia de tocamientos o magreos no consentidos, los **hombres** valencianos contestaron de mediana «Nunca» todos los años registrados y los hombres zaragozanos respondieron de mediana «Raramente» en 2021 y 2022 y «Nunca» en 2023 y 2023B. Las **mujeres** zaragozanas contestaron una mayor frecuencia de ocurrencia de este tipo de violencia sexual que las mujeres valencianas en 2021, 2022 y 2023B.

Analizamos la variable de edad y género con las respuestas sobre la **experimentación** de tocamientos o magreos no consentidos. En el *Gráfico 71* mostramos las respuestas de la población adulta entre 40 y 60 años y en el *Gráfico 72* las de la población joven entre 18 y 36 años.

En la población adulta entre 40 y 60 años (ver *Gráfico 71*) observamos porcentajes más altos en Zaragoza que en Valencia en las respuestas de las mujeres en 2021, 2022 y 2023B, y en los hombres en 2022. Los porcentajes fueron más altos en las mujeres que en los hombres en todos los años evaluados en Zaragoza. En Valencia hubo similitud en los porcentajes entre hombres y mujeres en 2021 y 2022, fue superior el porcentaje en mujeres en 2023 y luego registró un porcentaje más elevado en los hombres en 2023B.

En la población joven entre 18 y 36 años (el *Gráfico 72*) observamos un alto porcentaje en las respuestas de las mujeres en Zaragoza en 2021, que descendieron hasta 2023, y aumentó levemente en 2023B. Las mujeres valencianas respondieron en un porcentaje menor que las zaragozanas, pero más estable a lo largo de los años evaluados, con un aumento de las respuestas afirmativas en 2023. Los hombres jóvenes en ambas ciudades registraron porcentajes menores que las mujeres. Entre ciudades los porcentajes fueron similares, con un mayor registro en Zaragoza en 2022 y en Valencia en 2023. Los porcentajes en 2021 y 2023B se mantuvieron iguales en las dos ciudades.

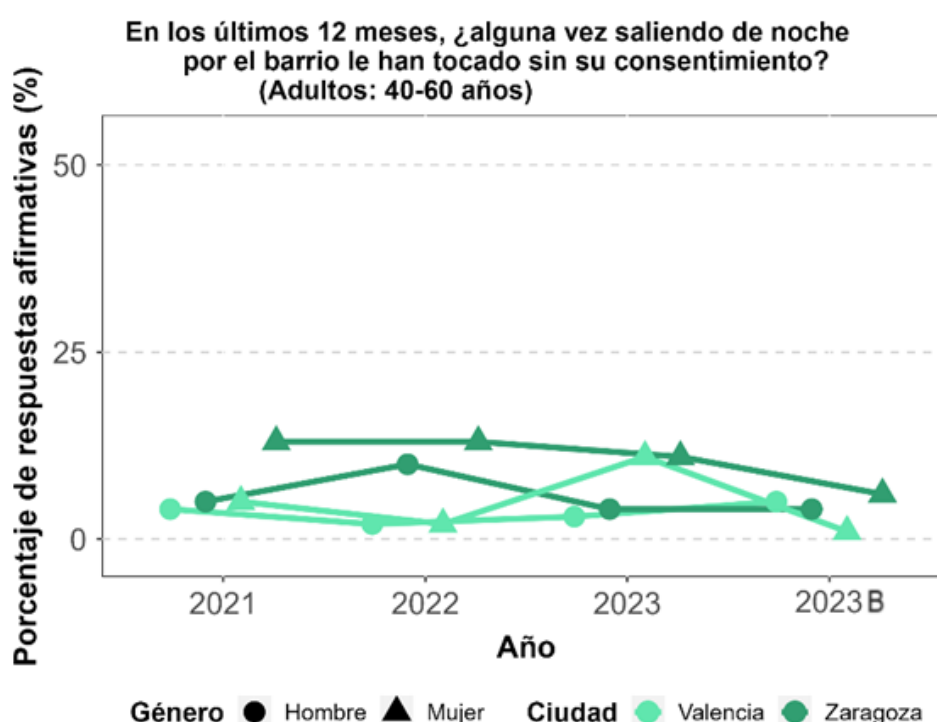


Gráfico 71. Porcentaje de respuestas afirmativas a haber experimentado tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población adulta entre 40 y 60 años.

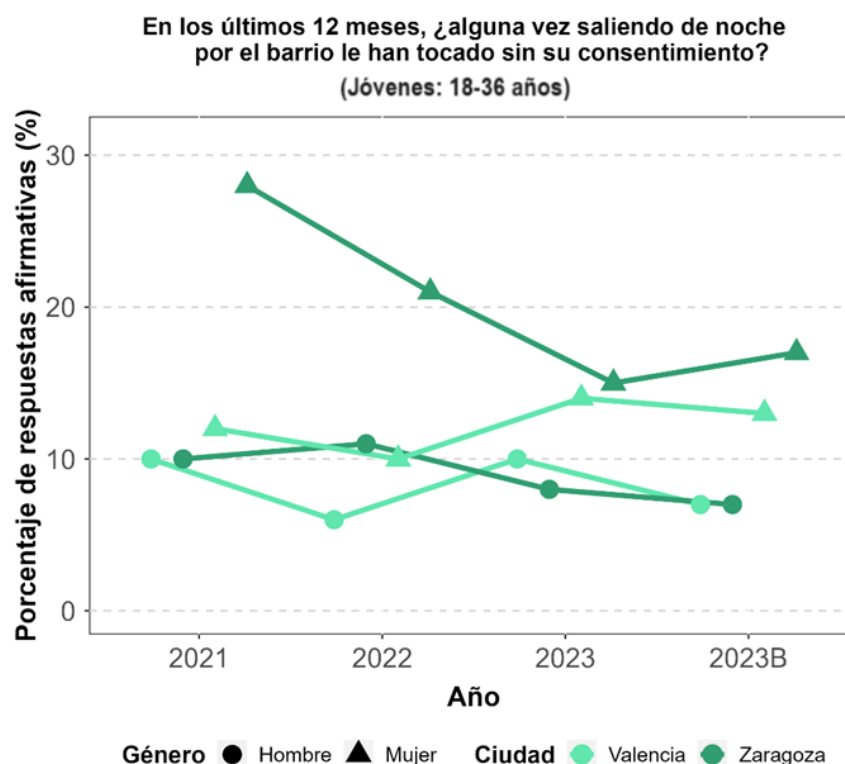


Gráfico 72. Porcentaje de respuestas afirmativas a haber experimentado tocamientos o magreos no consentidos en el barrio de cada ciudad y por género en 2021, 2022, 2023 y 2023B en la población joven entre 18 y 36 años.

Relación entre la variable de género y edad e interacción con la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Buscamos analizar la interacción entre las variables del género y la edad. Para ello comparamos las respuestas de los hombres jóvenes y de las mujeres jóvenes en su percepción del nivel de borrachera en general y en el barrio encuestado, como también en la dispensación de alcohol en estado de ebriedad.

En el *Gráfico 73* mostramos las respuestas de los hombres jóvenes y en el *Gráfico 74* las respuestas de las mujeres jóvenes. No encontramos grandes diferencias por género en varias de las preguntas sobre la percepción de ebriedad. En la pregunta del «nivel de borrachera en general que suele alcanzar la gente cuando sale de noche», la percepción de hombres y mujeres jóvenes en todos los años fue de una mediana de «Alto». Pero la tendencia marcada por los cuartiles fue que las mujeres percibieron el grado de borrachera general hacia un nivel «Muy alto» en las dos ciudades y todos los años y los hombres lo percibieron con tendencia hay un grado «Medio» en Valencia en 2022 y 2023 y en Zaragoza en 2023B. También en la precepción del «nivel de borrachera que suele alcanzar la gente cuando sale de noche en este barrio», las medianas tanto en hombres como en mujeres fueron de un

nivel «Alto», pero la tendencia marcada por los cuartiles muestra que los hombres jóvenes percibieron un menor nivel de borrachera en el barrio que el percibido por las mujeres jóvenes.

Encontramos mayores diferencias en la pregunta del «nivel de borrachera al final de esa noche», en donde para Valencia que las mujeres jóvenes en 2022, 2023 y 2023B contestaron de mediana un nivel «Bajo». Los hombres jóvenes contestaron en 2021, 2023 y 2023B una mediana de nivel «Medio». Es decir que **las mujeres jóvenes en Valencia esperaron alcanzar un nivel de borrachera menor que el esperado por los hombres jóvenes valencianos**. Consideramos relevante que, en Valencia, en esa pregunta sin filtro de edad, solo por género, tanto los hombres como las mujeres respondieron de mediana un grado de embriaguez esperado «Bajo». Es decir que en Valencia solo obtenemos un nivel «Medio» de borrachera esperado al final de la noche en el gráfico que representa las respuestas de los hombres jóvenes.

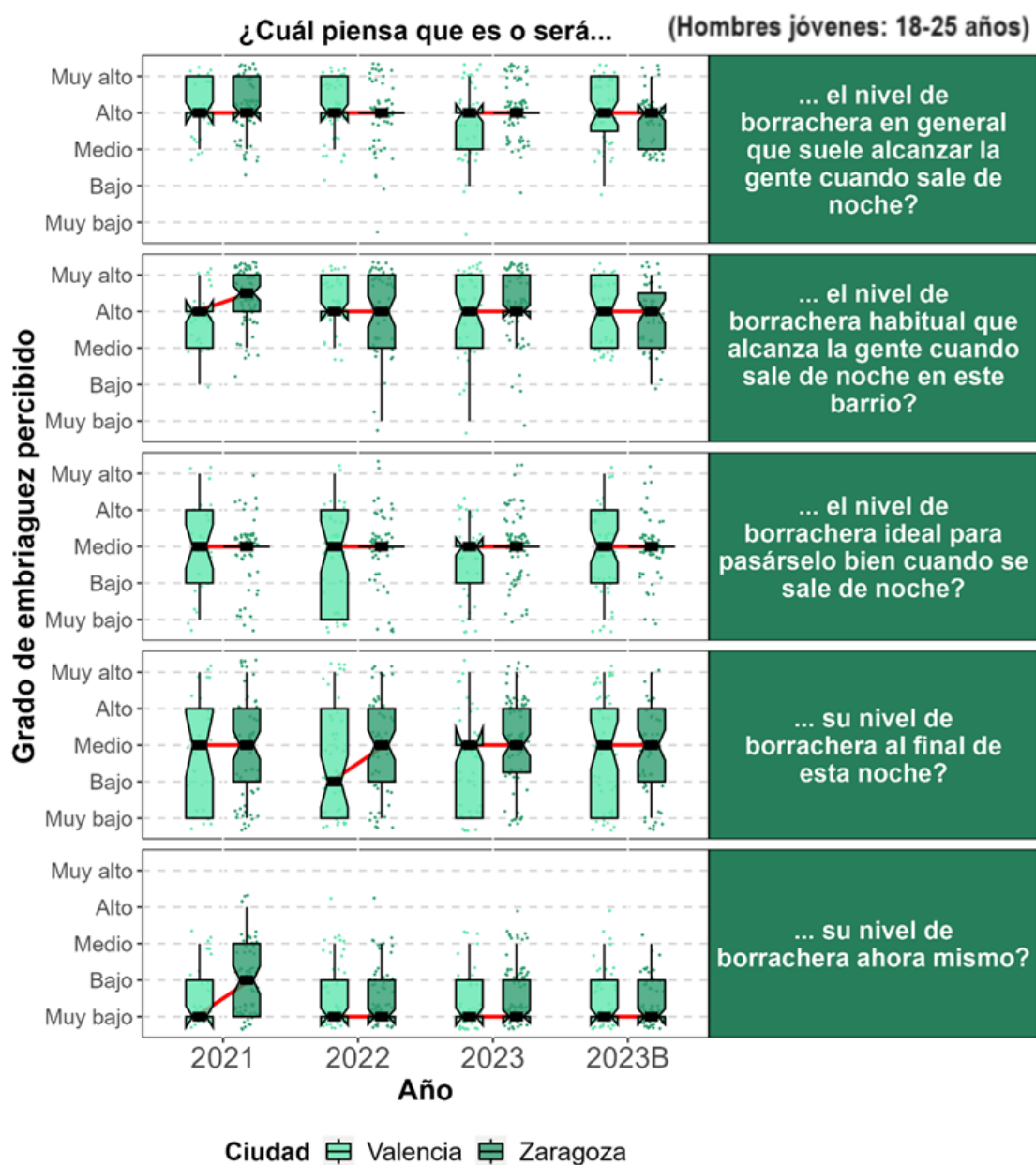


Gráfico 73. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en los hombres jóvenes encuestados.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

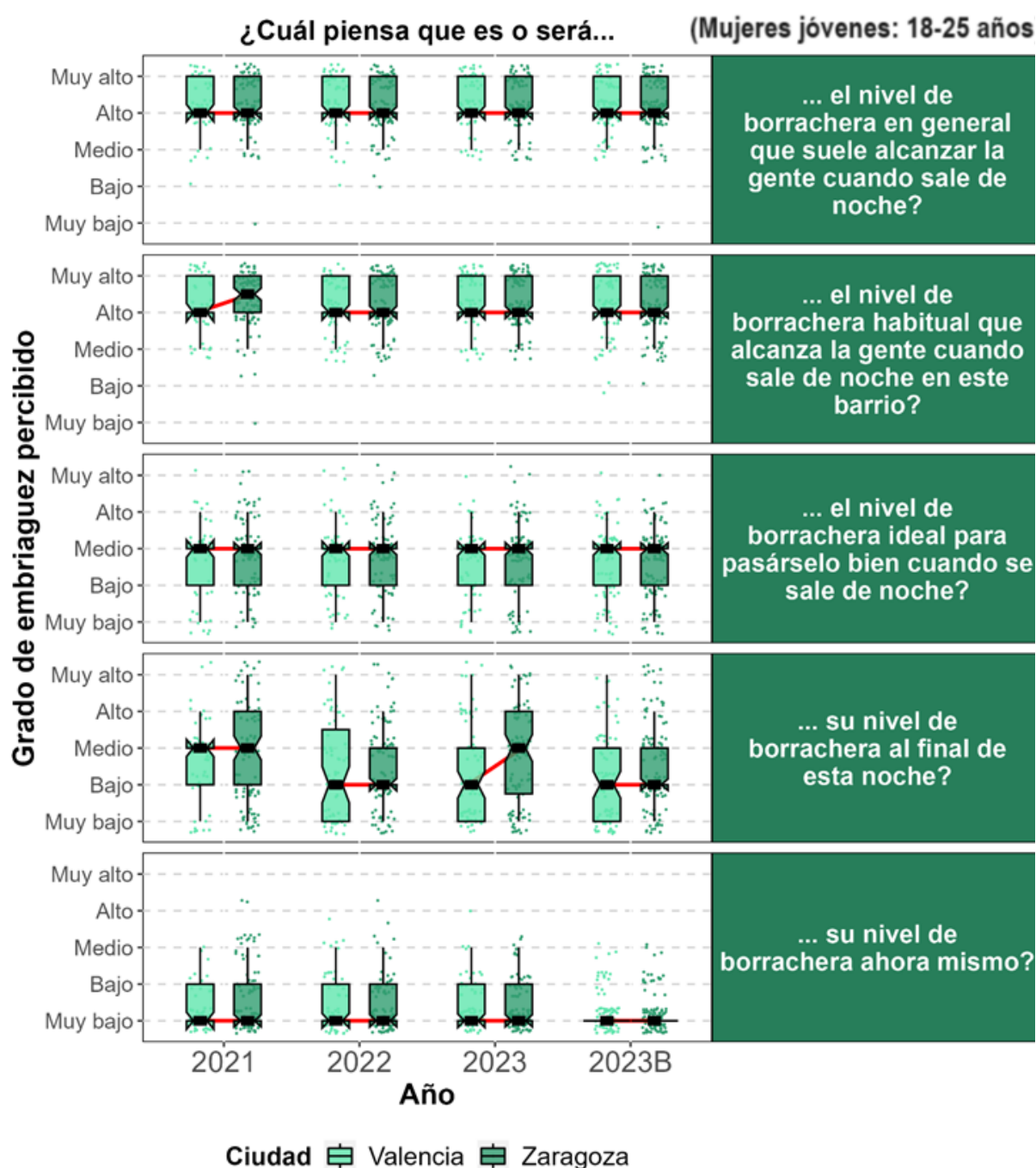


Gráfico 74. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en las mujeres jóvenes encuestadas.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

Para analizar las variables de género y edad en la dispensación de alcohol en estado de ebriedad, mostramos en el *Gráfico 75* el porcentaje de respuestas afirmativas que la población joven de entre

18 y 25 años contestó a la pregunta «¿le han servido alcohol yendo muy borracho/a?». Las respuestas afirmativas en Zaragoza en 2021 corresponden a un 69%, en 2022 un 62%, en 2023 un 66% y en 2023B un 60%. En Valencia en 2021 son un 52%, en 2022 un 44%, en 2023 un 42% y en 2023B un 39%. Observamos que en este grupo etario en ambas ciudades el porcentaje de personas que afirmaron haber recibido alcohol yendo ya ebrios fue superior en Zaragoza que en Valencia en todos los años encuestados. Esta tendencia coincidió con los datos obtenidos para la población total sin la variable de la edad.

Consideramos relevante que, en el *Gráfico 76*, al cruzar la variable de género con la edad, observamos algunos cambios en las respuestas. Las mujeres, sin la variable de edad, contestaron afirmativamente a esta pregunta en todos los años encuestados y en ambas ciudades en un porcentaje menor a los hombres. Por lo tanto, hubo un porcentaje mayor de hombres a los que les sirvieron alcohol yendo borrachos que el porcentaje de mujeres. En cambio, las mujeres jóvenes entre 18 y 25 años en Valencia en 2021 y 2023, y en Zaragoza en 2021 y 2023B contestaron en mayor porcentaje que los hombres jóvenes. Por todo ello, los datos sugieren que, mientras que se sirvió alcohol yendo borracho en mayor porcentaje a los hombres, cuando fueron mujeres jóvenes entre 18 y 25 años los porcentajes cambiaron, y en algunos años registrados fue mayor el porcentaje de las mujeres jóvenes que de los hombres jóvenes.

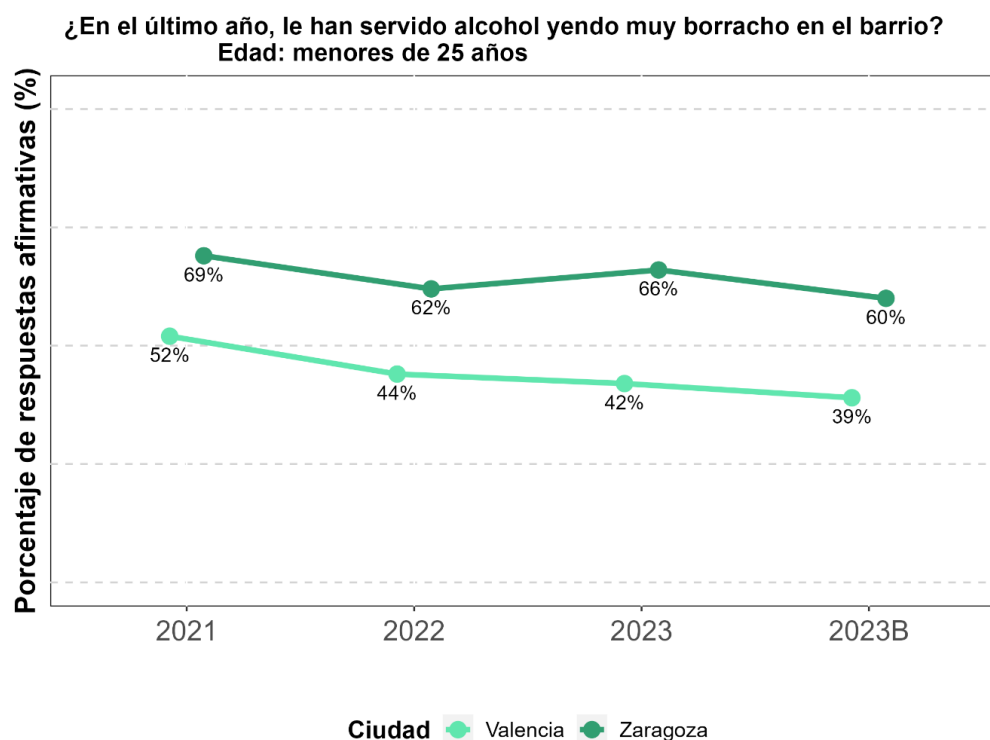


Gráfico 75. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población joven entre 18- 25 años.

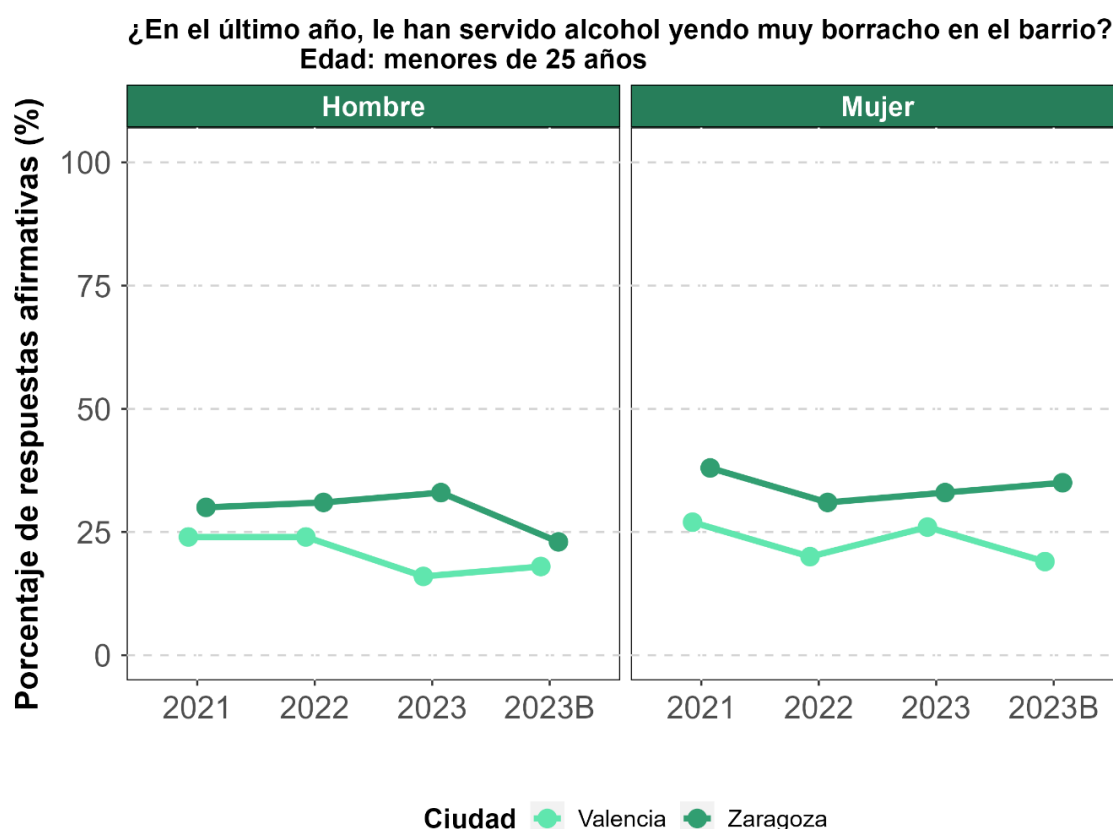


Gráfico 76. Porcentaje de respuestas afirmativas a la pregunta: «¿Le han servido alcohol yendo muy borracho?» en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población joven entre 18-25 años por género.

En el *Gráfico 77* observamos el número de vasos (200-250ml) y el tipo de alcohol que consumieron los hombres encuestados y en el *Gráfico 78* el consumido por las mujeres encuestadas. Encontramos una diferencia entre ciudades en el consumo de cerveza, en donde se consumió de mediana una mayor cantidad en Zaragoza que en Valencia. En los hombres las medianas en ambas ciudades no variaron, pero en las **mujeres la mediana de número de vasos de cerveza planeados consumir aumentó a lo largo de los años en Zaragoza y disminuyó en Valencia.**

También en el *Gráfico 77* y el *Gráfico 78* encontramos una diferencia en el consumo de vino. Las mujeres como los hombres, en todos los años registrados, obtuvieron una mediana de 0 vasos, pero las mujeres muestran una tendencia, marcada por los cuartiles, de un mayor consumo de vino que los hombres.

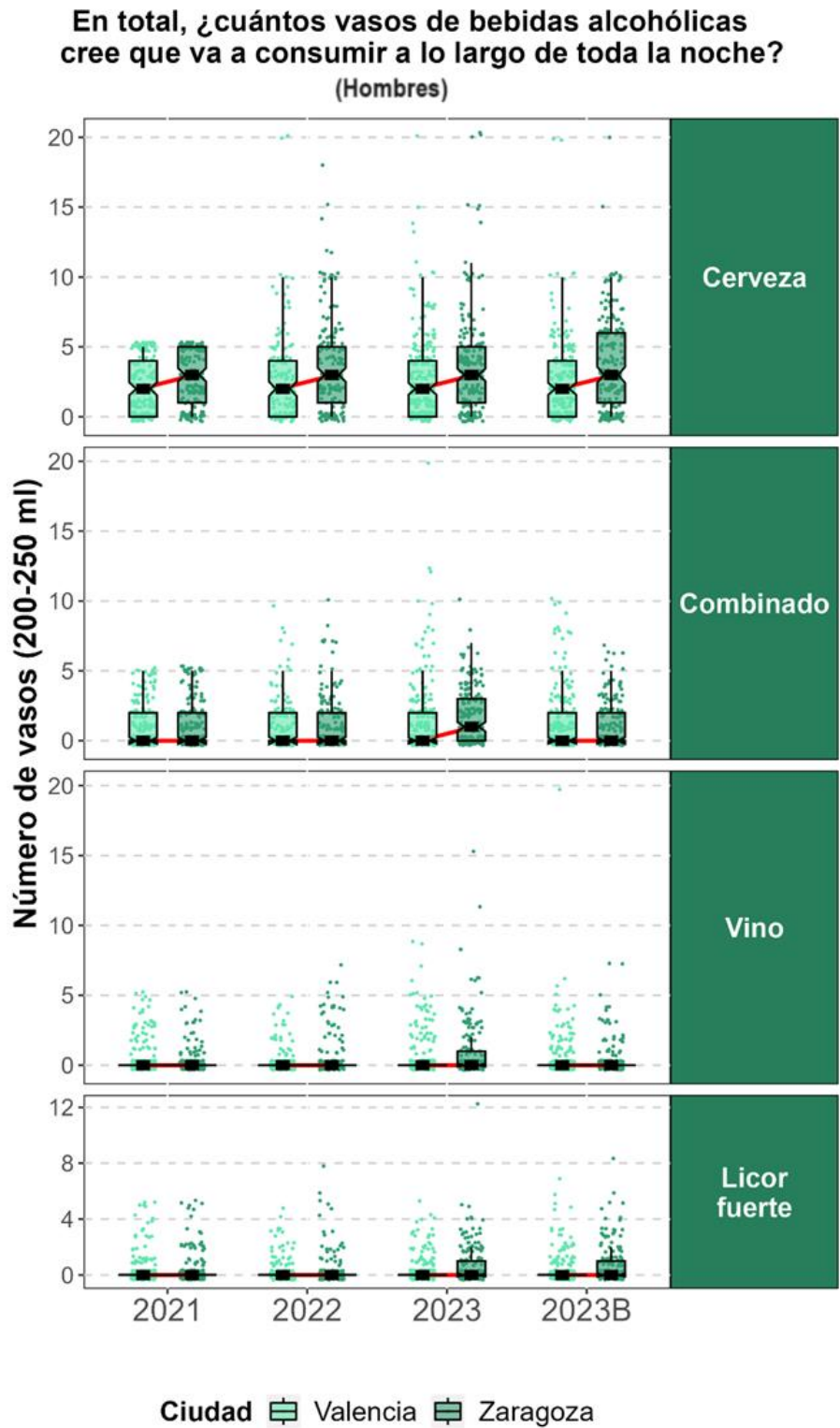


Gráfico 77. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas alcohólicas consumidos por los hombres encuestados a lo largo de la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

En total, ¿cuántos vasos de bebidas alcohólicas cree que va a consumir a lo largo de toda la noche?
(Mujeres)

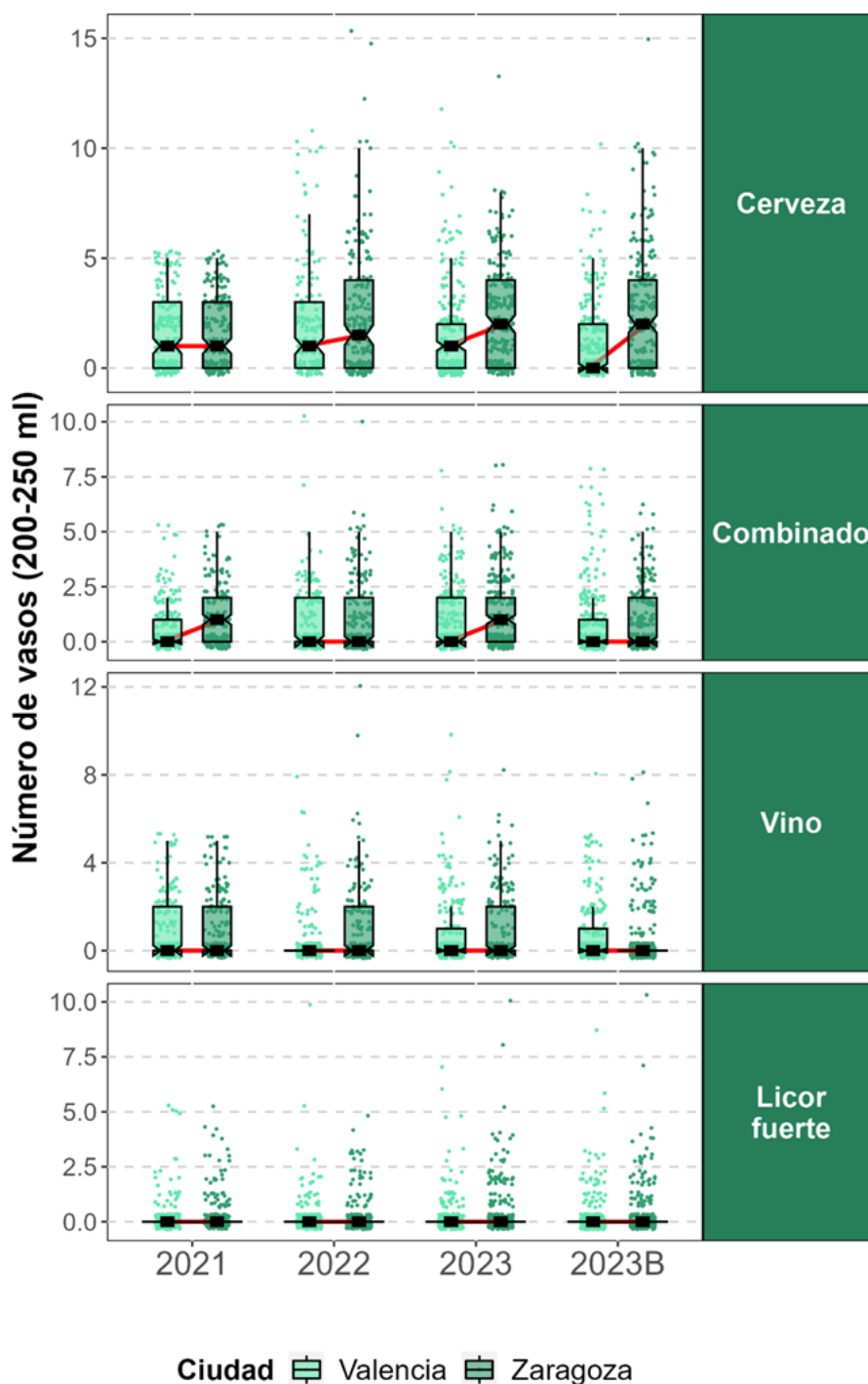


Gráfico 78. Número de vasos (200-250ml) de diferentes tipos de bebidas alcohólicas consumidos por las mujeres encuestadas a lo largo de la noche, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Relación entre el consumo de sustancias diferentes al alcohol y la percepción de embriaguez y la edad

Analizamos la interacción entre la variable de consumo de alguna droga en el día de la encuesta y las respuestas a algunas preguntas sobre percepción de la ebriedad propia y ajena. Seleccionamos los casos en los que no se reportó la respuesta de ninguna droga consumida hoy.

En el *Gráfico 79* mostramos el grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en la población que contestó haber consumido alguna droga el día de la encuesta. Observamos que en Valencia la mediana a la pregunta sobre el «**nivel de borrachera al final de esta noche**» obtuvo un grado «Medio» todos los años encuestados. En cambio, en la población valenciana encuestadas, que incluye a aquellas personas que consumieron drogas y que no consumieron drogas esa noche, la mediana para esa pregunta se situó en un grado menor, un grado «Bajo» en todos los años encuestados. Estos datos muestran que la población valenciana que consumió drogas ese día respondió tener un nivel de borrachera al final de la noche más alto que la población general encuestada. Para la pregunta sobre «**su nivel de borrachera ahora mismo**» las respuestas de la población que contestó consumir alguna droga en ese día en Valencia en 2021 y 2022 fueron de un grado «Bajo» que después descendió a un grado «Muy bajo» en 2023 y 2023B. En Zaragoza en 2021 y 2023 registramos de mediana un nivel «Bajo», que descendió a nivel «Muy bajo» en 2023B. Es decir que observamos un descenso a lo largo de los años en las respuestas en ambas ciudades a un nivel menor de borrachera en el momento de realizar la encuesta entre la población que consumió alguna droga en ese día.

Analizamos la variable de la edad en los porcentajes de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta. En el *Gráfico 80* mostramos las respuestas de la población adulta de 40 a 60 años y en el *Gráfico 81* las respuestas de la población joven de 18 a 36 años. Observamos diferencias por edad en el consumo de tabaco. En el rango de adultos entre 40 y 60 años en Zaragoza el porcentaje de respuestas afirmativas al consumo de tabaco se estableció entre 68 y 56%, y en Valencia entre 42% y 31%. En cambio, en el rango de edad de jóvenes entre 18 y 36 años, el porcentaje de respuestas afirmativas en Zaragoza fue entre 67% y 55% y en Valencia entre un 62% y un 41%. Por ello, aunque la población encuestada de Zaragoza consume más tabaco que la valenciana en los dos rangos de edad, la diferencia entre ciudades fue todavía mayor en la población adulta de 40 a 60 años.

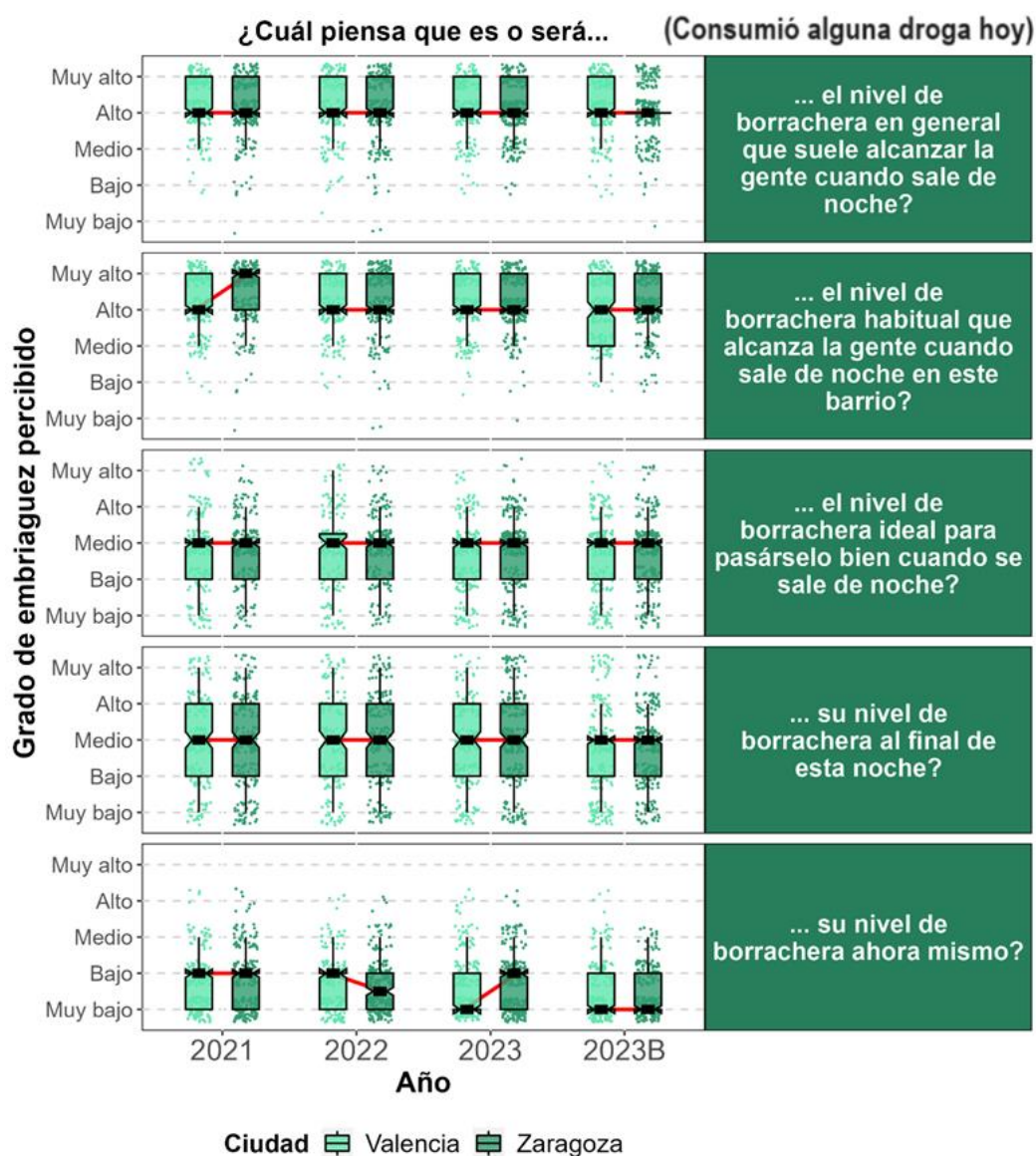


Gráfico 79. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población que consumió alguna droga el día de la encuesta.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

En el *Gráfico 80* observamos que el consumo de cannabis y el consumo de MDMA entre la población adulta de 40 a 60 años fue menor que entre la población joven de 18-36 años (ver *Gráfico 81*). Entre ciudades los porcentajes de personas que consumieron cannabis fueron muy similares. En cambio, el consumo de MDMA en la población joven encuestada fue mayor en Valencia que en Zaragoza.

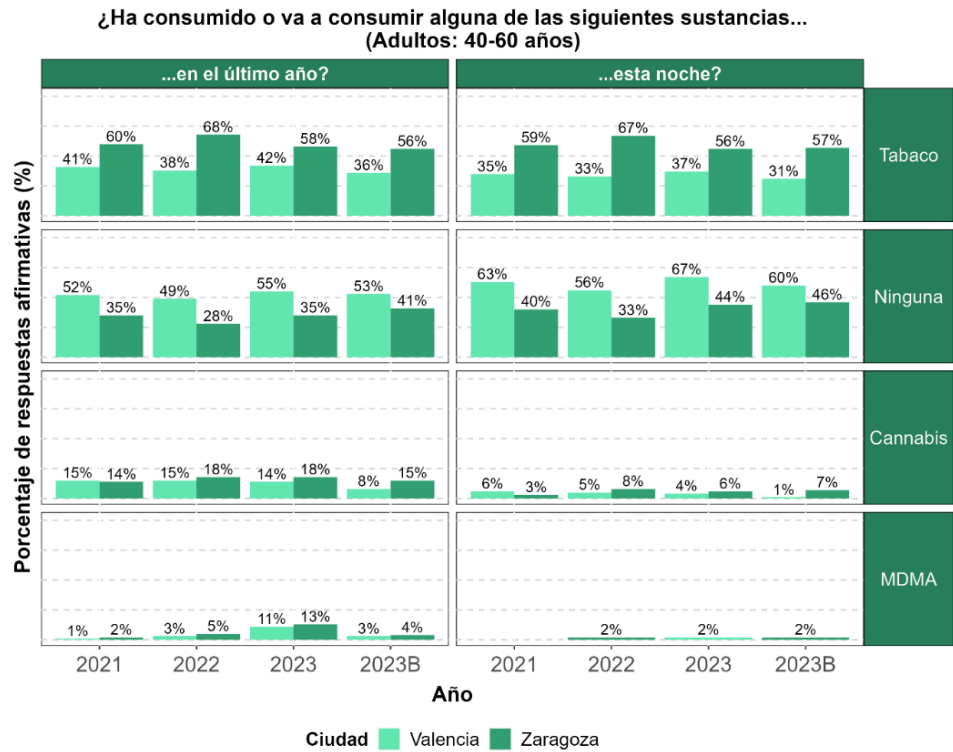


Gráfico 80. Porcentaje de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población adulta de 40-60 años.

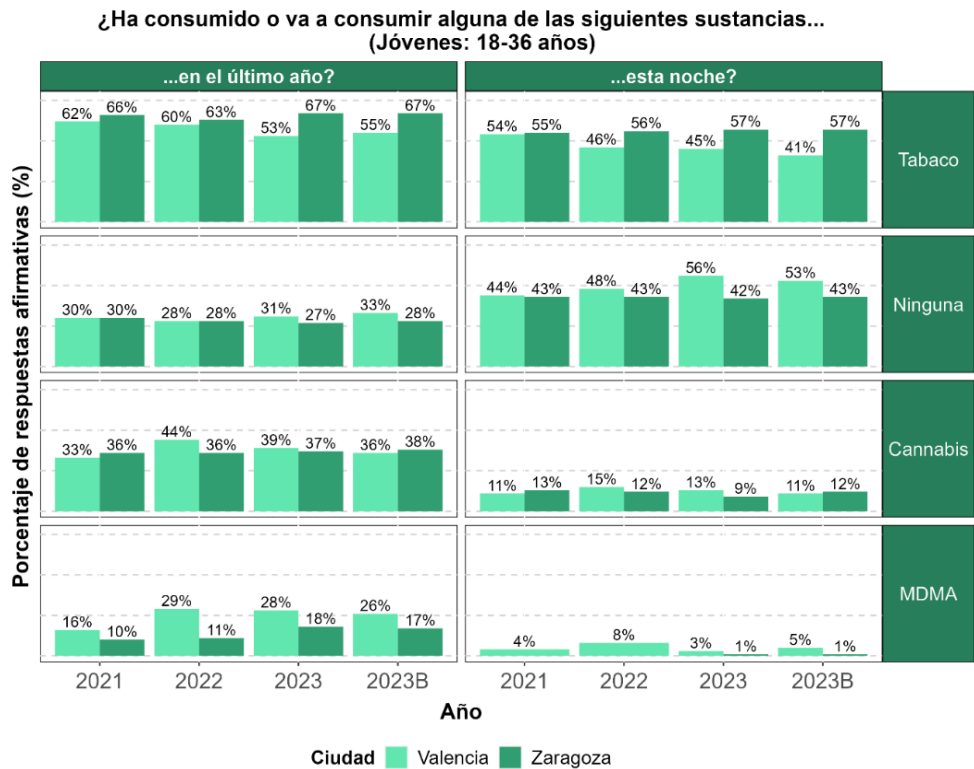


Gráfico 81. Porcentaje de respuestas negativas (ninguna sustancia) y de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las tres sustancias diferentes al alcohol más consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población joven de 18-36 años.

En el *Gráfico 82* mostramos el porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en la población adulta de 40-60 años y en el *Gráfico 83* la de la población joven entre 18 y 36 años. Observamos que el consumo de cocaína en polvo entre la población joven fue mayor en Valencia que en Zaragoza tanto en el último año como en la noche encuestada. En cambio, al preguntar por el consumo en el último año entre la población adulta de 40-60 años, en 2021 y 2022 el consumo fue mayor en Valencia, pero en 2023 y 2023B el consumo de cocaína en polvo fue mayor en Zaragoza. En general, en las dos ciudades y en los años encuestados, los gráficos muestran un porcentaje mayor de personas jóvenes que consumen cocaína en polvo que de adultos de 40 a 60 años. La diferencia en las respuestas según la edad fue mayor cuando la pregunta se realizó sobre el consumo a lo largo del año que cuando se preguntó por el consumo en esa noche, en donde no las diferencias entre los grupos etarios no fueron tan grandes e incluso menores en Zaragoza en la población joven que la adulta.

En las respuestas al preguntar por el consumo de anfetaminas en el último año, observamos un mayor consumo por parte de la población joven de 18 a 36 años (entre un 17-9% en Valencia y entre un 11-2% en Zaragoza) que por parte de la población adulta de 40- 60 años (entre un 13-3% en Valencia y un 8-3% en Zaragoza). Además, al observar los datos por rangos de edad, observamos que el consumo de ansiolíticos entre la población de 40 a 60 años en 2022 en Valencia aumentó a un 15%, cuando el año anterior, en 2021 fue de un 1% y al año siguiente en 2023, bajó a un 3%. En la población joven, el consumo de ansiolíticos también aumentó, del 2021 en 4% al 2022 en 11%. Pero en este rango de edad de 18 a 36 años, el consumo en Valencia se mantuvo los siguientes años entre un 9 y un 10%. Lo que nos indica en primer lugar un mayor consumo de ansiolíticos en Valencia después del 2022 y una diferencia entre las edades de las poblaciones que lo continuaron consumiendo.

Estos datos sugieren que el porcentaje de personas que consumen y el tipo de droga consumida se ve mediada por la variable de la edad.

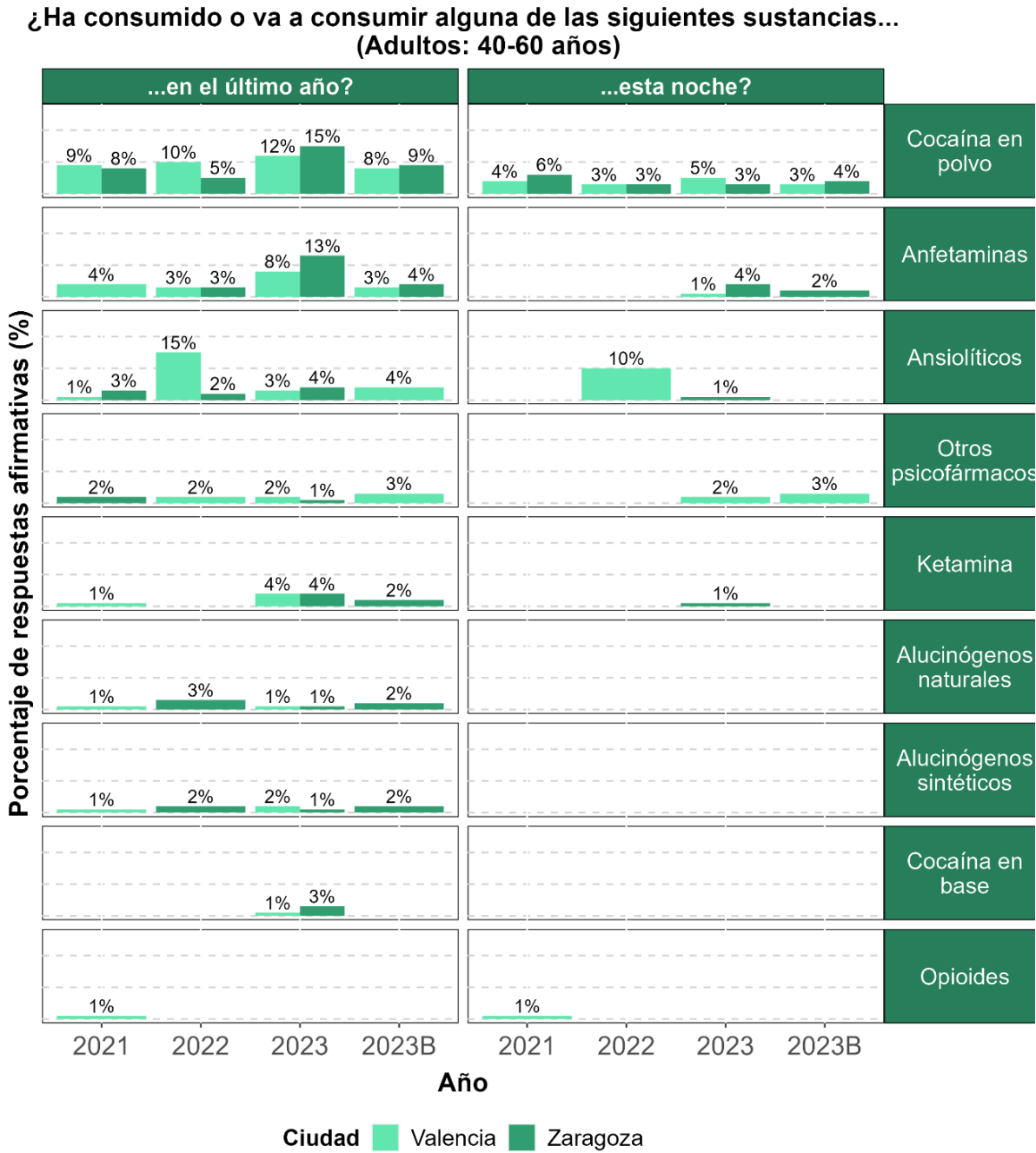


Gráfico 82. Porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población adulta de 40-60 años.

¿Ha consumido o va a consumir alguna de las siguientes sustancias...
(Jóvenes: 18-36 años)

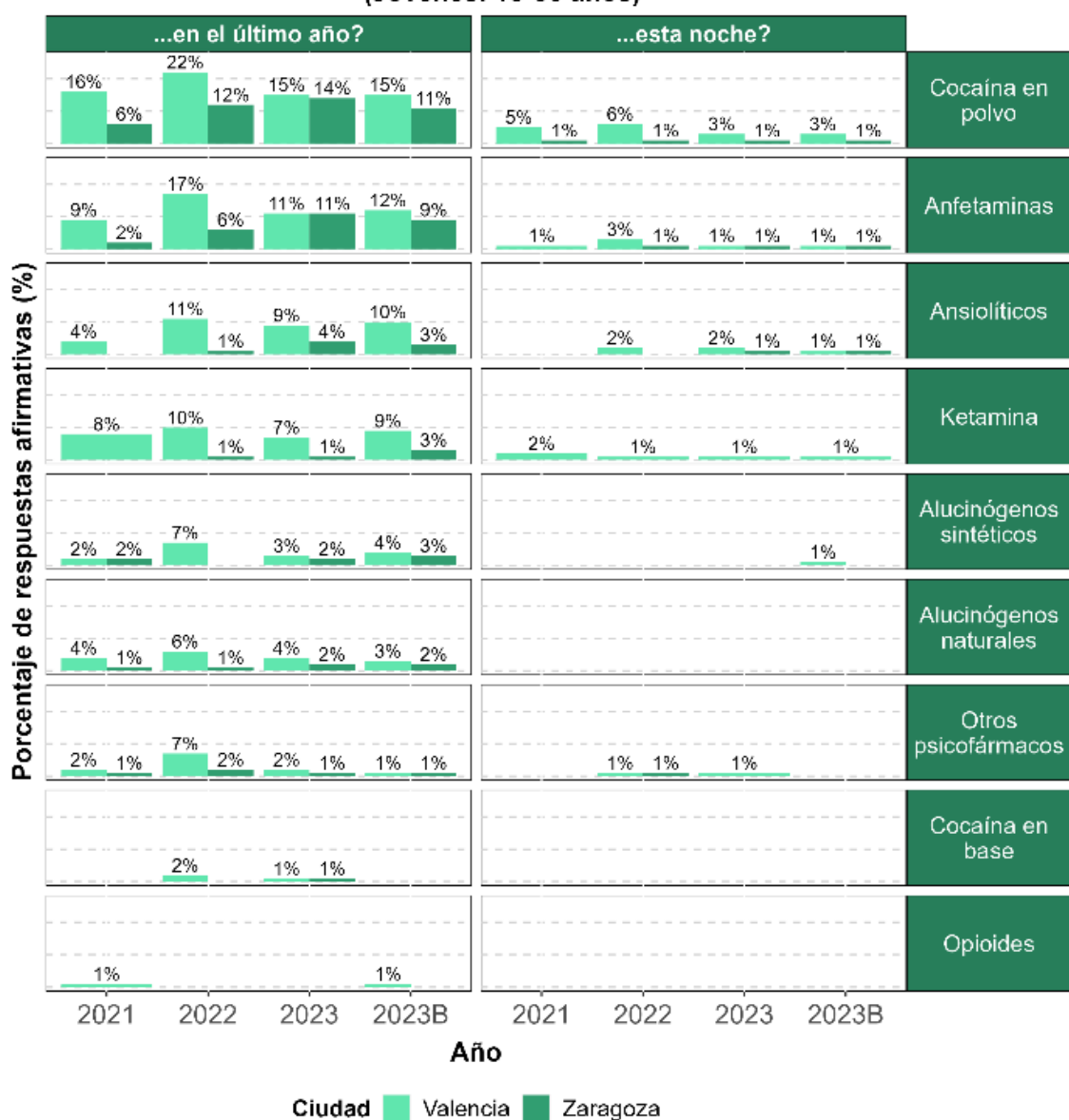


Gráfico 83. Porcentaje de respuestas afirmativas de consumo o intención de consumo de las 9 sustancias diferentes al alcohol menos consumidas en el último año o durante la noche de la encuesta en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población joven de 18-36 años.

Relación entre el nivel de recursos económicos y la percepción de consumo de consumo de alcohol propia y ajena

Analizamos las respuestas de la población encuestada a través de la variable de los ingresos. En los altos ingresos incluimos los registros de participantes con ingresos de 5000 € o más, de 4000 a 4999 €, y de 3000 a 3999 €. En los bajos ingresos incluimos los registros de participantes con ingresos hasta 499 €, de 500 a 999 €, y de 1000 a 1499 €.

En el *Gráfico 84* observamos las respuestas a diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol en la población de Ingresos bajos y en el *Gráfico 85* las respuestas de la población con Ingresos altos. Observamos en la pregunta del «**nivel de borrachera habitual que alcanza la gente cuando sale de noche en el barrio**», que registramos una mediana muy elevada, de un grado «Muy alto», en Zaragoza en 2021 y 2022 en la población con ingresos más bajos, mientras se mantuvo en un grado «Alto» en la población de ingresos más altos. Estos datos sugieren que la percepción de la borrachera ajena en el barrio encuestado de Zaragoza fue mayor entre la población con ingresos bajos que la población de ingresos altos.

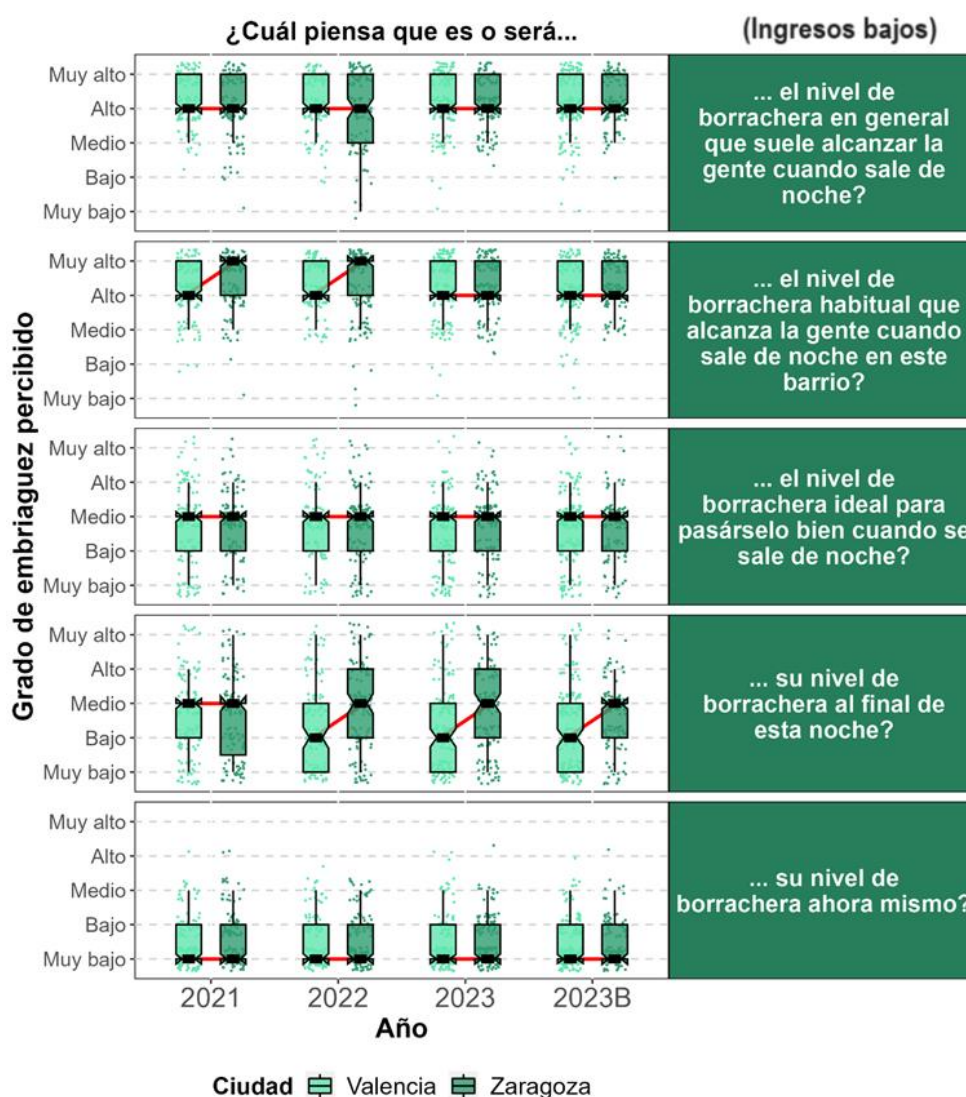


Gráfico 84. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población encuestada con ingresos bajos.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

Encontramos que en Valencia hubo una diferencia en 2021 en las respuestas a la pregunta «**su nivel de borrachera al final de esta noche**». La mediana de las personas de ingresos bajos fue en 2021 de un grado «Medio», que fue un grado más elevado que la mediana de respuestas de las personas de ingresos altos que fue un grado «Bajo». Los demás años la mediana se mantuvo en un grado «Bajo». En Zaragoza para esa misma pregunta las medianas fueron más elevadas en 2021, 2022 y 2023B en la población que tuvo ingresos más bajos. Lo cual puede indicar que las personas con ingresos más bajos perciben que al final de la noche su nivel de borrachera será mayor (especialmente en Zaragoza) que la población con ingresos más altos.

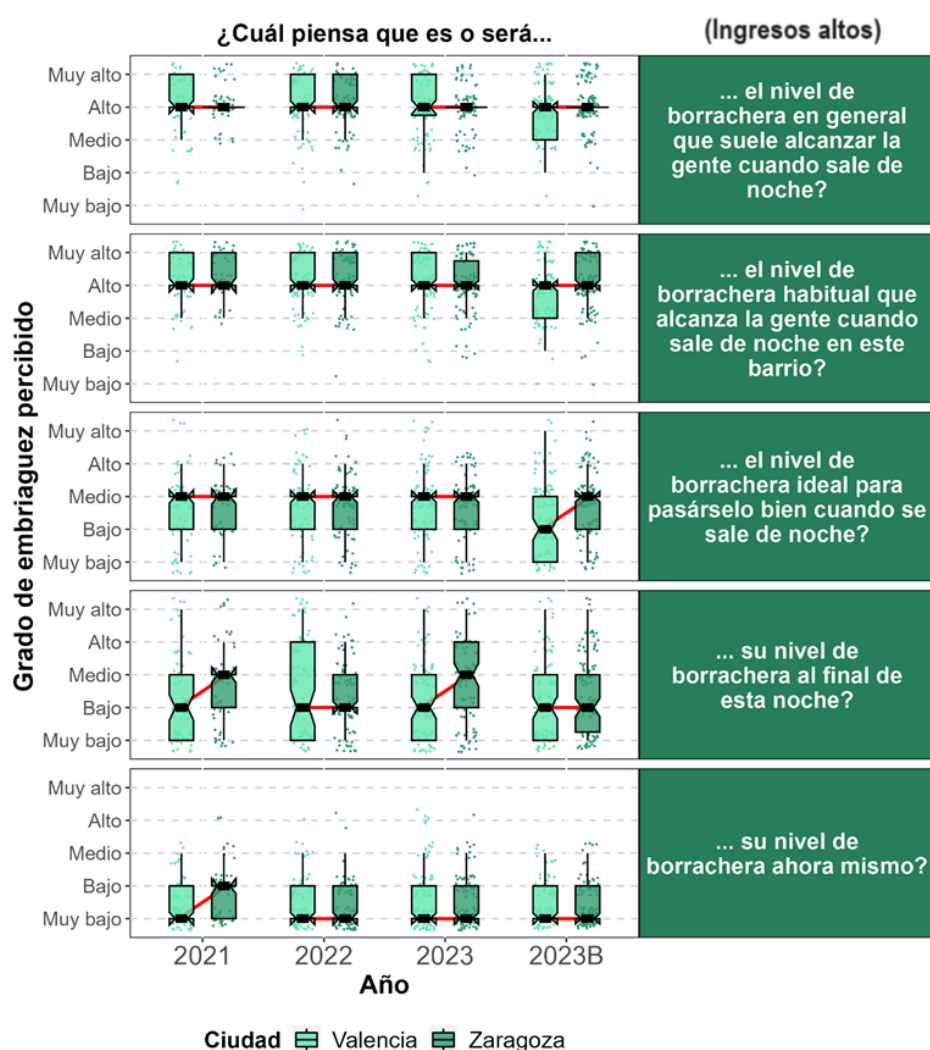


Gráfico 85. Grado de embriaguez percibido reportado del 1 al 5 en diferentes preguntas relacionadas con la percepción ajena y propia de consumo de alcohol, en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad en la población encuestada con ingresos altos.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos. El grado de embriaguez cualitativo es: 1 como «Nada ebrio» y 5 como «Muy ebrio»

Analizamos las respuestas a algunas cuestiones relacionadas con las desarrolladas en la escala AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). Esta escala es utilizada para evaluar el consumo de alcohol y detectar posibles trastornos relacionados con su consumo. Fue desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una herramienta de detección y evaluación. Las puntuaciones en el grado de acuerdo más altas indicarán un mayor riesgo de trastornos relacionados con el consumo de alcohol.

En el *Gráfico 86* mostramos las respuestas de la población encuestada con Ingresos altos de y en el *Gráfico 87* la población con Ingresos bajos. Observamos una mejora en Valencia en el grupo de personas de Ingresos bajos en la pregunta «**Algunas veces me cuesta parar de beber una vez que empiezo**», ya que en 2021 y 2022 la mediana estuvo en un grado «Neutro», y en 2023 y 2023B la mediana estuvo en un grado de «En desacuerdo». En el grupo de ingresos altos en Valencia para esa pregunta se mantuvo desde el inicio en un grado «En desacuerdo».

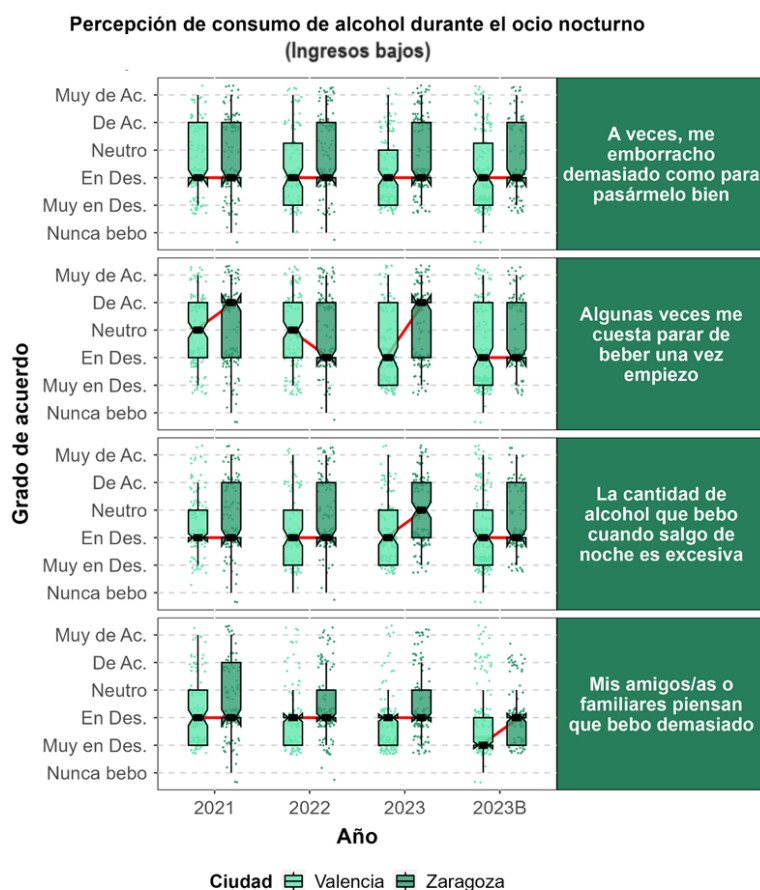


Gráfico 86. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población encuestada con ingresos bajos.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

También observamos una mejora en la población de ingresos bajos en Valencia para la pregunta **«Mis amigos/as o familiares piensan que bebo demasiado»** que obtuvo en 2021, 2022 y 2023 una mediana de «En desacuerdo» y en 2023B descendió a una mediana de «Muy en desacuerdo». En Zaragoza se mantuvo en un grado de «En desacuerdo» todos los años registrados y en ambos grupos de diversos ingresos.

En conclusión, entre las ciudades, en varias preguntas, los resultados muestran una tendencia en Valencia a percibir un menor consumo propio que el percibido en Zaragoza. Las diferencias obtenidas entre la población con ingresos altos y la población con ingresos bajos son leves, pero observamos una mejora en la población con ingresos bajos en dos preguntas realizadas sobre el consumo de alcohol.

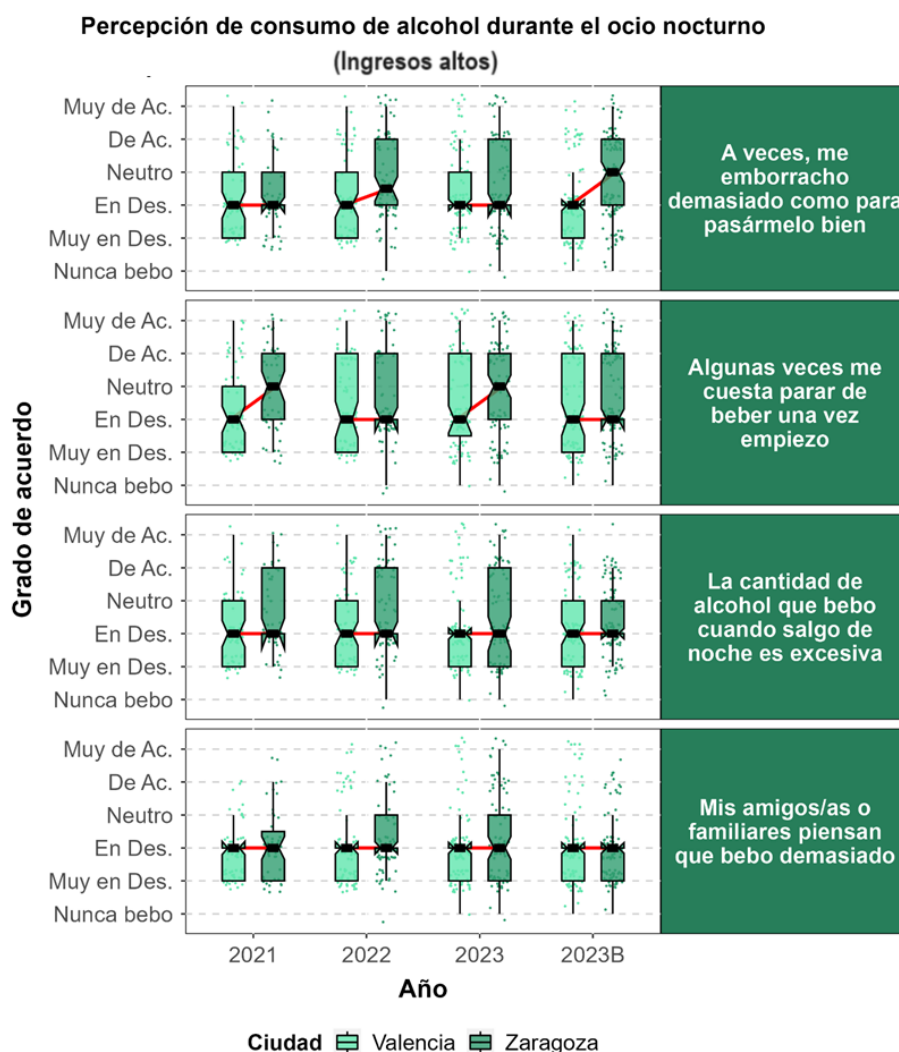


Gráfico 87. Grado de acuerdo ante cuatro afirmaciones relacionadas con la percepción de consumo de alcohol durante el ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población encuestada con ingresos altos.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negrita es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

Relación entre la edad y el nivel de uso de locales de ocio nocturno en la percepción de calidad de ocio nocturno

Analizamos las respuestas de la población más joven, entre 18 y 25 años, que había contestado salir frecuentemente durante la noche. Consideramos que podría existir una percepción distinta sobre la calidad del ocio nocturno entre la población joven que tiene una frecuencia de salir durante la noche alta. La edad, en este contexto, la consideramos un factor importante. Esperamos que los jóvenes menores de 25 años participen más activamente en actividades de ocio nocturno en comparación con otros grupos de edad. Incluimos los registros de participantes con una frecuencia de salir más de una vez a la semana, una vez a la semana o dos o tres veces al mes, y con edades menores a 25 años.

En el *Gráfico 88* observamos las respuestas a diversas afirmaciones en torno a la percepción sobre la calidad del ocio nocturno. Las respuestas a la frase **«El barrio sería mejor para salir por la noche si la gente no se emborrachara tanto»** obtuvo en Valencia y en Zaragoza en la población general una mediana de grado de acuerdo «Medio». En cambio, entre la población entre 18 y 25 años que frecuenta salir de noche, la mediana de respuestas inició en Valencia en un nivel «Bajo» en 2021 pero aumentó a un nivel «Alto» en 2023B. Dichos resultados indican una mejora porque la población joven encuestada modificó su percepción en torno a la calidad del ocio nocturno. En un inicio, en 2021, no consideró que el nivel de alcohol consumido por las personas en el barrio afectara. En 2023B, la mediana nos indica que entre este grupo etario que frecuenta salir de noche, hubo un grado de acuerdo «Alto» en que el barrio sería mejor si las personas no se emborracharan tanto.

En la afirmación **«prefiero ir a un bar o discoteca donde sé que no van a servir alcohol a alguien que está muy borracho»** encontramos una mejora en la población encuestada entre 18-25 años que frecuenta salir de fiesta. En el *Gráfico 88* observamos que dicho grupo obtuvo en Valencia una mediana de grado de acuerdo «Medio» en 2021 y 2022 y ascendió a un grado de acuerdo «Alto» en 2023 y 2023B. En Zaragoza en 2021, 2023 y 2023B también obtuvo de mediana un grado de acuerdo «Alto». Es decir que la población más joven encuestada y que además frecuentemente sale de fiesta, en ambas ciudades prefirió ir a un bar o discoteca donde no se sirviera alcohol a alguien que está muy ebrio, lo cual consideramos un buen indicador de la percepción de la calidad del ocio nocturno entre la población joven.

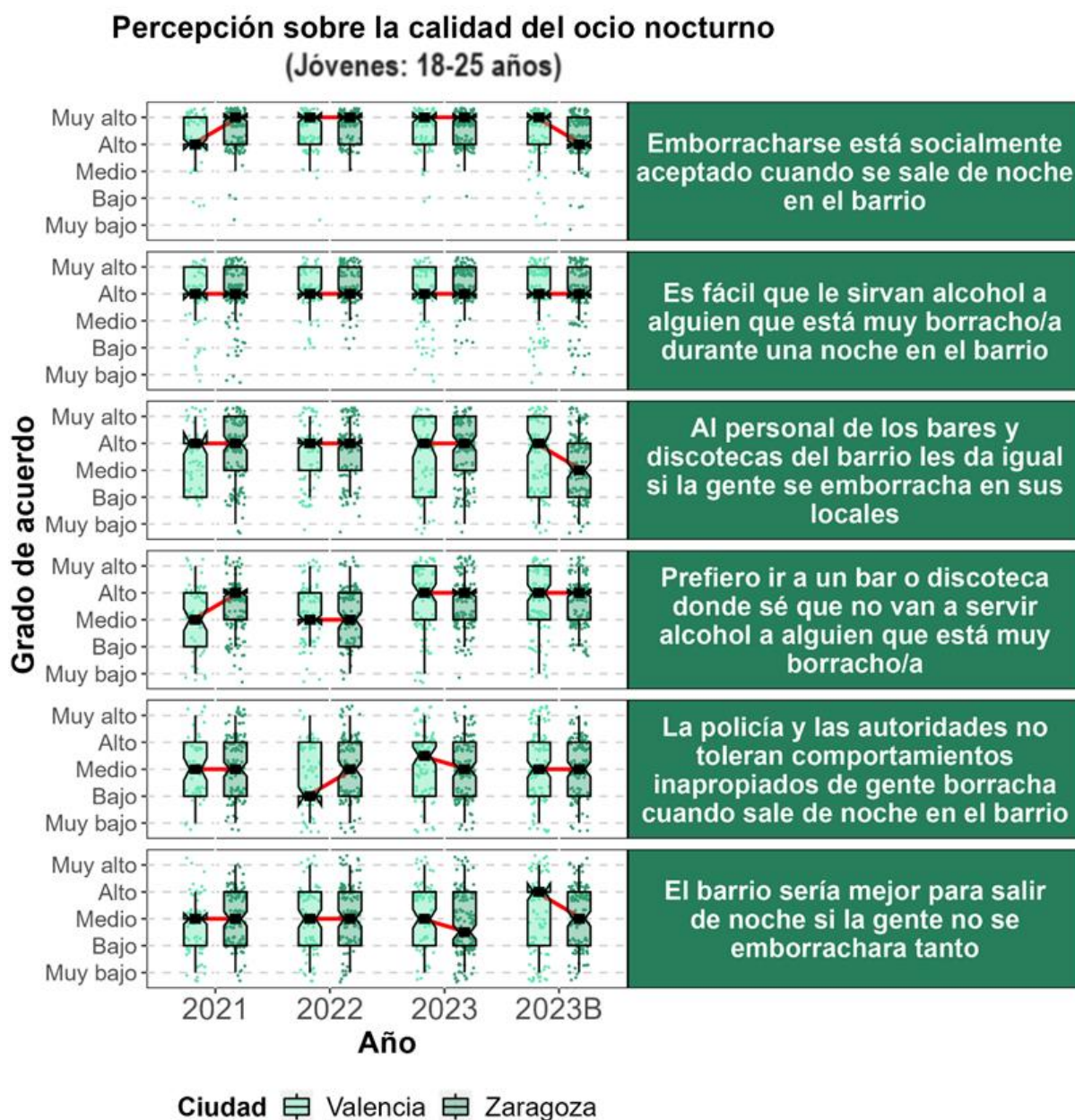


Gráfico 88. Grado de acuerdo con las 6 afirmaciones que obtuvieron mayor grado de acuerdo entre la población joven relacionadas con la calidad del ocio nocturno en 2021, 2022, 2023 y 2023B en cada ciudad por la población entre 18 y 25 años que afirmó frecuentemente salir de noche.

Nota: datos representados a través de un diagrama de cajas en el que la línea en negra es la mediana. La muesca es el intervalo de confianza del 95%. La caja y los bigotes son los rangos intercuartílicos.

8 CONCLUSIONES

Conclusiones de los resultados finales encuestas 2021, 2022, 2023 y 2023B

- Una mediana de **edad** en torno a los 30 años en Valencia y 28 años en Zaragoza en los distintos años en los que se realizaron las encuestas (2021, 2022, 2023 y 2023B).
- La población encuestada fue mayoritariamente joven.
- En cuanto al **género**, en ambas ciudades hubo mayor participación de las mujeres (50-55%) que los hombres (43-49%). Entre un 1 y un 2% se identificó con otro género o prefirió no decirlo.
- En Zaragoza hubo más personas (entre 35-41%) en **convivencia** con su familia de origen, que en Valencia (entre 22-29%). En Valencia hubo un mayor porcentaje (entre 19-24%) que respondió vivir con amigos/as que en Zaragoza (entre 9-14%).
- La población que respondió vivir solo/a es similar entre ciudades, entre 18-21% en Zaragoza y 20-22% en Valencia.
- El **grado educativo** finalizado con mayor porcentaje de respuestas en las dos ciudades fueron los estudios superiores (entre 41-53%). Entre 18 y 27% de la población de ambas ciudades respondió tener estudios de posgrado, y entre 17-28% respondieron tener solo la educación secundaria de 2ª etapa finalizada.
- La **frecuencia de salir de fiesta** en general de los participantes fue más alto que en los barrios encuestados. A lo largo de los años encuestados en Zaragoza no registramos diferencias, y en Valencia encontramos los grados de frecuencia más altos en 2021, que descendieron los siguientes años.
- Para el **medio de transporte**, la opción de caminar fue la más elegida en las dos ciudades todos los años encuestados. El segundo medio de transporte más utilizado fue el transporte público, y en las dos ciudades su uso aumentó del 2021 al 2023B, con un mayor porcentaje en Zaragoza que en Valencia.
- Hubo un mayor uso del coche como medio de transporte para salir en Valencia que en Zaragoza. Al comprobar la **previsión de conducción con la previsión de consumo de alcohol** en esa misma noche, los porcentajes fueron más elevados en Valencia (en torno al 5-11%) que en Zaragoza (en torno al 3-5%).
- En relación con los **alimentos** consumidos entre ciudades hubo diferencias en los distintos momentos en los que la población encuestada suele comer; en Valencia fue más común comer antes de salir de fiesta y en Zaragoza fue más común comer a lo largo de la noche y de forma previa a dormir.

CONCLUSIONES

- El tipo de bebida sin alcohol más consumida fue el **agua** en ambas ciudades. En 2023 y 2023B entre la población joven (18-36 años) de Valencia la cantidad de agua consumida o planeada consumir aumentó a dos vasos de agua. En Zaragoza la mediana se mantuvo en un vaso de agua todos los años.
- En el **consumo de alcohol**, en Zaragoza se consumió más que en Valencia y aunque aumentó en ambas ciudades, fue mayor en Zaragoza.
- Los hombres consumieron o planearon consumir alcohol en mayor porcentaje que las mujeres a excepción del resultado de 2021 en Zaragoza.
- Los **bares y los pubs** fueron los dos tipos de establecimientos más elegidos en ambas ciudades para el ocio nocturno y consumo de alcohol.
- Las **discotecas**, aunque no fueron la opción más elegida, fue el tipo de local con mayor aumento a lo largo de los años en Valencia, del 3% en 2021 al 13% en 2023.
- El **«botellón»**, fue más frecuente en Zaragoza en 2022 y 2023 (10-9%), pero descendió a un 4% en 2023B.
- La cerveza fue la **bebida alcohólica** más frecuentemente consumida en las dos ciudades y todos los años. Entre la población joven (18-36 años) hubo una disminución del consumo de cerveza en Valencia que inició con 2 vasos de cerveza por noche, y bajó a 1 vaso en 2023. Zaragoza se mantuvo en 2 vasos de mediana todos los años.
- La mediana de la **percepción del nivel de embriaguez esperado** al finalizar la noche fue menor en Valencia que en Zaragoza desde el inicio de las encuestas en 2021 y se mantuvo en ese nivel a lo largo de los años.
- En ambas ciudades, hubo una diferencia entre la autopercepción de embriaguez (nivel muy bajo) y la percepción ajena, la cual fue muy superior (nivel alto).
- En 2023B, aunque la mediana en Valencia no varió con respecto a años anteriores, hubo una leve mejora (mostrada por el cuartil 1) al descender el **grado de embriaguez que suelen alcanzar las personas en el barrio** en donde se realizó la intervención.
- El **tabaco** fue la sustancia más consumida durante la noche y en los últimos doce meses en ambas ciudades, con valores más altos en Zaragoza.
- El **cannabis** y el **MDMA** tuvieron niveles significativos de consumo en ambas ciudades, con mayor consumo de MDMA en Valencia que en Zaragoza.
- El consumo de **cocaína en polvo** en el último año fue mayor en Valencia que en Zaragoza en 2021, pero en 2023 disminuyó en Valencia y aumentó en Zaragoza.
- El consumo de anfetaminas, ansiolíticos, ketamina, alucinógenos naturales, alucinógenos sintéticos y otros psicofármacos fue mayor en Valencia que en Zaragoza.

- En general, la **autopercepción sobre el consumo de alcohol** fue baja en ambas ciudades y años.
- En las cuestiones desarrolladas en la **escala AUDIT**, las respuestas a la pregunta «Mis amigos/as o familiares piensan que bebo demasiado» en Valencia mostraron una mejora en 2023B, ya que hubo una mayor cantidad de respuestas que otros años y que Zaragoza, afirmando que sus amistades y familiares no pensaban que su consumo de alcohol fuera excesivo.
- Las mujeres reportaron más **intoxicaciones** que los hombres en ambas ciudades. Observamos un aumento cada año en intoxicaciones por alcohol, más común en mujeres y en la población zaragozana.
- En la población joven (18-36 años) hubo en ambas ciudades una **percepción** alta de que se sirve alcohol a personas muy ebrias, que está socialmente muy aceptado un nivel alto de embriaguez y una general preferencia por lugares que no sirvan alcohol a personas muy ebrias.
- Sobre el interés o **preocupación del personal** de los bares y discotecas hacia las personas que se emborrachan en sus locales, entre la población adulta encuestada (40 a 60 años) en 2021, 2023 y 2023B hubo una percepción de grado «neutral» (a diferencia de la percepción negativa que de mediana tuvo la población joven).
- En Valencia en 2021 consideraron que existió **tolerancia de la policía** y las autoridades hacia el comportamiento inapropiado de las personas en estado de embriaguez, pero en 2023 y 2023B la percepción fue que la policía no toleró los comportamientos inapropiados.
- La población encuestada consideró que las y los **menores tuvieron fácil acceso a discotecas** y a ser servidos o comprar alcohol en el barrio encuestado, tanto en Zaragoza como en Valencia.
- En Valencia se consideró un poco más difícil el acceso de las y los menores a las discotecas y salas de fiestas que la compra o consumo de alcohol de dichos menores.
- En **Valencia hubo una menor dispensación de alcohol a personas con alta ebriedad que en Zaragoza**. En Zaragoza un 71% en 2021 y un 54% en 2023B afirmó que le sirvieron alcohol en el barrio yendo ya muy borracho. En Valencia un 51% en 2021 y un 39% en 2023B.
- Los **hombres tuvieron una mayor probabilidad de que les sirvieran alcohol** cuando se encontraran en un estado de alta ebriedad. En Valencia en los hombres observamos un descenso considerable entre 2023 (56%) y 2023B (47%) en las respuestas afirmativas. En cambio, en las mujeres valencianas el descenso fue más continuo, con un 46% en 2021, un 40% en 2022, y un 33% en 2023 y 2023B.

CONCLUSIONES

- En las respuestas a la **Escala de Disponibilidad de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE)** la mediana de puntuación fue de un grado de ocurrencia de «Frecuentemente» en todos los años y en ambas ciudades. A pesar de ello, hubo una mayor tendencia hacia la baja en Valencia en todos los años, pero especialmente en 2023B, mostrada por un mayor rango del primer cuartil.
- Tanto en la **experimentación de tocamientos no consentidos** como de **recepción de comentarios sexuales incómodos** las mujeres sufrieron estas violencias sexuales más que los hombres. Las mujeres recibieron comentarios sexuales incómodos alrededor de dos o tres veces más que los hombres en Valencia y entre tres y cuatro veces más en Zaragoza.
- El **porcentaje en mujeres fue mayor**, para ambos casos (haber experimentado tocamientos y recibido comentarios), **en Zaragoza que en Valencia**.
- El porcentaje de mujeres que afirmaron haber recibido comentarios sexuales incómodos a lo largo de los años disminuyó en las dos ciudades, aunque en Zaragoza se mantuvo después del 2022 alrededor del 63-65% y en Valencia continuó bajando hasta llegar al 43% en 2023B.
- Las respuestas de los **hombres** mostraron una ligera mejora en Zaragoza, con un descenso del porcentaje de respuestas afirmativas, mientras que en Valencia a lo largo de los años encuestados aumentó o se mantuvo casi igual el porcentaje de hombres que han experimentado algún comentario sexual incómodo o algún tocamiento no consentido.
- La mayoría de la población encuestada en ambas ciudades y en todos los años encuestados **trabajó a tiempo completo**. El porcentaje fue levemente mayor en Valencia que en Zaragoza.
- El segundo caso más reportado fueron las y los **estudiantes**, en donde en todos los años encuestados el porcentaje fue mayor en Zaragoza que en Valencia
- Hubo una similitud entre las ciudades que muestra que el **rango de ingreso** «De 1500 a 1999 €» y el rango de ingreso «De 1000 a 1499 €» abarcaron juntos la mitad de las respuestas totales.

Conclusiones de la comparativa Interanual: Evaluación del cumplimiento de medidas preventivas (Mystery Shopper)

En este apartado, presentamos los resultados de un análisis sobre la implementación de medidas preventivas en establecimientos de ocio nocturno. La evaluación abarcó 14 establecimientos en cada ciudad durante los años 2022, 2023 y 2023B, con un seguimiento continuo en el 41.4%, (equivalente a 17 establecimientos), evaluados en dos años consecutivos en el 21.9% (9 locales), y evaluados una vez en el 36.5% (15 establecimientos). En total, evaluamos 41 establecimientos en 84 ocasiones.

- Algunas de las medidas preventivas evaluadas en los locales con mayor cumplimiento fue la **iluminación en los alrededores y baños**, observando mejoras en Valencia a lo largo de los años.
- Evaluamos los locales que no tuvieron **promoción de bebidas alcohólicas** y la inclusión de consumición gratuita con la entrada, obteniendo un resultado favorable ya que pocos locales tuvieron promociones de bebidas alcohólicas.
- Examinamos las **filas para entrar y en los baños**, con resultados positivos en general al mostrar un buen acceso.
- La **higiene sanitaria** en locales y alrededores fue apta, siendo Valencia superior a Zaragoza en su cumplimiento.
- En **seguridad y acceso**, destacamos un alto cumplimiento en ambas ciudades, con mejoras notables en Valencia a lo largo de los años.
- La **identificación clara del personal** en los locales muestra mejoras a lo largo de los años en ambas ciudades.
- En la **calidad óptima de los baños** observamos la necesidad de mejorar la higiene y la integridad funcional de las cerraduras. Valencia obtuvo en 2023B un mejor cumplimiento de esta medida que Zaragoza.
- Obtuvimos una ratio baja del cumplimiento de la medida preventiva de tener un **espacio libre de cristales**, con un mejor cumplimiento en Valencia que en Zaragoza. Por ejemplo, el uso de vasos no cristalinos para prevenir accidentes.
- En cuanto al cumplimiento de la **seguridad y vigilancia** de los locales, observamos una ratio muy baja de cumplimiento en dos aspectos, en la presencia de personal de seguridad en los baños y en la revisión del contenido de la bolsa/bolsos en la entrada para prevenir la entrada de objetos o sustancias prohibidas.
- La opción de encontrar locales de ocio nocturno que **ofrezcan servicio de comida** fue muy limitada en los tres años evaluados. Aunque observamos un aumento a lo largo de los años en Valencia.
- Una de las medidas preventivas evaluadas con menor cumplimiento fue el **acceso a agua gratuita**. En Zaragoza en ningún local y en Valencia registramos en 2023 y 2023B una mejora en esta medida preventiva, ya que en 1 local de los 14 evaluados sí tuvieron una fuente de agua gratuita para los clientes.
- Observamos una nula ratio de cumplimiento en ambas ciudades en la medida relacionada con tener **líneas de transporte público visibles** en el local o el **número de un taxi visible**.

CONCLUSIONES

- Hubo una **mejora en la visibilización de políticas** o planes de acción en establecimientos, mostrando un aumento del año 2022 (en Zaragoza del 3.5% y Valencia un 5.3%) al 2023B (en Zaragoza un 26.7% y en Valencia un 48.2%).
- Llevamos a cabo un análisis estadístico con el Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM) que mostró que, aunque hubo un aumento en la visibilidad de políticas en Valencia en comparación con Zaragoza, no encontramos diferencias estadísticamente significativas entre ciudades.

Evaluar la entrega de alcohol a personas visiblemente embriagadas constituye uno de los aspectos fundamentales que analizamos mediante la metodología del *Mystery Shopper*. Por esa razón analizamos la **tasa de negación de alcohol a una persona altamente ebria** en los locales, incluyendo la variable de género (del camarero/a y del actor cliente/actriz cliente), la capacidad del local (mayor o menor de 100 personas), la edad del público que frecuenta (mayor o menor de 25 años) y el horario de cierre (antes o después de las 3:30 am). Los resultados más significativos son los siguientes:

- En 2022 y 2023 los locales valencianos mostraron una tasa de dispensación de alcohol más responsable que en Zaragoza. En 2023B la tasa se iguala en las ciudades que sugiere que **persiste la práctica de servir alcohol a personas visiblemente ebrias** en locales de ocio nocturno.
- Según el género del camarero/a y el cliente actor/actriz en los locales evaluados observamos que los camareros nunca negaron alcohol a un cliente o actor, pero sí lo hicieron a una cliente o actriz. Lo que indica que **no es frecuente la negación de alcohol entre hombres (camarero y cliente ebrio)**.
- La tasa de negación de alcohol de las camareras tiende a ser mayor en Valencia que en Zaragoza en la mayoría de los años, pero en 2023B se mantiene similar, ya sea para hombres o mujeres.
- En la tasa de negación de alcohol según la capacidad del local observamos que hubo **una mayor tasa de negación en los locales pequeños** en todos los años evaluados y en ambas ciudades.
- En la tasa de negación de alcohol según la capacidad del local y la edad del público encontramos que **la negación de alcohol es más alta en locales pequeños y con público mayor de 25 años**.
- Estos resultados indican que la capacidad y la edad del público pueden influir en la decisión de dispensar bebidas alcohólicas a personas visiblemente ebrias.

- En la negación de alcohol según la capacidad del local y el horario de cierre analizamos que, **en Valencia**, la mayor tasa de negación se concentra en locales **pequeños con cierre temprano antes de las 3:30 am** en todos los años.

Para profundizar en el análisis de los datos obtenidos, implementamos un Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM). Los resultados más significativos son los siguientes:

- En contraste con Zaragoza, Valencia presenta una tendencia hacia una dispensación de alcohol menor, aunque esta disparidad no alcanza la significancia estadística.
- Al mantener constantes las demás variables, observamos una reducción significativa en la probabilidad de dispensar alcohol en locales pequeños en comparación con los grandes. Esto sugiere que, en general, los establecimientos de mayor tamaño tienden a tener una probabilidad más elevada de dispensar alcohol.
- Existe una tendencia hacia una disminución en la probabilidad de dispensar alcohol en locales dirigidos a mayores de 25 años en comparación con aquellos dirigidos a menores de 25 años.
- Hubo una tendencia a la disminución en la probabilidad de dispensar alcohol en locales que cierran temprano en comparación con los que cierran tarde.

A continuación, detallamos las conclusiones obtenidas al analizar las **reacciones responsables adoptadas por el personal** en situaciones donde se dispensa alcohol a personas que evidencian muestras de alta embriaguez. En este contexto, evaluamos diversas reacciones, entre las cuales se incluyen: ofrecer agua, proporcionar alternativas al consumo de alcohol, sugerir a la persona acompañante que asuma la responsabilidad y sugerir la moderación en el consumo. Incluimos en el análisis la variable de género (del camarero/a y del actor cliente/actriz cliente), la capacidad del local (mayor o menor de 100 personas), la edad del público que frecuenta (mayor o menor de 25 años) y el horario de cierre (antes o después de las 3:30 am). Los resultados más significativos son los siguientes:

- Las acciones responsables más comunes fueron ofrecer agua y presentar alternativas al consumo de alcohol.
- **Valencia muestra un mayor porcentaje promedio de acciones responsables** por local frente a clientes visiblemente ebrios en comparación con Zaragoza en los tres años evaluados. Sin embargo, se observa un descenso en el porcentaje promedio en 2023B en ambas ciudades con respecto a los dos años anteriores.
- Analizamos la ratio de locales con reacciones responsables por género del camarero y del cliente en los establecimientos evaluados, y los datos refuerzan la influencia del género del

CONCLUSIONES

personal y del cliente en las acciones responsables al no dispensar alcohol, indicando una **disminución en las acciones responsables cuando ambos son hombres**.

- Según el horario de cierre y la edad de la población en los locales evaluados, observamos que los establecimientos con **cierre tardío** y una **población más joven presentaron la menor ratio de reacciones responsables**.
- Considerando la capacidad y el horario de apertura de los locales evaluados, en Valencia evaluamos una **mayor presencia de acciones responsables en establecimientos pequeños que cierran temprano** en 2022 y 2023. En 2023B, aunque las acciones absolutas fueron mayores en locales pequeños, la ratio fue igual a la de locales grandes (0.33).

Para profundizar en el análisis de los datos obtenidos, implementamos un Modelo Lineal Mixto Generalizado (GLMM) para analizar las reacciones responsables ante la dispensación de alcohol, considerando variables como año, ciudad y su interacción. El modelo incorporó un predictor aleatorio para la variabilidad entre locales. Los resultados más significativos son los siguientes:

- En comparación entre Valencia y Zaragoza, Valencia mostró una tendencia hacia respuestas más favorables.
- La interacción entre año 2023 y ciudad, así como con año 2023B y ciudad de Valencia, no difirió sustancialmente entre las ciudades en términos de responsabilidad ante solicitudes de alcohol ($p = 0.9292$ y $p = 0.8554$, respectivamente).
- La variable de **género del trabajador** no mostró diferencias significativas en las acciones específicas entre trabajadores hombres y mujeres. Sin embargo, la **presencia de una actriz mujer** se asoció significativamente con una mayor ocurrencia de acciones responsables.
- El intercepto negativo y altamente significativo sugiere una tendencia hacia menos acciones responsables en locales grandes, dirigidos a jóvenes y que cierran tarde.
- La capacidad pequeña mostró un coeficiente positivo significativo, indicando una posible tendencia hacia más acciones responsables en locales pequeños en comparación con los grandes.

Conclusiones de los indicadores hospitalarios, sanitarios y policiales

Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de los indicadores hospitalarios, sanitarios y policiales actualizados. El equipo de Episteme realizó un análisis riguroso de los datos recibidos desde diversas fuentes, aplicando herramientas estadísticas y metodologías apropiadas para extraer información significativa.

En relación con los **accidentes de tráfico**:

- Aumento constante en el número de fallecidos en accidentes de tráfico en Valencia hasta el 2018, seguido de un descenso pronunciado hasta 2021. Observamos un posterior aumento en 2022.
- En Zaragoza se registran cifras más bajas que Valencia en general.
- A nivel nacional se observa un descenso desde 2018, con un aumento de la cifra de fallecidos en accidentes de tráfico en 2022.

En relación con las **atenciones de urgencia** por accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas e intoxicaciones por otras sustancias:

- Se destaca un aumento progresivo en Valencia y en Zaragoza en los últimos años (hasta 2022).
- En atenciones en urgencias por accidentes de tráfico, las cifras aumentan en 2021 en Zaragoza y en Valencia desde 2020.
- Es notable el aumento en 2021 y 2022 en las atenciones por intoxicaciones etílicas en Valencia. Con cifras menores que Valencia, también en Zaragoza se observa un aumento en dichos años.
- Las atenciones de urgencias por casos de intoxicaciones por consumo de otras sustancias diferentes al alcohol son más elevadas en Valencia que en Zaragoza. En 2022 desciende en ambas ciudades.
- En las atenciones de urgencias por agresiones y abusos de carácter sexual, agresiones y peleas y casos de violencia de género y machista, Valencia mostró en general cifras considerablemente más altas en agresiones sexuales, pero Zaragoza registró un aumento drástico en agresiones y peleas y casos de violencia de género a partir de 2021.

En relación con los **indicadores sanitarios**:

- Observamos un aumento del gasto sanitario público por habitante tanto a nivel nacional como en la Comunidad Valenciana y la Comunidad de Aragón, con tendencia al alza desde 2018 hasta 2021.
- Registramos una mayor frecuencia de urgencias de atención primaria en ambas comunidades autónomas en comparación con el nivel nacional, aunque con variaciones temporales.

CONCLUSIONES

- Las urgencias hospitalarias mostraron una tendencia similar en las dos comunidades autónomas y a nivel nacional, con un descenso pronunciado en 2020 seguido de un aumento en 2021.
- La Comunidad Valenciana registró cifras más altas en comparación a la Comunidad de Aragón, con una variación mínima a lo largo de los años.

En relación con el **consumo de sustancias**:

- Observamos una prevalencia de consumo de cannabis y tabaco que descendió en ambas comunidades autónomas y a nivel nacional entre 2016 y 2020.
- El porcentaje de bebedores de riesgo de alcohol mostró un aumento en la Comunidad Valenciana entre 2017 y 2020, mientras que se mantuvo estable a nivel nacional y en la Comunidad de Aragón.

En relación con **la tasa de mortalidad por suicidio**:

- Encontramos variaciones entre las comunidades y a nivel nacional, con aumentos y descensos en diferentes años, destacando un incremento general a nivel nacional de 2018 a 2021.

Conclusiones de la identificación de patrones y tendencias: interacciones entre variables relevantes

Para la identificación de patrones y tendencias en los resultados obtenidos implementamos un total de 22 filtros en nuestro estudio que nos permitió comprender mejor las interacciones entre las variables estudiadas. Las conclusiones de las interacciones entre variables relevantes que realizamos se detallan a continuación.

Relación entre el tipo de convivencia, la percepción de consumo de alcohol y la frecuencia de salir de noche

Frecuencia de Salir en el Barrio:

- Desde 2022 en Valencia, la mediana para la población encuestada que vive acompañada es de 1 vez al mes.

- Para la población que vive sola en Valencia, la mediana de frecuencia de salir es 2-3 veces al mes.
- En Zaragoza, las medianas iguales en 2022 y 2023B, pero en 2021 y 2023 son medianas mayores para quienes viven solos.

Percepción del consumo de alcohol según convivencia:

- En Valencia en 2023B, la población que vive sola percibe el «nivel de borrachera ideal» como «Bajo», mientras que la población que vive acompañada lo considera como «Medio».
- En otras preguntas, como como «nivel de borrachera al final de la noche», las medianas para los que viven solos son más elevadas que las medianas de las personas que viven acompañadas.
- En 2022, las personas que viven solas en Valencia percibieron niveles mayores de borrachera que los que viven acompañados.
- En Zaragoza, en 2022 y 2023B, las medianas son superiores para la población que vive sola.

Comparación entre ciudades y convivencia:

- Datos sugieren mayor frecuencia de salir en personas que viven solas en ambas ciudades.
- Tendencia a un mayor nivel de consumo de alcohol, tanto realizado como esperado, en la población que vive sola que la que vive acompañada.

Relación entre el lugar de ocio nocturno y la percepción de dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez

Percepción de la dispensación de alcohol a personas yendo borrachas en Discotecas:

- En Valencia, en la población general encuestada el porcentaje de personas que contestaron asistir a discotecas como lugar de ocio nocturno pasó del 3% en 2021 al 13% en 2023B.
- En ambas ciudades y todos los años, a excepción de Zaragoza en 2022, la población que elige discotecas tiene mayores porcentajes de respuestas afirmativas a haber recibido alcohol yendo ya borracho/a en comparación con la población total encuestada.
- En Valencia, la población que acude a discotecas tiene porcentajes más altos de haber recibido alcohol yendo ya borracho/a que la población de Zaragoza.

CONCLUSIONES

- Mientras que en 2021 el porcentaje de respuestas afirmativas era superior en los hombres, para 2023B las mujeres que acuden a discotecas como lugar de consumo de alcohol, han recibido alcohol yendo borrachas en el último año en un mayor porcentaje que los hombres.

Percepción de la dispensación de alcohol a personas yendo borrachas en Bares/Restaurantes:

- Descenso en porcentajes de respuestas afirmativas a haber recibido alcohol yendo ya borracho/a en ambas ciudades a lo largo de los años.
- Diferencia persistente entre ciudades, siendo el porcentaje en Zaragoza generalmente más alto que Valencia.
- Descenso general en porcentajes de respuestas afirmativas de los hombres en ambas ciudades.
- Descenso general para mujeres hasta 2023 en donde observamos un aumento leve en Valencia y estabilidad en Zaragoza.

Comparación entre ciudades, género y lugar de ocio nocturno:

- Los hombres de ambas ciudades que eligen discotecas tienden a una disminución de respuestas afirmativas sobre recibir alcohol yendo borracho/a. Las mujeres que acuden a discotecas, en ambas ciudades aumenta en su porcentaje de respuestas afirmativas a lo largo de los años. Es decir, los datos sugieren que el género en la población que acude a discotecas influye en la dispensación de alcohol yendo ebrios.
- Las respuestas de la población que frecuente salir en discotecas no muestran grandes cambios interanuales. Mientras que las respuestas afirmativas sobre haber sido servido alcohol yendo ebrio de la población que elige bares/restaurantes, muestra un descenso a largo de los años y en las dos ciudades.

Relación entre edad (mayor de 25 años), lugar de ocio nocturno (bar/restaurante) y la dispensación de bebidas alcohólicas a personas en alto estado de embriaguez

- Las personas mayores de 25 años que frecuentan bares y restaurantes contestaron consumir y tener prácticas de consumo de alcohol excesivas en mayor cantidad que la población total encuestada en los primeros años encuestados, en 2021 y 2022.

- Observamos en 2023 y 2023B una mejora, al descender las medianas de las respuestas de este grupo en torno a prácticas de autoconsumo de alcohol (evaluadas por preguntas de la escala AUDIT), obteniendo medianas similares o iguales a las de la población general.

Relación entre la edad y la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Interacción de la edad y la percepción de consumo:

- Las respuestas de población adulta mejoran en la percepción del «nivel de borrachera ideal» en Valencia al bajar el grado de embriaguez percibido a partir de 2022.
- Diferencias en el «nivel de embriaguez esperado al final de la noche» en Zaragoza, donde población adulta percibe menor grado que población joven.

Interacción de la edad y la dispensación de alcohol:

- Observamos una mejora en la negación de alcohol a personas ebrias en Valencia para población adulta.
- La población adulta considera en mayor grado que al personal del ocio nocturno sí le importa si la gente se emborracha en sus locales en ambas ciudades.
- La población joven obtuvo una mediana de «Frecuentemente» en la Escala de Dispensación de Alcohol a Personas Ebrias (EDAPE) en ambas ciudades.
- La población adulta en Valencia muestra una mejora a lo largo de los años, con una mediana inicial de «A veces» en 2021, alcanzando «Frecuentemente» en 2022 y retornando a «A veces» en 2023B en la escala EDAPE.

Comparación entre edad y percepción de consumo y dispensación de alcohol:

- Los datos sugieren que la edad influye levemente en la percepción del nivel de embriaguez, con una tendencia de la población adulta a percibir un nivel menor que la población joven
- Observamos mejoras en la negación de alcohol a personas ebrias y en la percepción del interés del personal del ocio nocturno en la población adulta.
- La escala EDAPE muestra una mejora en Valencia para la población adulta, mientras que la población joven mantiene consistentemente una mediana «Frecuentemente» en ambas ciudades.

Relación entre la variable de género y edad e interacción con la presencia y experimentación de comentarios sexuales incómodos o tocamientos no consentidos

CONCLUSIONES

En términos generales, la presencia de comentarios sexuales incómodos o tocamientos no consentidos registra una frecuencia menor en el grupo de 40-60 años en comparación con la población joven (18-36 años).

En la presencia de comentarios sexuales incómodos en la población adulta, observamos diferencias por género y ciudad con mejoras en las dos ciudades:

- Los hombres en Zaragoza tuvieron una mediana de presenciar «Raramente» dicha violencia en 2021 y 2022, que cambia a una mediana de «Nunca» en 2023 y 2023B.
- Las mujeres en Zaragoza tuvieron una mediana de «A menudo» en 2021, «Raramente» en 2022 y 2023, y mejora a «Nunca» en 2023B.
- Las mujeres en Valencia pasaron de una mediana de «Raramente» en 2021, 2022 y 2023, a «Nunca» en 2023B.

En la presencia de comentarios sexuales incómodos en la población joven, observamos diferencias por género y ciudad, con mejoras en las dos ciudades:

- Los hombres jóvenes contestaron de mediana «A veces» en 2021-2023 en Zaragoza, y mejora a una mediana de «Raramente» en 2023B.
- Los hombres en Valencia responden de forma similar a Zaragoza, con una mediana de «Raramente» en 2023B.
- Las mujeres en Zaragoza respondieron una mediana de «A menudo» en 2021, luego mejoró los siguientes años a una frecuencia menor.
- Las mujeres en Valencia contestaron una mediana de «A veces» en todos los años registrados.

En la presencia de tocamientos no consentidos:

- Pocas diferencias significativas entre ciudades y géneros en el grupo de adultos (40-60 años)
- Los hombres en Valencia respondieron una mediana de «Nunca» en todos los años.
- Los hombres en Zaragoza contestaron una mediana de «Raramente» en 2021-2022, y «Nunca» en 2023 y 2023B.
- Las mujeres en Zaragoza tuvieron una mayor frecuencia de presencia de tocamientos no consentidos que en Valencia en todos los años.

En conclusión:

- Los hombres adultos (40-60 años) tuvieron una presencia similar de los comentarios sexuales y de los tocamientos no consentidos en ambas ciudades.
- Las mujeres adultas (40-60 años) tuvieron una mayor frecuencia de presenciar dichas violencias sexuales en Zaragoza que en Valencia.
- Los hombres jóvenes respondieron una frecuencia similar en ambas ciudades.
- Las mujeres jóvenes respondieron presenciar comentarios y tocamientos con una mayor frecuencia en Zaragoza que en Valencia.

Relación entre la variable de género y edad e interacción con la percepción de consumo y dispensación de alcohol

Interacción de la edad (entre 18 y 25 años), género y la percepción de consumo:

- Observamos diferencias en la expectativa de nivel de borrachera final. Las mujeres jóvenes en Valencia esperan alcanzar un nivel de borrachera menor que el esperado por los hombres jóvenes valencianos.

Dispensación de Alcohol en Estado de Ebriedad en jóvenes (entre 18-25 años):

- El porcentaje de personas que afirmaron haber recibido alcohol yendo ya ebrios fue superior en Zaragoza que en Valencia en todos los años encuestados. Esta tendencia coincide con los datos obtenidos para la población total sin la variable de la edad.
- Las mujeres jóvenes en 2021 y 2023 tuvieron un mayor porcentaje de respuestas afirmativas que los hombres jóvenes.
- Mientras que se sirve alcohol a una persona altamente ebria en mayor porcentaje a los hombres en la población general, cuando son mujeres jóvenes entre 18 y 25 años los porcentajes cambian, y en algunos años es mayor el porcentaje de las mujeres jóvenes que de los hombres jóvenes.

Tipo de alcohol consumido por género:

- En los hombres las medianas de consumo de cerveza en ambas ciudades no varían.
- En las mujeres la mediana de número de vasos de cerveza aumenta en Zaragoza y disminuye en Valencia a lo largo de los años evaluados.
- Las mujeres tienden a consumir más vasos de vino que los hombres.

CONCLUSIONES

Relación entre el consumo de sustancias diferentes al alcohol y la percepción de embriaguez y la edad

Interacción entre el consumo de sustancias diferentes al alcohol y la percepción de embriaguez:

- Observamos una percepción de la embriaguez mayor en la población que consumió alguna otra sustancia diferente al alcohol en las respuestas a dos preguntas. En el «nivel de borrachera al final de la noche», en donde las personas que habían consumido alguna sustancia contestaron de mediana un nivel «Bajo», mientras que la población general contestó una mediana de «Bajo» en todos los años evaluados.
- Encontramos una mejora interanual en la población que consumió alguna droga que contestó de mediana a la pregunta el «nivel de borrachera actual» un nivel «Bajo» que disminuyó a un nivel «Muy bajo» a lo largo de los años.

Tipo de consumo de sustancias diferentes al alcohol por edad y ciudad:

- Tabaco:
 - Zaragoza (40-60 años): 56-68%; (18-36 años): 55-67%
 - Valencia (40-60 años): 31-42%; (18-36 años): 41-62%
- Cannabis y MDMA:
 - Menor consumo en adultos (40-60 años) que en jóvenes (18-36 años).
 - Valencia: mayor consumo de MDMA en jóvenes que en Zaragoza.
- Cocaína en Polvo:
 - Valencia (18-36 años): mayor consumo que en Zaragoza.
 - Zaragoza (40-60 años): mayor consumo que Valencia en 2023 y 2023B.
- Anfetaminas:
 - Mayor consumo en jóvenes que en adultos.
- Ansiolíticos:
 - Aumento en consumo en adultos de 40-60 años en Valencia en 2022
 - Aumento en jóvenes de 18-36 años en Valencia en 2022.

Relación entre el nivel de recursos económicos y la percepción de consumo de consumo de alcohol propia y ajena

Interacción entre los ingresos y la percepción del consumo de alcohol:

- En Valencia en 2021 observamos una diferencia en las respuestas al «nivel de borrachera propio al final de la noche» que registra una mediana más alta en la población de ingresos bajos en comparación con la población de ingresos altos.
- En Zaragoza para esa misma pregunta las medianas son más elevadas en 2021, 2022 y 2023B en la población que tiene ingresos más bajos.
- Estos datos sugieren que las personas con ingresos más bajos perciben que al final de la noche su nivel de borrachera será mayor que la población con ingresos más altos.

Interacción entre los ingresos y respuestas en la escala AUDIT:

- En Valencia la población con ingresos bajos mejora a lo largo de los años en las respuestas sobre en la autopercepción de la capacidad de poder parar de beber una vez que se inicia y en la percepción de su propio consumo por parte de amigos/familiares.
- En Zaragoza se mantiene un mismo grado de acuerdo en ambos grupos de ingresos para esas preguntas.

Relación entre la edad y el nivel de uso de locales de ocio nocturno en la percepción de calidad de ocio nocturno

Percepción sobre la Calidad del Ocio Nocturno en la población joven (18-25 años) de Valencia con frecuencia de salida nocturna:

- La frase «El barrio sería mejor si la gente no se emborrachara tanto» tuvo en la población general una mediana de grado de acuerdo «Medio». En la población joven valenciana menor de 25 años que frecuentemente sale de fiesta, las respuestas a dicha frase iniciaron en un grado de acuerdo «Bajo» en 2021, y aumentó a «Alto» en 2023B.
- La frase «Prefiero ir a un bar o discoteca donde no sirvan alcohol a alguien muy borracho» tuvo entre dicho grupo una mediana de grado de acuerdo «Medio» en 2021 y 2022, aumentó a «Alto» en 2023 y 2023B. En Zaragoza la mediana fue un grado de acuerdo «Alto» en 2021, 2023 y 2023B.

En conclusión, entre la población joven (18-25 años) activa en salidas nocturnas frecuentes, hay una mejora en la percepción de la calidad del ocio nocturno, en términos de considerar que el barrio sería mejor si las personas no se emborracharan tanto. Se muestra también una clara preferencia por lugares que no sirvan alcohol a personas muy ebrias, lo cual sugiere una percepción positiva de la calidad del ocio nocturno en esta población joven.

Conclusión general

El Programa de Servicio Comunitario ha sido un proyecto multicomponente que ha permitido obtener una comprensión profunda de diversas problemáticas relacionadas con la prevención de riesgos en el ocio nocturno. A través de tres robustas metodologías de evaluación complementarias: encuestas, *mystery shopper* e indicadores policiales y hospitalarios, además de un análisis correlacional entre determinadas variables, hemos identificado patrones y tendencias significativas que ofrecieron una visión holística de la situación actual en las comunidades de Valencia y Zaragoza.

Encuestas

Las encuestas han proporcionado información sobre las percepciones y comportamientos de la población en relación con el consumo de alcohol, el ocio nocturno y la seguridad. Entre los hallazgos más destacados encontramos la predominancia de una población joven en las encuestas, con una mediana de **edad** en torno a los 30 años en Valencia y 28 años en Zaragoza. Además, observamos una mayor participación de **mujeres** en comparación con los hombres en ambas ciudades, y se identificó una tendencia hacia el consumo de alcohol más elevado en Zaragoza que en Valencia.

En cuanto a los **hábitos de consumo**, se encontró que el medio de transporte más utilizado para salir de fiesta fue el transporte público, seguido por el automóvil en Valencia, mientras que en Zaragoza predominó el caminar. Respecto al tipo de **establecimientos de ocio nocturno** más frecuentados, los bares y pubs fueron los preferidos en ambas ciudades, seguidos por las discotecas, que experimentaron un notable aumento en Valencia a lo largo de los años.

El **consumo de alcohol** fue significativamente **mayor en Zaragoza** que en Valencia, con una tendencia al alza en ambas ciudades. Sin embargo, observamos diferencias en los patrones de consumo, como la preferencia por la cerveza como bebida alcohólica más consumida en ambas ciudades, pero con una disminución en Valencia a lo largo de los años. Además, se identificó una percepción generalizada de que **se sirve alcohol** a personas muy ebrias en los establecimientos de ocio nocturno, lo que sugiere la necesidad de implementar medidas para limitar esta práctica.

En relación con **la seguridad y el bienestar** de los asistentes al ocio nocturno, se evidenció una preocupación por el acceso de menores a los locales y al alcohol, así como por la tolerancia hacia el comportamiento inapropiado de personas en estado de embriaguez por parte de las autoridades y la policía. Además, se destacó la prevalencia de situaciones de **violencia sexual**, con una mayor incidencia entre las mujeres y una disminución en las respuestas afirmativas a lo largo de los años, especialmente en Valencia.

Mystery Shopper

La metodología del *Mystery Shopper* nos permitió evaluar la calidad de servicio y la práctica de dispensación de alcohol en establecimientos de ocio nocturno. Entre las medidas preventivas evaluadas, se destacó el cumplimiento adecuado en aspectos como la iluminación en los alrededores y baños, la higiene sanitaria, la identificación clara del personal y la seguridad y acceso a los locales. Sin embargo, se identificaron deficiencias en medidas como la disponibilidad de agua gratuita, la visibilización de políticas o planes de acción en los establecimientos y la seguridad en el servicio de alcohol a personas visiblemente ebrias.

En cuanto a la **dispensación de alcohol** a personas visiblemente ebrias, observamos una tendencia hacia una **mayor responsabilidad en Valencia** en comparación con Zaragoza, aunque persiste la práctica de servir alcohol a personas en estado de embriaguez en ambos lugares. Además, se identificaron diferencias significativas según variables como el género del camarero/a, la capacidad del local, la edad del público y el horario de cierre.

Las **acciones responsables** más comunes ante solicitudes de alcohol incluyeron ofrecer agua y presentar alternativas al consumo de alcohol. Observamos una mayor incidencia de estas acciones en Valencia en comparación con Zaragoza, aunque registramos un descenso en el porcentaje promedio en ambos lugares en 2023B.

Indicadores

El análisis de indicadores policiales y hospitalarios nos proporcionó una visión objetiva de la incidencia de accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas, casos de violencia de género y otros eventos relacionados con el consumo de sustancias e incidentes relacionados con el ocio nocturno, por ejemplo, violencias sexuales. A continuación, resumimos los hallazgos más relevantes:

Accidentes de tráfico: Observamos un patrón fluctuante en el número de fallecidos en accidentes de tráfico, con un aumento en Valencia hasta 2018 seguido de un descenso, aunque con un repunte en 2022. Zaragoza mostró cifras más bajas en general, y a nivel nacional se registró un descenso hasta 2018, seguido de un aumento en 2022.

Atenciones de urgencia: Destacamos un aumento progresivo en las atenciones de urgencia por accidentes de tráfico, intoxicaciones etílicas e intoxicaciones por otras sustancias, tanto en Valencia como en Zaragoza. También observamos aumentos en casos de agresiones y abusos de carácter sexual, agresiones y peleas, y casos de violencia de género y machista, con variaciones entre las dos ciudades.

CONCLUSIONES

Indicadores sanitarios: Registramos un aumento del gasto sanitario público por habitante y una mayor frecuencia de urgencias de atención primaria en ambas comunidades autónomas. Las urgencias hospitalarias mostraron una tendencia similar en ambas, con un descenso en 2020 y un aumento en 2021, siendo la Comunidad Valenciana la que registró cifras más altas en comparación con la Comunidad de Aragón.

Consumo de sustancias: La prevalencia de consumo de cannabis y tabaco mostró un descenso entre 2016 y 2020, mientras que el porcentaje de bebedores de riesgo de alcohol aumentó en la Comunidad Valenciana durante el mismo período. Este indicador sobre el consumo de riesgo de alcohol en Valencia es relevante en el sentido de que, cuando inició el programa Servicio Comunitario, la situación en la ciudad tenía un nivel de riesgo más elevado que la media nacional y la comunidad de Aragón.

Tasa de mortalidad por suicidio: Observamos variaciones en las tasas de mortalidad por suicidio entre las comunidades y a nivel nacional, con aumentos y descensos en diferentes años, destacando un incremento general a nivel nacional de 2018 a 2021.

Estos hallazgos destacan la necesidad de continuar monitoreando los problemas relacionados con la seguridad vial, el consumo de sustancias y la salud mental en ambas comunidades, así como la necesidad de implementar medidas preventivas en el futuro.

Relaciones entre variables

El análisis de las relaciones entre variables en nuestro estudio ha revelado una compleja red de interacciones que influyen en los comportamientos relacionados con el consumo de alcohol y el ocio nocturno. A través de la aplicación de 22 filtros, hemos comprendido más a fondo cómo diferentes factores se entrelazan para influir en las decisiones y percepciones de las personas.

En primer lugar, hemos observado que el **tipo de convivencia** tiene un impacto significativo en la frecuencia de salir de noche y en el consumo de alcohol. Es interesante notar que las personas que viven solas tienden a salir con más frecuencia y a consumir alcohol en niveles más altos en comparación con aquellos que viven acompañados.

Asimismo, hemos identificado diferencias en el comportamiento de consumo de alcohol según el **tipo de establecimiento** de ocio nocturno elegido. Aquellos que prefieren las discotecas tienen una mayor probabilidad de recibir alcohol estando ya en estado de embriaguez, destacando variaciones significativas entre ciudades y géneros.

Otro hallazgo relevante es el cambio en los patrones de consumo de alcohol con la **edad**. Hemos observado un descenso en la práctica de autoconsumo de alcohol en personas mayores de 25

años que frecuentan bares y restaurantes, indicando una posible mejora en la responsabilidad en el consumo a lo largo del tiempo.

Además, la percepción del nivel de embriaguez varía según la edad, con la población adulta tendiendo a percibir un nivel menor de embriaguez en comparación con la población joven. Esta diferencia se refleja también en la negación de alcohol a personas ebrias, con una mejora notable en la población adulta.

El análisis también revela diferencias significativas en la experiencia de **comportamientos sexuales** inapropiados según el género, la edad y la ciudad. Abordar la violencia sexual en el contexto del ocio nocturno desde una perspectiva multidimensional es imprescindible.

Por otro lado, el análisis de la relación entre el **consumo de sustancias** diferentes al alcohol y la percepción de embriaguez también arrojó resultados significativos. Observamos que el tipo y la frecuencia de consumo de estas sustancias varían considerablemente según la edad y la ciudad, lo que sugiere la necesidad de abordar el consumo poli sustancias de manera específica y adaptada a diferentes grupos demográficos.

Además, demostramos la influencia del **nivel socioeconómico** en la percepción del consumo de alcohol propio y ajeno. Las personas con ingresos más bajos tienden a percibir que su nivel de embriaguez será mayor al final de la noche, por lo se deben considerar las disparidades socioeconómicas en las estrategias de prevención y sensibilización.

Finalmente, entre la población joven activa en salidas nocturnas frecuentes, hemos observado una mejora en la percepción de la calidad del ocio nocturno, con una preferencia por lugares con un **ambiente seguro y responsable** y no estén dispuestos a servir alcohol a personas en alto grado de embriaguez o menores de edad.

En general, nuestros datos respaldan la necesidad de implementar medidas preventivas y políticas públicas dirigidas a reducir estos eventos y promover comportamientos saludables. Además, las diferencias por género y edad en la percepción del consumo de alcohol y la dispensación en lugares de ocio nocturno resaltan la necesidad de intervenciones específicas dirigidas a diferentes grupos demográficos en este tipo de contextos de ocio nocturno y abordar estas prácticas desde una perspectiva integral y de género, así como tener en cuenta múltiples factores sociales, económicos y culturales.

El Programa de Servicio Comunitario ha sido una herramienta efectiva para comprender las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias, la seguridad en el ocio nocturno y la prevención de la violencia sexual en las comunidades de Valencia y Zaragoza. A través de la integración de tres diferentes metodologías, identificamos patrones y tendencias que nos han proporcionado una

CONCLUSIONES

visión holística de la situación actual en la ciudad intervención en comparación al control. Esto permitirá el diseño intervenciones y políticas públicas más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad en un futuro. Sin embargo, es fundamental seguir trabajando de manera colaborativa con diferentes entidades, incluyendo instituciones públicas, organizaciones comunitarias y la propia comunidad, para implementar acciones concretas que puedan ser evaluadas y demostrar efectividad, es decir, su contribución a mejorar la calidad de vida y entornos más seguros para sus ciudadanos.