

Evaluación del proyecto “Prevenir en Familia”: educación entre iguales para la prevención del uso de drogas

Project evaluation “Prevent in Family”: peer education approach for the prevention of drug use

Javier Arza Porras*, Carmen Sayón-Orea** y Mariví Mateo García***

* Departamento de Sociología y Trabajo Social de la Universidad Pública de Navarra

** Sección de Detección Precoz. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

*** Plan de prevención: Drogas y Adicciones. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Recibido: 05/09/2019 · Aceptado: 12/12/2019

Resumen

La familia, como unidad primaria de socialización, genera factores de riesgo y de protección ante el uso de drogas. Por ello, el ámbito familiar debe ser una de las áreas fundamentales de la intervención preventiva. “Prevenir en Familia” es un proyecto desarrollado por el Gobierno de Navarra desde el año 2001 y que incorpora la educación entre iguales como metodología para trabajar la prevención universal con padres y madres en centros educativos. En este artículo, además de describir el modelo teórico y metodológico que sustenta este proyecto, se presentan los resultados de una evaluación del periodo 2001-2016. Los resultados de la evaluación, así como la revisión de diferentes metaevaluaciones y guías de buenas prácticas, confirman la adecuación de las principales decisiones metodológicas incorporadas en el diseño de este proyecto. Especialmente reseñable es la capacidad de la educación entre iguales para responder a criterios de calidad de gran relevancia, como la interactividad, la generación de apoyo mutuo o la construcción de un ambiente agradable y relajado de aprendizaje. No obstante, y al igual que aparece en otras investigaciones, se constata que la captación y la retención se constituyen en una de las principales dificultades en la prevención familiar.

Palabras Clave

Programa, prevención, familia, educación entre iguales, drogas, evaluación.

— Correspondencia a: _____
Mariví Mateo García
e-mail: mmateoga@cfnavarra.es



Abstract

The family, as a primary unit of socialization, generates risk and protective factors for drug use. Therefore, the family should be one of the most important areas for implementing preventive intervention. "Prevent in Family" is a project developed by the Government of Navarra since 2001 that incorporates a peer education approach as the methodology to work on universal prevention with parents in schools. In this article, in addition to describing the theoretical and methodological model that underpins this project, we present the results of an evaluation of the period 2001-2016. The results of this evaluation, as well as the review of different meta-assessments and good practice guides, confirm the adequacy of the main methodological decisions incorporated in the design of our project. Especially noteworthy, is the ability of education between equals to respond to high-relevance quality criteria, such as interactivity, generating mutual support or building a pleasant and relaxed learning environment. However, as it appears in other research, we find that recruitment and retention are one of the main difficulties in family prevention.

Key Words

Program, prevention, family, peer education approach, drugs, evaluation.

I. INTRODUCCIÓN

A pesar de ser una institución social en continua evolución (o precisamente por esa capacidad de adaptación) la familia sigue apareciendo en todos los estudios como el elemento vital más apreciado por la población (Canal, 2017). Asimismo, existe una amplia tradición investigadora que confirma el intenso impacto que la familia genera en el desarrollo de las personas (Palacios, 1999; UNODC, 2011). Un impacto provocado fundamentalmente por su carácter de unidad primaria de socialización y transferencia de afectos, pero también por su capacidad para influir (de manera variable) en todas las etapas de desarrollo personal y en las relaciones de cada uno de sus miembros fuera de la familia. Las instituciones políticas también reconocen el importante rol que las familias juegan en el desarrollo social. Así, la

Convención de los Derechos de la Infancia del año 1989 (UNICEF, 2006) afirma en su preámbulo y en el artículo 18 que la familia es el grupo prioritario de la sociedad para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y especialmente de la infancia. Más recientemente, el Consejo de Ministros de la Unión Europea (Recomendación 19/2006) afirma que "la familia, como unidad básica fundamental de la sociedad, tiene derecho a recibir apoyo y protección social, legal y económico para asegurar todo su potencial de desarrollo".

En el campo de la prevención del uso de drogas, la valoración sobre la importancia de la institución familiar suele ser realizada en un doble sentido. En primer lugar, como ámbito en el que pueden surgir factores de riesgo y de protección ante el uso de drogas. Así, por ejemplo, el modelo de desarrollo



social (Catalano y Hawkins, 1996) plantea que la familia es uno de los espacios fundamentales para el desarrollo de patrones de conducta prosocial y antisocial, mientras que la teoría de la acción razonada (Fishbein y Azjen, 1980) pone el acento sobre el impacto de las normas subjetivas, es decir, la incidencia que en los comportamientos tiene la percepción de la persona sobre el grado de acuerdo de su entorno más próximo (por ejemplo, la familia) acerca de ese comportamiento. En segundo lugar, se subraya el efecto compensatorio que los factores de protección familiares pueden generar ante los factores de riesgo surgidos en otros espacios de socialización (el grupo de iguales, la escuela, los medios de comunicación social, la comunidad, etc.). Así, tanto el modelo de ecología social (Kumpfer y Turner, 1990-1991), como la teoría de la conducta problema (Jessor, 1991) o la teoría interaccional (ThornBerry, 1996), plantean que la existencia de un adecuado vínculo con la familia matiza la posible ascendencia negativa de otros agentes externos.

El campo de la investigación sobre los factores familiares de riesgo y protección es extenso (Secades, Fernández, Vallejo y Martín, 2005; Vallés, Verdú y Tàpia, 2016). No obstante, existe un amplio consenso en torno a cuáles son los ejes en los que se desarrollan estos factores. El primero es el eje del control familiar, es decir, las competencias parentales para manejar las normas y ejercer una adecuada supervisión de hijos e hijas. El segundo eje es el del apoyo familiar, es decir, las competencias parentales para desarrollar apego, manejando adecuadamente la comunicación, el reconocimiento y la transmisión de afecto. Un tercer eje es más específico y se refiere al modelo de

consumo y actitudes transmitido en la familia respecto al uso de drogas y a las expectativas que las figuras progenitoras transmiten respecto a la relación de hijos e hijas con el consumo de drogas.

2. EL PROYECTO "PREVENIR EN FAMILIA"

2.1. Los orígenes del proyecto

"Prevenir en Familia" es un proyecto de prevención universal que se inició en el año 2001 después de varias reflexiones entre profesionales del Departamento de Educación y el Plan Foral de Drogodependencias de Navarra y otros profesionales del campo de la prevención familiar (Mateo, Arza y Castiella, 2003). En primer lugar, y a pesar de la importancia de la institución familiar, se consideraba que la intervención familiar no estaba jugando un papel lo suficientemente relevante en la prevención del uso de drogas sino que ocupaba una posición subordinada o complementaria respecto a otro tipo de actuaciones preventivas, como la escolar (Martínez, 2001). Además, en muchas ocasiones se estaban empleando metodologías que dificultaban la consecución de resultados: actuaciones breves y puntuales, enfoques únicamente centrados en la información y unidireccionales (folletos, charlas, etc.), carencia de modelos teóricos que fundamentasen los programas, etc. Por otro lado, se observaba que no se estaba aprovechando suficientemente la potencialidad preventiva de las asociaciones de padres y madres del alumnado (APYMAS, en adelante), limitándose en muchas ocasiones a ser meras organizadoras de la logística de actuaciones impartidas por profesionales



externos. Sin embargo, las APYMAS son importantes instituciones mediadoras, ya que pueden cumplir las siguientes funciones: capacidad para movilizar a los padres y las madres; conocimiento de las características del medio en el que actúan; posibilidad de detectar intereses, necesidades y actitudes en los padres y las madres; credibilidad ante el colectivo al que se dirigen; oportunidad de incorporar la intervención de una manera constante y cotidiana; y capacidad para constituirse en puente entre los padres y madres, por un lado, y el profesorado y/u otros recursos comunitarios, por el otro.

Tras estas reflexiones, se consideraba que uno de los ejes fundamentales del proyecto debía ser la educación entre iguales. Esta metodología busca hacer intencional y planificado lo que de manera natural e informal se produce en todo grupo, colectivo o comunidad, es decir, las dinámicas de influencia y ayuda mutua entre sus miembros. Una de sus principales potencialidades es la capacidad para generar proximidad existencial (Aguilar, Llobet y Pérez, 2012), es decir, un tipo de proximidad fundamentada en la empatía, confianza y adaptación que aporta el que la persona que apoya y la apoyada tengan características, vivencias y dificultades comunes. A partir de la generación de este tipo de proximidad, la educación entre iguales puede ser capaz de influir en la adquisición de nuevos conocimientos, en la modificación de actitudes y en el fortalecimiento o la creación de nuevas capacidades (Arza y Carrón, 2014). En la literatura científica se destacan importantes potencialidades que poseen los programas que cuentan con la participación de iguales como agentes educativos, como puede ser la mejora en el acceso a la población, la capacidad de

adaptación de los mensajes, la educación a través del modelo o su carácter participativo (ONUSIDA, 2000). En prevención del uso de drogas en el contexto europeo, en la base de datos EDDRA¹ se han registrado experiencias de educación entre iguales, tanto en familias como en jóvenes (Jugendline; A Peer-to-peer consultancy Approach; Acting with shared responsibility; Peer Group education for young people in out school situations and for parents; Euro Parents).

2.2. Proceso metodológico del proyecto

El proyecto “Prevenir en Familia” se estructura en torno a seis fases, que han sido desarrolladas en cada una de las ediciones del proyecto:

1. Selección

Se elige un conjunto de centros educativos de primaria y/o secundaria públicos o concertados (una media de diez centros por edición). Por razones de logística, en la práctica totalidad de los casos han sido centros de Pamplona y su comarca.

En cada uno de los centros se selecciona a dos representantes de las familias (en adelante personas mediadoras). Estas personas, que son las encargadas de promover e impulsar el proyecto en sus centros, no es necesario que tengan titulación o experiencia profesional concreta. “Únicamente” se busca que en su perfil estén presentes tres caracterís-

¹ Es una base de datos del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías que recoge información sobre los principales programas de prevención, tratamiento y reinserción existentes en Europa.



ticas básicas: motivación y disponibilidad para realizar esta labor; tener una relación no conflictiva con los distintos sectores de la comunidad educativa; y poseer una actitud dialogante.

2. Formación

La formación de las personas mediadoras es una pieza clave de este proyecto. En cada edición se organiza un curso de formación en el que participan todas las personas seleccionadas. El curso tiene una duración de nueve horas y se estructura en torno a tres bloques. En el primero se pretende que los y las participantes comprendan la filosofía y metodología del proyecto, y conozcan las funciones que como personas mediadoras deberán asumir en sus centros educativos. En el segundo bloque se trabajan los contenidos básicos de la prevención familiar. Básicamente se aplican con los y las participantes las mismas técnicas que después deberán trabajar en sus centros educativos con otros padres y madres. En el tercer y último bloque se presenta a los y las participantes la guía didáctica y la guía metodológica que deberán aplicar en sus centros educativos.

3. Planificación

La propuesta que se hace a las personas mediadoras consiste en que puedan desarrollar en cada uno de sus centros al menos un grupo formativo sobre prevención familiar universal con otros padres y madres. Para ello, tienen que realizar previamente una labor de adecuación de la propuesta de guía didáctica y metodológica a la realidad de sus respectivas comunidades educativas: qué contenidos de los sugeridos van a trabajar, perfil al

que se van a dirigir, cómo convocarán a los y las participantes, vías de coordinación, etc. En esa labor de adecuación deben contar con la colaboración de la Dirección del centro, de tutores y tutoras, de orientación escolar, del profesorado, de la APYMA, etc.

4. Desarrollo

Tres son los principales objetivos de los grupos formativos que deben impulsar las personas mediadoras en los centros educativos: favorecer la reflexión sobre el fenómeno del uso de drogas y el papel preventivo que la familia debe jugar ante él; promover un estilo educativo fortalecedor, en el que se produzca un adecuado equilibrio entre las funciones de apoyo y control; y aportar pautas para que padres y madres aborden en casa la comunicación sobre el uso de drogas y la reacción ante los posibles primeros consumos.

Los grupos son dinamizados por las personas mediadoras, que deben aplicar la guía didáctica aportada, en la que se proponen lecturas, análisis de casos, reflexiones en pequeños grupos, etc. Como material didáctico, se entrega a los y las participantes diferentes fichas y distintas guías editadas por el Gobierno de Navarra (Plan Foral de Drogodependencias, 2013 y 2007).

En las ediciones de los años 2001 a 2015 se proponía la realización de cuatro sesiones: "comprensión del modelo multidimensional del consumo de drogas; factores de riesgo y de protección, y ¿cómo fortalecer la capacidad de resolución autónoma de conflictos en los hijos e hijas?; ¿cómo mejorar la comuni-



cación y las normas en la familia; ¿cómo hablar con nuestros hijos e hijas de drogas? y ¿cómo actuar ante la sospecha de consumo o ante un consumo inicial de drogas?” En el año 2016 se modificó la guía didáctica, dando la posibilidad de desarrollar en los centros educativos la modalidad de cuatro sesiones u otra más breve de dos sesiones.

5. Seguimiento

Durante el desarrollo de los grupos formativos, las personas mediadoras cuentan con apoyo y seguimiento por parte del equipo técnico del Plan Foral de Drogodependencias. Esta labor de seguimiento, que es permanente, tiene dos momentos especialmente intensos. En el primero, antes de la fase de desarrollo, se ponen en común las planificaciones que se han realizado en cada centro. En el segundo, después de la fase de desarrollo, se evalúa conjuntamente el proceso y los resultados de los grupos formativos realizados.

6. Evaluación

Para la evaluación de las diferentes fases del proyecto, se utilizan diversos instrumentos: indicadores, cuestionarios y reuniones en las que se obtiene importante información cualitativa del proyecto. En el caso de la fase de planificación y desarrollo se utilizan tres tipos de cuestionarios semiestructurados sobre las opiniones y grado de satisfacción de las personas mediadoras y de los padres y las madres participantes. En este artículo haremos referencia a los resultados de uno de estos cuestionarios, el cumplimentado por los padres y las madres al finalizar los grupos formativos.

3. MATERIAL Y MÉTODO DE ANÁLISIS EMPLEADO EN LA EVALUACIÓN

Como instrumento de medición se utilizó un cuestionario semiestructurado que incluyó 14 preguntas, divididas en tres apartados principales. El primer apartado (pregunta 1-5) recogió información sobre datos generales del padre o la madre participante, como por ejemplo sexo, número de hijos e hijas, edad del hijo o la hija por la cual asiste a las sesiones, número de sesiones en las que ha participado y si ha participado en todas las sesiones. El segundo apartado (preguntas 6-12) recogió información sobre la percepción que han tenido con respecto al curso, por ejemplo, si les ha parecido dinámico, si ha contribuido a mejorar la formación personal, si ha aportado pautas para afrontar la prevención en la familia. Estas tres preguntas tenían cinco posibles opciones de respuesta que iban desde “mucho” hasta “nada”. Además se les preguntó sobre cuáles habían sido los temas que más les habían interesado y sobre qué otros temas les habría gustado tratar. También había dos preguntas sobre lo que más y lo que menos les había gustado de la experiencia. Se incluyó una pregunta adicional con respecto a si la duración del curso les había parecido adecuada o no y, finalmente había un apartado de observaciones y sugerencias (preguntas 13-14).

El tratamiento estadístico ha sido realizado, inicialmente, a través de un análisis descriptivo de los datos generales de las personas participantes. Posteriormente se analizaron las preguntas relacionadas con la percepción que tenían con respecto al curso, primero para toda la muestra y posteriormente dividida por sexo, edad de los hijos y las hijas (<12 años y ≥12 años), tipo de cen-



tro (público o concertado), modelo lingüístico de enseñanza (castellano o euskera) y si habían participado en todas las sesiones (sí/no). Utilizando las variables de tipo de centro (público o concertado) y modelo lingüístico de enseñanza (castellano o euskera) se crearon cuatro combinaciones posibles (público-castellano; público-euskera; concertado-castellano; y concertado-euskera) y también se compararon algunas de las respuestas de percepción entre estos cuatro grupos. Se llevó a cabo el test de la χ^2 o la *t* de student según correspondiera para comparar las proporciones y medias en ambos grupos. Los análisis estadísticos se llevaron a cabo utilizando el programa estadístico IBM SPSS V.20.

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS

Número de centros y grupos

En el periodo 2001-2016, el Proyecto se ha desarrollado en doce ocasiones, en las que han participado 117 grupos de familias.

Como vemos en la tabla 1, hay algunos centros que han participado en el proceso de formación pero que, por diversas razones, no han llegado a realizar grupos de familias, y otros que han desarrollado más de un grupo.

La mayoría de los centros ha participado en más de una edición. En el periodo analizado (2001-2016), los 117 grupos se han desarrollado en 47 centros educativos.

Número de participantes

El cuestionario fue cumplimentado en la última sesión, por lo que contamos con menos cuestionarios que participantes, ya que hay personas que no han estado en la última sesión y otras que se han ausentado antes de finalizar. También ha habido un pequeño número de participantes que no ha querido cumplimentar el cuestionario.

A través de la información recogida por las personas mediadoras se sabe que han participado 1.500 personas en los 117 grupos (una media de 12-13 participantes por grupo). Para el análisis contamos con 1.011 cuestionarios de los que 929 corresponden al periodo 2001-2015 y 82 al 2015-2016.

Características de las personas participantes

La mayoría de las personas participantes fueron mujeres (88,1%). La media de número de hijos e hijas fue de 2,0 ($\pm 0,8$) siendo más alta en los colegios concertados que en los públicos. La media de edad

Tabla 1. Número de centros y grupos

Curso	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2012-2013	2014-2015	2015-2016
Nº de Centros Educativos	21	15	13	14	13	3	3	8	5	9	6	9
Nº de grupos de padres formados	26	16	16	12	11	3	3	5	3	9	5	8



de hijos e hijas fue de 11,8 (\pm 2,5) siendo mayores en el caso de las familias de colegios concertados. En cuanto al modelo lingüístico de enseñanza, la participación fue mayor en el modelo lingüístico castellano (64,7%). El 68,5% de las personas participantes afirmaron haber asistido a todas las sesiones. El cambio en la media de sesiones después del año 2015, responde a que en ese momento se comenzó a ofertar la posibilidad de realizar grupos de únicamente dos sesiones.

Satisfacción general con los grupos

En cuanto al grado de acuerdo respecto al carácter dinámico y motivador del grupo, el 89,7% contestó que mucho o

bastante. Cuando analizamos esta misma pregunta estratificando a las personas participantes de acuerdo a si habían asistido a todas la sesiones o no, el 37,4% de las que habían asistido a todas la sesiones encontraron que el curso había sido muy dinámico y motivador, frente a un 28,9% de las que no asistieron a todas las sesiones ($p=0,013$). También se encuentra cierta diferencia al comparar por tipo de centros educativos. Así, encontramos que a un 43,3% de las personas participantes de los centros euskera-concertados, 35,4% de los euskera-públicos, 32,4% de los castellano-concertados, y a un 29,9% de los castellano-públicos, les había parecido muy dinámico ($p=0,035$).

Tabla 2. Características generales de las personas participantes

	Total n = 1011	Concertado n = 700	Público n = 311	Valor p
Sexo n (%)				
Hombres	120 (11,9%)	79 (11,3%)	41 (13,2%)	0,389
Mujeres	891 (88,1%)	621 (88,7%)	270 (86,8%)	
Número de hijos e hijas	2,0 \pm 0,8	2,1 \pm 0,8	1,8 \pm 0,6	<0,001
Edad de hijos e hijas	11,8 \pm 2,5	12,0 \pm 2,2	11,4 \pm 2,9	<0,001
Edad de hijos e hijas en categorías n (%)				0,059
< 12 años	379 (37,5%)	249 (35,6%)	130 (41,8%)	
\geq 12 años	632 (62,5%)	451 (64,4%)	181 (58,2%)	
Modelo Lingüístico n (%)				<0,001
Castellano	654 (64,7%)	490 (70,0%)	164 (52,7%)	
Euskera	357 (35,3%)	210 (30,0%)	147 (47,3%)	
Participó en todas las sesiones n (%)				0,251
Si	693 (68,5%)	472 (67,4%)	221 (71,1%)	
No	318 (31,5%)	228 (32,6%)	90 (28,9%)	
Número de sesiones				0,184
Antes de 2016	3,62 \pm 0,8	3,7 \pm 0,8	3,6 \pm 1,0	
Después de 2016	1,95 \pm 0,2	1,9 \pm 0,3	2,0 \pm 0,1	0,226



Respecto a la contribución del grupo a la mejora de su formación personal sobre prevención familiar, el 74,7% contestó que había contribuido mucho o bastante. El porcentaje es del 76,8% en el caso de las personas que habían asistido a todas las sesiones, y del 70,1% entre las que no habían asistido a todas las sesiones ($p=0,031$).

En cuanto a la aportación de pautas para afrontar la prevención en su familia, el 72% opinó que el grupo le había aportado mucho o bastante, no encontrándose diferencias entre los distintos elementos de comparación utilizados.

Interés por los distintos temas

La opción más elegida fue "todos" (33,5%), seguida de comunicación (21,1%) y factores de riesgo y protección (15,4%). Cuando analizamos por grupo de edades de hijos e hijas, observamos que hay un importante consenso en esas tres opciones. Lo mismo ocurre al comparar entre tipo de centros, salvo en el caso de la comunicación, donde se observa un mayor porcentaje de apoyo en los centros públicos. Aunque ya en porcentajes más reducidos, y por lo tanto menos significativos en la comparación, se observa que las personas

Tabla 3. Satisfacción general con los grupos

En qué medida crees que el curso... Ha sido dinámico y motivador						
	Mucho	Bastante	Suficiente	Poco	Nada o NC	Valor p
Todos (n=1011)	34,7%	55,0%	9,4%	0,4%	0,5%	
Participado en todas las sesiones						
Si (n=693)	37,4%	53,5%	8,7%	0,3%	0,1%	0,013
No (n=318)	28,9%	58,2%	11,0%	0,6%	1,3%	
Modelo lingüístico de educación y tipo de centro						
Castellano-Privado (n=490)	32,4%	57,8%	8,8%	0,6%	0,4%	0,035
Euskera-Privado (n=210)	43,3%	49,5%	7,1%	0%	0%	
Castellano-Público (n=164)	29,9%	56,7%	11,0%	0,6%	1,8%	
Euskera-Público (n=147)	35,4%	51,7%	12,9%	0%	0%	
Ha contribuido a mejorar tu formación personal sobre prevención familiar						
Todos (n=1011)	17,6%	57,1%	20,7%	3,9%	0,8%	
Participado en todas las sesiones						
Si (n=693)	18,5%	58,3%	18,8%	3,9%	0,5%	0,031
No (n=318)	15,7%	54,4%	24,8%	3,8%	1,3%	
Ha aportado pautas para afrontar la prevención en tu familia						
Todos (n=1011)	16,2%	55,8%	22,8%	4,3%	0,9%	
Participado en todas las sesiones						
Si (n=693)	17,9%	55,6%	21,9%	3,9%	0,7%	0,072
No (n=318)	12,6%	56,3%	24,8%	5,0%	1,3%	



participantes con hijos e hijas menores de 12 años estaban más interesadas por la resolución de conflictos. En cambio, a las personas participantes con hijos e hijas de 12 años o más les interesaban más los temas de adolescencia y normas ($p=0,053$). Asimismo, las personas participantes de centros públicos tenían mayor interés en los temas de comunicación (como ya hemos referido) y resolución de conflictos, mientras que las personas participantes de centros concertados tenían mayor interés en actuaciones ante los primeros consumos y el tema de ocio ($p=0,021$).

Cuando se pregunta sobre otros temas que les habría gustado tratar, la mayoría (61,5%) afirma que ninguno o que no sabe, mientras que un 3,6% considera que le interesaría profundizar en todos los temas tratados. Un 6,8% cree que deberían abordarse, con mayor profundidad, las consecuencias y efectos de los consumos de drogas, así como la situación en Navarra. Un 26,8% contestó que le habría gustado tratar otros temas como la convivencia familiar, el respeto, la autoestima, la comunicación, la educación cívica, las responsabilidades, los sentimientos, las amistades, el tiempo de ocio y las redes sociales.

Tabla 4. Temas de interés

De los temas tratados en el grupo ¿Cuáles han sido los que más te han interesado?									
	Todos	Adolescencia	Factores de riesgo y protección	Normas	Comunicación	Actuación en primeros consumos	Resolución de conflictos	Ocio y prevención de los problemas con los usos de drogas	Valor p
Todos (n=910)	33,5%	1,1%	15,4%	8,7%	21,1%	5,8%	5,2%	9,2%	
Edad de los hijos									
<12 años (n=364)	31,9%	0%	16,5%	7,4%	20,9%	6,3%	7,1%	9,9%	0,053
≥12 años (n=546)	34,9%	1,8%	14,7%	9,5%	21,2%	5,5%	3,8%	8,8%	
Tipo de centro									
Concertado (n=643)	32,8%	1,4%	15,7%	9,2%	19,4%	7,2%	4,4%	10,0%	0,021
Público (n=267)	35,2%	0,4%	14,6%	7,5%	25,1%	2,6%	7,1%	7,5%	
¿Qué otros temas crees que se deberían haber tratado?									
No sé								554	54,8%
Ningún otro tema								68	6,7%
Información sobre drogas, efectos, consecuencias, "nuevas drogas", etc.								69	6,8%
Adolescencia								13	1,3%
Profundizar en los temas tratados								36	3,6%
Otros								271	26,8%
Total								1011	100%



Valoración general de los grupos

El aspecto que más gustó a los y las participantes de la experiencia fue el hecho de comunicarse con padres y madres en la misma situación (41,5%), seguido de escuchar las experiencias de otras personas (34,2%) y el ambiente del grupo (15%).

Cuando se les preguntó sobre lo que menos les había gustado, el 70,5% contestó que todo les había gustado o que no sabían. El 23,1% optaron por la opción "otras", siendo mayoría en este caso las personas que se refirieron al horario. El 4,4% contestó que lo que menos les había gustado había sido la falta de participación de más padres y madres. Únicamente un 1,1% se refirió a la falta de un o una profesional al frente del grupo.

Duración

A un 53,4% le pareció adecuada la duración. Cuando analizamos esta pregunta estratificando por edad de hijos e hijas, el porcentaje sube a 56,5% en el caso de par-

ticipantes con hijos e hijas de 12 años o mayores, mientras que baja al 48,3% en el caso de participantes con hijos e hijas menores; en cambio, a un 48,0% de participantes con hijos e hijas menores de 12 años les había parecido poco tiempo, frente a un 39,1% en el caso de participantes con hijos e hijas mayores ($p=0,037$).

Como ya se comentó previamente, en el año 2016 se ofreció también la posibilidad de realizar los grupos de dos sesiones. En la mayor parte de los casos, ese ha sido el formato elegido desde entonces por las personas mediadoras en los centros educativos. Este cambio ha supuesto un importante aumento en el porcentaje de participantes que acudieron a todas las sesiones, pasando del 66,1% al 96,3% ($p < 0,001$). Asimismo, la disminución en el número de sesiones de cuatro, también ha marcado una pequeña diferencia en los y las participantes que consideraron el tiempo de la formación adecuado, pasando de 55,0% (antes de 2016) a 51,9% en el 2016.

Tabla 5. Lo que más y lo que menos ha gustado de la experiencia

¿Qué es lo que más te ha gustado de la experiencia?		
Todo en general	91	9,3%
Ambiente del grupo	146	15,0%
Comunicarme con padres y madres en la misma situación	404	41,5%
Escuchar las experiencias de otras personas	333	34,2%
Total	974	100%
¿Qué es lo que menos te ha gustado de esta experiencia?		
No sé	564	55,8%
Todo me ha gustado	149	14,7%
La falta de participación de más padres y madres	44	4,4%
Las soluciones no son fáciles	9	0,9%
La falta de un profesional	11	1,1%
Otras	234	23,1%
Total	1011	100%



Tabla 6. Duración

La duración del curso te ha parecido:					
	Demasiado	Poco	Adecuado	No sabe	Valor p
Todos (n=1011)	2,0%	42,4%	53,4%	2,2%	
Edad de los hijos e hijas					
<12 años (n=379)	2,1%	48,0%	48,3%	1,6%	0,037
≥12 años (n=632)	1,9%	39,1%	56,5%	2,5%	
Participado en todas las sesiones*					
Si (n=693)	2,0%	42,0%	54,7%	1,3%	0,035
No (n=318)	1,9%	43,4%	50,6%	4,1%	
*Ha participado en todas las sesiones					
	Si	No	Valor p		
Antes de 2016 (n=929)	66,1%	33,9%	<0,001		
En 2016 (n=82)	96,3%	3,7%			

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

“Prevenir en Familia” es una experiencia consolidada que, desde el año 2001, ha llegado a 1.500 padres y madres de 47 centros educativos de todos los modelos lingüísticos y titularidades presentes en Navarra. Su orientación es universal y se ha demostrado especialmente adecuada para las familias con hijos e hijas de en torno a los 12 años. Se trata de un periodo en el que las familias se encuentran especialmente receptivas, ya que coincide con el cambio de etapa educativa y con diversas transformaciones vinculadas a la adolescencia.

Aunque el proyecto fue diseñado en el año 2000, cuando el desarrollo teórico y metodológico de la prevención familiar se encontraba aún en una fase inicial, la posterior publicación de metaevaluaciones y manuales metodológicos de buenas prácticas,

confirma que gran parte de las decisiones adoptadas en el diseño inicial fueron acertadas. Esta puede ser una de las razones que expliquen la longevidad y consolidación de la experiencia, tan poco corriente al menos en los programas de prevención desarrollados en el Estado español.

Una guía publicada recientemente (Plan Nacional sobre Drogas, 2017), basada en la revisión de diferentes manuales y evaluaciones internacionales, y elaborada a partir de un trabajo participativo acometido por un grupo de personas expertas en prevención, establece que las claves para el desarrollo de buenas prácticas en prevención familiar se estructuran en torno a tres bloques: acciones para la captación, acciones para la adherencia y acciones para la calidad. El diseño y desarrollo de este proyecto cumple con varias de las pautas indicadas para cada uno de estos bloques. Así, en el bloque de captación, “Prevenir en Familia” ha optado



por vincularse a instituciones respetadas (las APYMAS) y a personas de prestigio en la comunidad educativa (las personas mediadoras). Además, ha promovido que en la captación participen otros miembros de la comunidad educativa: dirección, tutores y tutoras, departamento de orientación, profesorado, servicios sociales, etc. En cuanto a la adherencia de las personas participantes a los grupos formativos, se ha optado por organizar los grupos en un espacio no estigmatizado y con el que las personas participantes están familiarizadas: el centro educativo. Respecto a la calidad, el proyecto ha cumplido con varias de las pautas indicadas en la guía del Plan Nacional sobre Drogas: facilitar un ambiente agradable y relajado, promover metodologías interactivas, favorecer el apoyo mutuo, trabajar desde las fortalezas y favorecer el coprotagonismo de las APYMAS.

La evaluación interna recogida en este artículo también viene a confirmar la adecuación y eficacia de varias de las decisiones metodológicas incorporadas en el diseño del proyecto. Así, en torno a tres cuartas partes de las personas asistentes opina que la participación en el grupo le ha aportado pautas y ha mejorado su formación sobre prevención familiar. Por otro lado, la apuesta por incorporar la interactividad en los grupos es valorada positivamente, ya que prácticamente el 90% considera que la experiencia ha sido muy o bastante dinámica y motivadora. Asimismo, es reseñable que los aspectos mejor valorados sean precisamente los más vinculados a la metodología de la educación entre iguales, por la que hemos optado: el hecho de comunicarse con padres y madres en la misma situación, escuchar las experiencias de otras personas y el ambiente del grupo. Además, tan sólo un 1,1% se refirió a la falta

de un o una profesional al frente del grupo como elemento negativo. Finalmente, se refleja una gran capacidad de adaptación del proyecto a diferentes tipos de contextos, ya que la estratificación de los resultados por edades de los hijos y las hijas, o por tipo de centro educativo, refleja importantes consensos. Sin embargo, también se detectan algunas pequeñas variaciones, como un mayor acuerdo respecto al carácter dinámico y motivador de la experiencia por parte de los centros con modelo lingüístico en euskera (especialmente en los concertados), una ligera mayor preferencia por ciertos contenidos según la edad de hijos e hijas o dependiendo del tipo de centro educativo, o una mejor valoración de la duración de los grupos en familias con hijos e hijas de 12 o más años. Será preciso seguir observando estas variaciones para analizar sus causas y valorar la necesidad de introducir adaptaciones en la metodología.

Se coincide con otros autores y otras autoras (Alhalabí, Secades, Pérez, Fernández, García y Crespo, 2006; Hill, Goates y Rosenman, 2010) en que uno de los problemas fundamentales de la prevención familiar es la captación de participantes y la retención o adherencia. De hecho, en la evaluación de este proyecto aparece la adherencia como una de las variables que más influyen en el grado de satisfacción general. Una de las dificultades que se encuentran es la escasa asistencia de hombres (el 88,1% de las personas participantes son mujeres), que también es señalada en otras publicaciones (Fernández, Secades, Carballo y García, 2012; Kumpfer y Alder, 2006). Por otro lado, se considera que uno de los dilemas fundamentales en la captación y retención es la determinación de un adecuado grado de intensidad en la in-



tervención: que permita trabajar suficientemente los contenidos, pero que la duración no desincentive la participación. En el caso de esta experiencia, a partir del año 2016 se ha empezado a ofrecer dos modalidades de grupo: uno de dos sesiones y otro de cuatro. La modalidad de dos sesiones ha incrementado notablemente la adherencia, manteniendo en porcentajes similares el resto de indicadores evaluados.

Al menos dos son los retos pendientes en "Prevenir en Familia". El primero consiste en incorporar la posibilidad de sesiones de refuerzo o seguimiento, tal y como se sugiere en diferentes guías de buenas prácticas (Plan Nacional sobre Drogas, 2017). Actualmente ya se han diseñado dos sesiones, una centrada en el ocio y el tiempo libre, mientras que la segunda se enfoca hacia el desarrollo de la autonomía en hijos e hijas. El segundo reto se refiere a la necesidad de reforzar la evaluación incorporando metodologías que permitan medir los cambios pre-post y con grupo control (EMCDDA, 2012).

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, M., Llobet, M. y Pérez, B. (2012). Los servicios sociales frente a la exclusión. *Zerbitzuan*, (51), 9-26.
- Alhalabí, S., Secades, R., Perez, J.M., Fernández, J.R., García, O., y Crespo, J.L. (2006). Family predictors of parent participation in an adolescent drug abuse prevention program. *Drug and Alcohol Review*, 25, (4), 327-331.
- Arza, J. y Carrón, J. (2014). Las estrategias de proximidad y centradas en la persona como alternativa a la fragmentación en la atención. Documentos de Trabajo Social, (54), 7-25.
- Canal, P. (2017). *Jóvenes y familia: una aproximación cualitativa*. Madrid: FAD.
- Catalano, R.F. y Hawkins, J.D. (1996). The social development model: a theory of antisocial behavior. En J.D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: current theories* (pp. 149-197). Nueva York: Cambridge University Press.
- Consejo de Europa. Recomendación 19/2006 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo a la parentalidad positiva. 13 de diciembre de 2006.
- EMCDDA (2012). *Guidelines for the evaluation of drug prevention*. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction EMCDDA.
- Fernández, J.R., Secades, R., Carballo, J.L. y García, O. (2012). La prevención familiar del consumo de drogas. En J. García y C. López (Ed.), *Estrategias de intervención en la prevención de drogodependencias* (pp. 251-280). Madrid: Síntesis.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Hill, L.G., Goates, S.G. y Rosenman, R. (2010). Detecting selection effects in community implementations of family-based substance abuse prevention programs. *American Journal of Public Health*, 100, (4), 623-630.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, (12), 597-605.



- Kumpfer, K.L. y Alder, S. (2006). Dissemination of research-based family interventions for the prevention of substance abuse. En Z. Sloboda y W.J. Bukoski (Ed.), *Handbook of Drug Abuse Prevention. Theory, Science and Practice* (pp. 75-100). Nueva York: Springer US.
- Kumpfer, K. L. y Turner, C.W. (1990-1991). The social ecology model of adolescent substance abuse: implications for prevention. *International Journal of the Addictions*, 25, (4-A), 435-463.
- Martínez, F. (2001). Prevención familiar del consumo de drogas. *Trastornos Adictivos*, 3, (4), 263-279.
- Mateo, M., Arza, J. y Castiella, F. (2003). Prevenir en familia: proyecto para la prevención familiar a través de padres y madres mediadores. En FAD (Ed.), *La Familia en la Sociedad del Siglo XXI*. Madrid: FAD.
- ONUSIDA (2000). *Educación inter pares y VIH/SIDA: conceptos, usos y problemas*. Ginebra: ONUSIDA.
- Palacios, J. (1999b), La familia y su papel en el desarrollo afectivo y social. En F. López, I. Etxebarria, M.J., Fuentes y M.J. Ortiz (Ed.), *Desarrollo afectivo y social* (pp. 267-284). Madrid: Pirámide.
- Plan Foral de Drogodependencias (2013). *Ayudar a hijos e hijas frente a las drogas. Guía para familias*. Pamplona: Gobierno de Navarra.
- Plan Foral de Drogodependencias (2007). *Guía de prevención en familia para evitar problemas con las drogas*. Pamplona: Gobierno de Navarra.
- Plan Nacional sobre drogas (2017). *Guía para la implantación y desarrollo de programas de prevención familiar universal de calidad*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Secades, R., Fernández, J.R., García G., Alhabí, S. (2011). *Estrategias de intervención en el ámbito familiar. Guía para promover la implicación y la participación de la familia en los programas preventivos*. Barcelona: Diputación de Barcelona.
- Secades, R., Fernández, J. R., Vallejo, G., y Martín, E. (2005). Family risk factors for adolescent drug misuse in Spain. *Journal of Child and Adolescent Drug Abuse*, (14), 1-15.
- Thornberry, T.P. (1996). Empirical support for interactional theory: A review of the literature. En J.D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and Crime: Current Theories* (pp. 198-235). New York, Cambridge University Press.
- UNICEF Comité Español (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid: UNICEF.
- UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime (2011). *Compilation of Evidence-Based Family Skills Training Programmes*. Viena: United Nations Office On Drugs And Crime
- Vallés, A., Pedrosa, E., Verdú, F. y Tàpia, F. (2016). Aprender a comunicar: prevención familiar en el ámbito local. *Revista Española de Drogodependencias*, 41, (2), 90-105.