

---

# **AVALUACIÓ DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓ FAMILIAR PROTEGO**

## **- INFORME RESUMIT -**

---

### **1. OBJECTIU DE L'AVAUACIÓ**

Avaluar l'eficàcia de PROTEGO per promoure la parentalitat positiva i millorar les habilitats parentals relacionades amb la prevenció de drogues i altres conductes de risc, un cop finalitzada la intervenció i 12 mesos després de l'aplicació del programa (seguiment).

PROTEGO és un programa familiar de prevenció del consum de drogues dirigit a millorar les habilitats educatives parentals relacionades amb el posterior ús de drogues per part dels fills. Així, PROTEGO es dirigeix a incrementar i millorar les habilitats de comunicació dels pares i les mares, les habilitats de gestió i minimització dels conflictes familiars, l'establiment de normes i límits als fills, la supervisió de la conducta dels fills, l'enfortiment dels vincles afectius entre pares i fills, i la clarificació de la posició familiar davant el consum de drogues i altres conductes problemàtiques i la seva comunicació als fills.

El programa el va desenvolupar l'associació PDS, Promoció i Desenvolupament Social i s'ha aplicat i està disponible a Espanya i altres països d'Europa i d'Amèrica Llatina. L'avaluació del programa l'ha dut a terme PDS entre els anys 2014 i 2016, comptant amb la col·laboració de diferents organitzacions públiques i privades d'Andalusia, Catalunya, Madrid i València, i ha estat finançada per la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues.

PROTEGO és un programa de prevenció selectiva dirigit a pares i mares amb fills preadolescents (entre 9 i 13 anys aproximadament), amb presència de factors de risc en els pares (poques habilitats educatives i de gestió familiar) o en els fills (problemes d'adaptació i/o rendiment escolar o de conducta).

PROTEGO s'aplica de manera grupal al llarg de 8 sessions setmanals de 2 hores cada una, en la versió original del programa que ha estat utilitzada en l'avaluació. Recentment, s'ha publicat una revisió del programa (2<sup>a</sup> versió) en la que s'han afegit dues sessions mensuals de seguiment. Els grups d'aplicació estan formats per unes 15 persones, aproximadament.

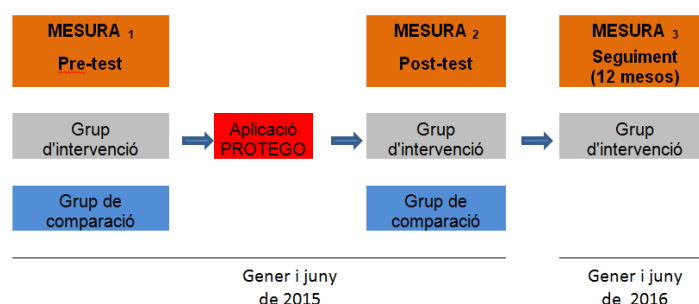
## 2. MÈTODES

### 2.1. DISSENY I PROCEDIMENT

L'avaluació de resultats es va fer mitjançant un disseny *quasi experimental* amb grup de comparació i mesures abans i després de l'aplicació del programa.

L'ús d'un disseny experimental d'investigació amb assignació aleatòria dels subjectes al grup d'intervenció (GI) i al grup control (GC) no va ser possible degut a què l'estudi es va desenvolupar en l'àmbit comunitari (serveis socials). La disponibilitat dels subjectes per participar o no en el programa en les dates programades per a la seva aplicació en el grup d'intervenció, va ser el criteri adoptat per assignar els subjectes a cada condició experimental. Així, els subjectes que van complir els criteris d'inclusió en el programa y van acceptar participar en l'estudi després d'haver estat informats, es van assignar al GI. Els participants que van complir els criteris d'inclusió i que van mostrar interès en participar en el programa, però tenien dificultats per assistir a les sessions en les dates programades van ser assignats al GC, amb el compromís de rebre el programa un cop finalitzat l'estudi. La figura següent il·lustra el disseny d'investigació utilitzat.

Figura1: Disseny de l'avaluació i el seguiment als 12 mesos



Les mesures pretest, l'aplicació del programa i les mesures posttest es van dur a terme entre els mesos de gener i juny de 2015. El seguiment dotze mesos després d'haver finalitzat l'aplicació del programa es va realitzar entre gener i juny del 2016, només amb el GI. El GC no va participar en el seguiment perquè molts d'aquests subjectes van rebre el programa entre el posttest i el seguiment, amb la qual cosa van deixar de ser controls.

L'avaluació es va dur a terme a 11 municipis. Concretament a Sevilla, Algarrobo i Cuevas de San Marco (Andalusia), Manresa/El Bages, Llançà, Santa Coloma de Gramenet i Terrassa (Catalunya), Fuenlabrada (Madrid) i Benicarló (València).

## Figura 2. Mapa territorial d'avaluació del programa PROTEGO



Per tal d'unificar els criteris de selecció dels participants, els procediments d'assignació al GI o al GC, la recollida de dades (administració de qüestionaris) i l'aplicació del programa, tots els professionals dels diferents recursos i serveis participants en l'estudi van rebre formació al començament del programa. D'aquesta manera es van poder uniformitzar els criteris i es va emfasitzar la necessitat d'aplicar el programa fidelment per fer una adequada avaluació.

## 2.2. PARTICIPANTS

En l'avaluació de resultats van participar 221 persones: 123 (GI) i 98 (GC) derivades per 13 entitats i serveis socials dels diferents territoris d'Andalusia, Catalunya, Madrid i València en els que es va dur a terme l'estudi. En el seguiment a 12 mesos van participar 72 subjectes del GI (72/123=58,5%).

La majoria de les persones participants van ser mares (88%), amb fills de 8 a 14 anys, que vivien amb elles tot el temps (88%), nascudes a Espanya (84%), en atur (61,5% en el pretest i 57% en el post-test) i de nivell socioeconòmic baix (3,23 punts el GI i 2,63 punts el GC, en una escala d'índex socioeconòmic de 9 punts).

## 2.3. INSTRUMENTS

La recollida de dades de l'estudi es va fer mitjançant un *Qüestionari sobre situacions familiars (CSF-R)* i tres instruments per avaluar el procés: un registre de seguiment de l'aplicació del programa, un registre d'assistents i un qüestionari de satisfacció dels participants amb el programa.

Atès que no es va localitzar un instrument estandarditzat que mesurés totes les habilitats parentals que es treballen en el programa, el *Qüestionari sobre situacions familiars (CSF-R)* utilitzat es va dissenyar *ad hoc*. Per construir el qüestionari es van revisar i seleccionar indicadors del "Banc d'Instruments d'Avaluació" (*Evaluation Instruments Bank*) del OEDT, així com altres instruments utilitzats en estudis amb objectius similars<sup>1</sup>. També es van dissenyar ítems específics per avaluar les habilitats parentals incloses en el programa i que no es van localitzar en les fonts consultades. Abans d'utilitzar el *Qüestionari sobre situacions familiars (CSF-R)* es va fer una prova pilot amb un grup de persones de característiques semblants a les de la població de l'estudi per avaluar la llegibilitat i la comprensió de l'instrument.

El *Qüestionari sobre situacions familiars (CSF-R)* consta de 58 ítems que mesuren variables sociodemogràfiques (13 ítems) i sis escales d'habilitats parentals: normes i límits (13 ítems), cohesió i vinculació familiar (13 ítems), comunicació familiar (9 ítems), supervisió de la conducta (3 ítems), gestió de conflictes familiars (3 ítems) i posicionament familiar davant les drogues (4 ítems). Les escales del qüestionari es responien amb una escala Likert amb sis opcions de resposta: "mai o gairebé mai", "poques vegades", "algunes vegades", "bastants vegades", "moltes vegades" o "gairebé sempre o sempre", excepte per a l'escala de posicionament familiar sobre les drogues, que tenia 4 opcions de resposta.

Els participants en l'estudi van respondre de manera anònima el qüestionari, el qual permetia, tanmateix, generar un codi alfanumèric personal únic per poder aparellar les puntuacions de cada participant en les diferents mesures de l'estudi.

---

<sup>1</sup> Fonts consultades per a l'elaboració dels ítems:

. EPIS Center SFP 10-14 Spanish Parent / Caregiver Survey (2011). Versió espanyola. Elaborat per: Penn State University (2010). Basado en SFP 10-14. Iowa State University.

. Gorman-Smith D., et al. Family Relations Scale / Cohesion Scale. University of Illinois. Citat a: Substance Abuse and Mental Health Services Administration's (SAMHSA). Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). (Feb. 2003). Core Measures Initiative Phase I Recommendations.

. Torres P. (2003). Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 2003. 15(4), 581-588.

. Servera M. (2007). Alabama Parenting Questionnaire, APQ - Parent Version (2007). Versió espanyola. No publicat.

. Spoth R. & Redmon C. Parent-Child Affective Quality / Parent Report. Citat a: Substance Abuse and Mental Health Services Administration's (SAMHSA). Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). (Feb. 2003). Core Measures Initiative. Phase I. Recommendations.

## **2.4. ANÀLISI DE LES DADES**

L'anàlisi de dades es va realitzar amb el paquet estadístic IBM SPSS Statistics versió 22.

Per l'anàlisi de dades de l'avaluació de resultats es va utilitzar el mètode del càlcul de les diferències de les diferències i es van controlar possibles variables explicatives alternatives utilitzant l'anàlisi de regressió múltiple.

També es va realitzar una avaluació de procés per conèixer la qualitat de l'aplicació del programa i utilitzar aquesta informació per analitzar el seu efecte sobre els resultats. L'avaluació de procés es va centrar en una anàlisi detallada del desenvolupament de les sessions (fidelitat de l'aplicació), de l'assistència dels subjectes a les sessions (retenció) i del grau de satisfacció amb el programa (satisfacció dels pares i de les mares participants).

## **3. RESULTATS**

### **3.1. AVALUACIÓ DE PROCÉS**

Els resultats de l'avaluació de procés van mostrar que:

- a) El programa es va aplicar amb un alt grau de fidelitat per part dels diferents equips territorials que van participar en l'estudi. El programa es va aplicar seguint el procediment explicat en el manual, assolint una puntuació mitjana de 13,9 punts sobre un màxim de 16 en una escala de fidelitat obtinguda mitjançant els registres de seguiment de l'aplicació del programa que van complimentar les persones aplicadores.
- b) El percentatge de retenció en el programa va ser alt: més d'un 83% dels participants van assistir a les 8 sessions del programa.
- a) Els participants van manifestar un alt nivell de satisfacció amb la intervenció, i un 95% d'ells estaven d'acord amb les afirmacions que indicaven millores percebudes per la participació en el programa.

### **3.2. AVALUACIÓ DE RESULTATS**

Les diferències observades entre el GI i el GC van ser estadísticament significatives per a cinc de les sis escales estudiades: *Comunicació familiar*, *Gestió de conflictes*, *Cohesió familiar*, *Establiment de normes i límits* i *Posicionament familiar davant les drogues*. Fins i tot l'escala que no va assolir significació estadística (*Supervisió de la conducta*) va obtenir un nivell de significació  $p=0,06$  que és molt proper al valor crític de  $\alpha=0.05$  (veure taula 1). Per tant, les diferències de les diferències, és a dir: les diferències entre el postest i el pretest en el GI i les mateixes diferències en el GC són reals i es poden atribuir al programa, i no són degudes a l'atzar.

Taula 1. Diferències en les escales entre el POST i el PRE en el GI i el GC  
i % de canvi associat a cada escala

| Escala                                          | Diferència de les diferències | % de canvi |
|-------------------------------------------------|-------------------------------|------------|
| <b>Comunicació familiar</b>                     | 0,70                          | 11,7       |
| <b>Gestió de conflictes familiars</b>           | 0,64                          | 10,6       |
| <b>Cohesió i vinculació familiar</b>            | 0,56                          | 9,3        |
| <b>Normes i límits</b>                          | 0,34                          | 5,7        |
| <b>Supervisió de la conducta</b>                | 0,16                          | 3,3        |
| <b>Posicionament familiar sobre les drogues</b> | 0,13                          | 2,7        |

Per tal d'interpretar millor l'efecte de la intervenció es va calcular el percentatge (%) de canvi de cada escala abans i després de d'aplicar el programa. Com es pot veure a la taula 1, les escales en les que el programa ha assolit un major impacte, de més a menys, són: *Comunicació familiar* (11,7% de percentatge de canvi), *Gestió de conflictes familiars* (10,6%), *Cohesió i vinculació familiar* (9,3%), *Normes i límits* (5,7%), *Supervisió de la conducta* (3,3%) y per últim, *Posicionament familiar sobre les drogues* (2,7%). Així, un percentatge de canvi de gairebé un 12% en l'escala de *Comunicació Familiar* significa que l'aplicació de PROTEGO ha produït en els subjectes participants una millora del 12% en els aspectes relacionats amb la qualitat de la comunicació familiar.

### 3.3. SEGUIMENT ALS 12 MESOS

L'anàlisi del seguiment als 12 mesos de l'aplicació del programa mostra que els resultats assolits amb l'aplicació de PROTEGO es mantenen pràcticament al mateix nivell un any després de la seva aplicació (veure taula 2).

Així, no es van trobar diferències estadísticament significatives entre el seguiment i el posttest per a les escales *Normes i límits*, *Cohesió i vinculació familiar*, *Comunicació familiar* i *Supervisió de la conducta*, la qual cosa indica que l'impacte inicial del programa s'ha mantingut sense canvis al llarg del període de seguiment.

En canvi, les diferències entre el seguiment i el posttest van ser estadísticament significatives per a les escales *Gestió de conflictes* i *Posicionament familiar sobre les drogues*. Per la primera escala (*Gestió de conflictes*), el valor entre les dues mesures s'ha reduït (15,26 vs. 14,62) indicant això una reducció dels efectes del programa en aquella variable. Tanmateix, per l'escala de *Posicionament familiar sobre les drogues* les diferències entre el seguiment i el Posttest s'han incrementat (13,68 vs. 14,38), la qual cosa indica un increment dels efectes del programa per a aquella variable amb el pas del temps.

La comparació de les puntuacions del seguiment amb les del pretest (veure taula 2) permet afinar més l'anàlisi dels efectes del programa. Les diferències entre les mesures de totes les

escales són estadísticament significatives, és a dir, l'impacte del programa s'ha mantingut. L'única excepció és la variable *Supervisió de la conducta*, en la que el programa va provocar un impacte inicial que s'ha esvaït 12 mesos més tard.

Taula 2. Puntuacions directes a les escales entre el seguiment, el postest i el pretest

| Escales                                         | Pre-test | Sig. <sup>a</sup> | Post-test | Sig. <sup>b</sup> | Seguiment | Sig. <sup>c</sup> |
|-------------------------------------------------|----------|-------------------|-----------|-------------------|-----------|-------------------|
| <b>Normes i límits</b>                          | 55,97    | **                | 62,04     | n.s.              | 62,5      | **                |
| <b>Cohesió i vinculació familiar</b>            | 58,02    | **                | 65,3      | n.s.              | 64,13     | **                |
| <b>Comunicació familiar</b>                     | 38,59    | **                | 44,12     | n.s.              | 43,84     | **                |
| <b>Supervisió de la conducta</b>                | 16,68    | **                | 17,13     | n.s.              | 17,05     | n.s.              |
| <b>Gestió de conflictes familiars</b>           | 13,43    | *                 | 15,26     | *                 | 14,62     | **                |
| <b>Posicionament familiar sobre les drogues</b> | 12,95    | **                | 13,68     | *                 | 14,38     | **                |

(\*) =  $p < 0,05$ , (\*\*) =  $p < 0,01$  y n.s. = no significatiu.

a: Significació estadística de les diferències entre els valors del postest i el pretest.

b: Significació estadística de les diferències entre els valors del seguiment i el postest.

c: Significació estadística de les diferències entre els valors de seguiment i el pretest.

## 4. CONCLUSIONS

- El programa PROTEGO promou canvis positius en les habilitats parentals de les famílies. Aquests canvis són congruents amb els objectius del programa i són especialment importants en relació amb la millora de les habilitats de comunicació i de les habilitats per a la gestió de conflictes i en relació amb millora de la cohesió familiar i de vinculació entre pares i fills.
- Els resultats de l'estudi de seguiment de PROTEGO mostren que 12 mesos després de la seva aplicació, els canvis positius provocats pel programa es continuen mantenint en nivells semblants als observats al finalitzar la seva aplicació. Això passa en totes les dimensions analitzades, amb excepció de l'escala de *Supervisió de la conducta* en la que l'efecte del programa, encara que es manté, s'ha vist reduït, i respecte a l'escala sobre *Posicionament familiar davant les drogues* on els efectes positius s'incrementen amb el pas del temps. Això últim podria explicar-se per raons evolutives, en el sentit que la reafirmació del posicionament familiar sobre les drogues podria ser més rellevant un any després de la intervenció, al comportar això una penetració més gran dels fills a l'adolescència.
- Les dades de l'avaluació de resultats del programa PROTEGO són congruents amb els resultats de l'avaluació d'altres programes familiars eficaços de prevenció sobre drogues en l'àmbit internacional, que solen mostrar uns efectes moderats però estables al llarg del temps.
- L'avaluació de procés indica que la implementació del programa ha estat molt fidel al procediment estàndard, i la retenció en el programa molt alta.



- Els resultats de l'avaluació realitzada avalen empíricament l'eficàcia del programa PROTEGO en la millora de les habilitats parentals que tenen relació amb el posterior ús de drogues i altres problemes de conducta per part dels fills i el manteniment dels seus efectes al llarg del temps.

Barcelona, juliol de 2017