

# Rutas de Aprendizaje del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites

Sistematización y Propuesta de Evaluación de la Experiencia  
Peruana del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites



PROYECTO

**PRADICAN**

PROGRAMA ANTI-DROGAS ILÍCITAS  
EN LA COMUNIDAD ANDINA

COOPERACIÓN UE-CAN (DCI-ALA/2007/019 670)

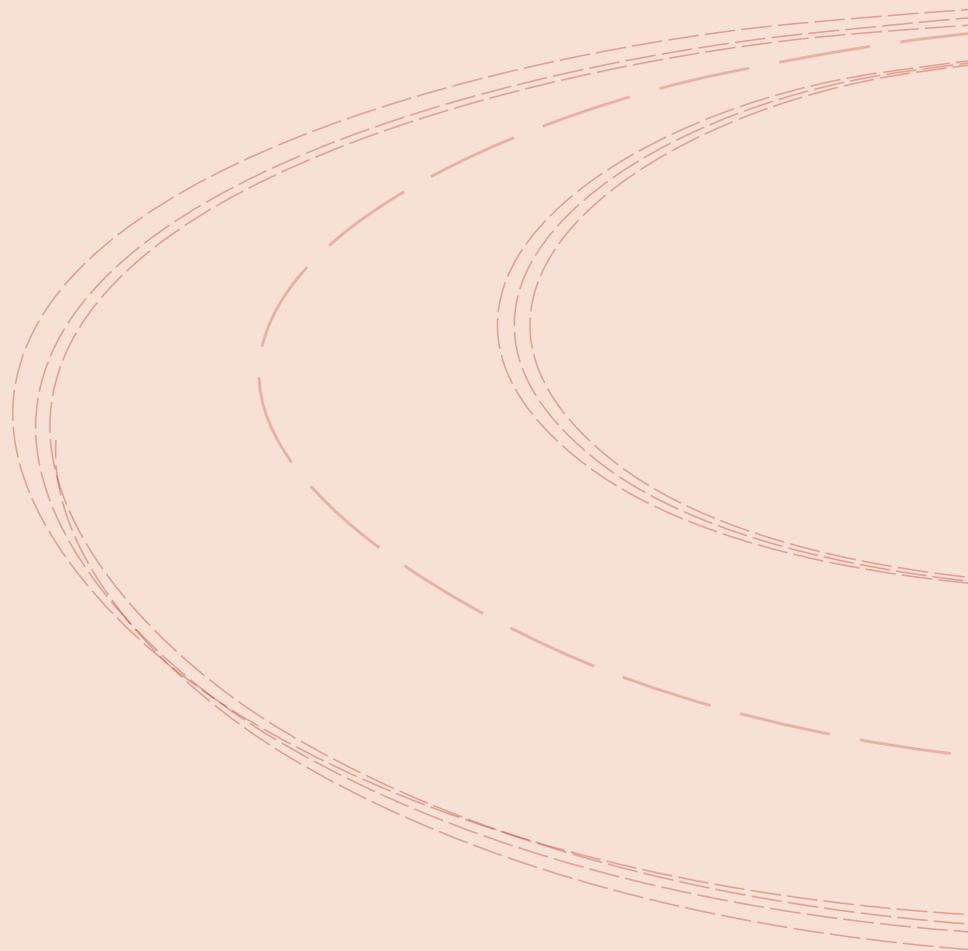






# Rutas de Aprendizaje del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites

Sistematización y Propuesta de Evaluación de la Experiencia  
Peruana del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites



## Rutas de Aprendizaje del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites Sistematización y Propuesta de Evaluación de la Experiencia Peruana del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites



PROYECTO  
**PRADICAN**  
PROGRAMA ANTI-DROGAS ILÍCITAS  
EN LA COMUNIDAD ANDINA  
COOPERACIÓN UE-CAN (DCI-ALA/2007/019 470)



### Secretaría General de la Comunidad Andina

Av. Aramburú cuadra 4, esquina con Paseo de la República, San Isidro  
Lima- Perú  
Teléfono: (+511) 710 6400  
Fax: (+511) 221 3329  
[www.comunidadandina.org](http://www.comunidadandina.org)

Responsable Temático: Adolfo López Bustillo (Coordinador de Asuntos  
Políticos de la Secretaría General de la Comunidad Andina).

Documento elaborado por: Alicia Castro (Consultora, OPS/OMS, Perú) e  
Inés Bustamante (Consultora, OPS/OMS, Perú).

Esta publicación ha sido coordinada y supervisada por:  
Dra. Matilde Maddaleno (Asesora Regional en Salud Adolescente de la OPS/OMS- WDC)

### Equipo Técnico

Lauren Vulcanovic (Seguimiento, OPS/OMS, W.D.C.)  
Ashley Rowe (Seguimiento, OPS/OMS, W.D.C.)  
María Edith Baca (Seguimiento, OPS/OMS, Perú)  
Tatiana Dalence Montaña (Seguimiento, Proyecto PRADICAN)  
Carmen Lourdes Sevilla Carnero (Seguimiento, DEVIDA)

Diseño e impresión: Sinco Editores SAC  
[sincoeditores@yahoo.com](mailto:sincoeditores@yahoo.com)

El contenido de esta publicación es el resultado de la sistematización de la experiencia en la implementación del programa Familias Fuertes en el Perú entre los años 2007 y 2011, coordinado por la OPS/OMS; no compromete la opinión de la Secretaría General de la Comunidad Andina, de los Países Miembros de la Comunidad Andina, ni de la Unión Europea y sus Estados Miembros.

Primera edición: Enero 2013  
Tiraje: 1000 ejemplares  
Impreso en Perú

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2013-00340

# CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| PRÓLOGO   | 7  |
| RESUMEN EJECUTIVO   | 9  |
| 1. INTRODUCCIÓN   | 11 |
| 2. ACERCÁNDONOS AL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES                              | 15 |
| 2.1 Antecedentes  | 15 |
| 2.2 Descripción del programa Familias Fuertes: Amor y Límites                             | 16 |
| 2.3 Marco teórico del programa Familias Fuertes   | 16 |
| 2.4 La adaptación y metodología del programa Familias Fuertes: Amor y Límites             | 18 |
| 3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE SISTEMATIZACIÓN Y METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA DE EVALUACIÓN | 21 |
| 3.1 Objetivos específicos   | 21 |
| 3.2 Pasos en la sistematización y elaboración de la propuesta de evaluación               | 21 |
| 4. SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PERUANA  | 27 |
| 4.1 Hitos de la trayectoria peruana   | 27 |
| 4.2 El período y contexto en el cual se desarrolló la experiencia                         | 28 |
| 4.3 Desarrollo de la experiencia peruana  | 29 |
| 4.4 Los aprendizajes y retos de la experiencia peruana                                    | 50 |
| 5. PROPUESTA DE EVALUACIÓN  | 53 |
| 5.1 Antecedentes y justificación  | 53 |
| 5.2 Marco teórico   | 55 |
| 5.3 Objetivo  | 59 |
| 5.4 Hipótesis   | 59 |
| 5.5 Metodología   | 59 |
| 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES   | 65 |
| 6.1 Conclusiones  | 65 |
| 6.2 Recomendaciones   | 65 |
| BIBLIOGRAFÍA  | 67 |
| ANEXOS  | 71 |





El consumo de drogas es un fenómeno de naturaleza compleja, multicausal y que impacta de diversa manera a la población peruana, afectando la salud pública, el desarrollo social y familiar de las personas, incluso la seguridad ciudadana. Los diferentes estudios sobre consumo de drogas realizados a nivel nacional, señalan que el alcohol y el tabaco son las sustancias con más alto índice de consumo en la población, en tanto que en el caso de las drogas ilegales, la marihuana, cocaína e inhalantes, son las que reportan un mayor consumo.

La Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016, ha priorizado el eje de prevención y rehabilitación desde una perspectiva integral e inclusiva, que promueve Programas y acciones para mejorar la calidad de vida de las personas, especialmente en las poblaciones más vulnerables como los niños y adolescentes. En este contexto, se busca ampliar y consolidar a nivel nacional, la cobertura de los programas de prevención y atención del consumo de drogas, siendo uno de los ámbitos de intervención priorizados, el trabajo con adolescentes, jóvenes y familias, dada su importancia e influencia en el desarrollo integral y saludable de las personas.

Desde DEVIDA, y en coordinación con los gobiernos regionales, municipios, sector salud, educación y organizaciones de la sociedad civil, venimos impulsando el desarrollo del “Programa Familias Fuertes: Amor y Límites”, de manera conjunta con la Organización Panamericana de la Salud – OPS/OMS, cuyo objetivo es prevenir la aparición de conductas de riesgo, entre ellas el consumo de drogas y alcohol, destacándose el rol protector y de socialización que brinda la familia.

En esta oportunidad, a través del Programa Antidrogas Ilícitas en la CAN - PRADICAN con la cooperación de la Unión Europea y la Organización Panamericana de la Salud/OMS se ha logrado sistematizar la experiencia de implementación e institucionalización del Programa en nuestro país, durante el periodo 2009 - 2011. Este importante trabajo desarrollado, permitirá recoger aprendizajes significativos y mejorar los procesos emprendidos, referidos a la aplicación y sostenibilidad del Programa en las diferentes regiones del país.

Estamos seguros que la inversión que se realice en la población adolescente y las familias, redundará positivamente en la calidad de vida de sus integrantes y en el desarrollo del capital social que nuestro país requiere.

CARMEN MASIAS CLAUX  
Presidenta Ejecutiva  
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas - DEVIDA





Diversos estudios habían identificado como un programa efectivo al Strengthening Families Program (SFP), desarrollado por el Instituto de Estudio Social y de Conductas de la Universidad Estatal de Iowa (1992). El SFP se diseñó como una intervención de prevención primaria del abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes y demostró su efecto en el corto plazo y a través del tiempo<sup>1</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en coordinación con el Centro de Comunicación en Salud de Harvard School of Public Health, adaptó el SFP a un español estandarizado y a la cultura Latinoamericana, lo que hoy se denomina el programa Familias Fuertes: Amor y Límites. El objetivo del programa es mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10 y 14 años, y prevenir el consumo de drogas y otras conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre padres e hijos. Su metodología es educativa y personalizada en el trabajo con padres e hijos durante siete semanas continuas.

En Perú, el programa Familias Fuertes: Amor y Límites (en adelante Familias Fuertes) se inició en el año 2005 cuando la OPS/OMS regional ofreció un primer taller de formación a facilitadores en el manejo del marco teórico y la metodología. En el 2007, la OPS/OMS de Perú y la Cooperación alemana (GTZ, ahora GIZ) implementaron el programa a nivel municipal en nueve distritos de Lima. El resultado permitió conocer la herramienta con familias peruanas. Los aprendizajes orientaron la elaboración de materiales de apoyo al entrenamiento de facilitadores y la ruta de gestión para una exitosa implementación.

La OPS/GTZ presentó la herramienta a diversas instituciones del Estado como una intervención efectiva, que había sido validada con familias peruanas y tenía aceptación. Hubo interés de diversas entidades y fue la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) la que insertó el programa en sus políticas institucionales de prevención.

DEVIDA había encontrado en las encuestas del consumo de drogas en población escolar (2005 y 2007), que el mayor o menor involucramiento de los padres en las actividades de sus hijos correlacionaba con el consumo de drogas de éstos. Familias Fuertes ofrecía estrategias para apuntalar en los padres el monitoreo de las actividades de sus hijos basadas en la conexión afectiva; este fue el principal argumento a favor de adoptar la nueva herramienta.

En abril de 2008 OPS/GTZ transfiere Familias Fuertes a DEVIDA, y durante ese año brindó asistencia técnica en la formación de facilitadores, la implementación y el seguimiento de los programas en nuevos municipios de Lima, y la realización de talleres de socialización y evaluación de experiencias con los equipos locales.

La formación de facilitadores y la implementación del Programa Familias Fuertes entre el año 2007 y 2008 fue documentada por el proyecto de desarrollo juvenil que ejecutaron la OPS y la GTZ. Es a partir del año 2009 que DEVIDA, al institucionalizar este Programa, asume el desarrollo de los procesos de formación de facilitadores, así como su aplicación con las familias.

A partir del 2009, DEVIDA inició una trayectoria destacable. Realizó la adaptación comunicacional de los videos al contexto peruano de la costa y en el 2010 al contexto de la selva. En el año 2009 capacitó a

---

<sup>1</sup> Strengthening America's Families: Exemplary Parenting and Family Strategies. [www.strengtheningfamilies.org/html/lit\\_review1999\\_IV.html](http://www.strengtheningfamilies.org/html/lit_review1999_IV.html)

treinta facilitadores y aplicó el programa en diez municipios de Lima, beneficiando a 240 familias. Durante ese mismo año preparó las condiciones para un trabajo concertado con los Gobiernos Regionales y la implementación del programa en los colegios. En el 2010, inició la diseminación del programa, capacitó a 405 facilitadores e implementó el programa en 12 regiones a través de las Direcciones Regionales de Educación. Ese año se beneficiaron 1 459 familias. Se había iniciado el escalamiento. En el 2011, DEVIDA capacitó 334 nuevos facilitadores en quince regiones del país y se sumaron 5 555 nuevas familias beneficiadas. En tres años DEVIDA benefició a 7 254 familias peruanas. Data alcanzada por DEVIDA a octubre de 2012, permitió sumar 4 399 nuevas familias, obteniendo un acumulado de 11 653 familias peruanas fortalecidas por el programa en 19 regiones del Perú y en Lima Metropolitana.

Este avance ha sido posible porque Familias Fuertes se insertó como parte de las actividades que cuentan con financiamiento público a través del Presupuesto por Resultados (Programa Presupuestal), como consecuencia de las gestiones de DEVIDA ante el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Para la implementación del programa, el MEF les asigna un presupuesto en el marco del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, el cual es efectuado a través de las Direcciones Regionales de Educación. Este presupuesto compromete la compra de materiales, refrigerios y en algunos casos, movilidades para los docentes que asumen el rol de facilitadores en la aplicación de los programas.

La experiencia peruana de Familias Fuertes se inició, a nivel local. Con estos aprendizajes de conocimiento temático y de gestión, DEVIDA, al adoptar el programa lo llevó a nivel regional teniendo como aliados a los Gobiernos Regionales y a las Direcciones Regionales de Educación en su implementación en las instituciones educativas del nivel secundario. DEVIDA apostó por Familias Fuertes en una mirada a largo plazo como una inversión social segura. El programa se encuentra en diecinueve regiones del país y en Lima Metropolitana.

En este escenario tres grandes desafíos se visualizan. El primero en relación a la sostenibilidad de la intervención desde las instituciones educativas. Esto supone un siguiente nivel de involucramiento, el nacional. El Ministerio de Educación debe hacer suya la propuesta de institucionalizarla desarrollando los mecanismos propios del sector que garantice que la inversión realizada en la instalación de capacidades técnicas en docentes y las familias no se pierda y por el contrario prosiga. Un segundo desafío se refiere a la evaluación de las intervenciones. Si bien ha habido evaluaciones, éstas no han contado con la rigurosidad científica que permita atribuir los resultados favorables encontrados a la aplicación del programa, perdiendo la posibilidad de mostrar las evidencias de los impactos. El tercer desafío y no menos importante se vincula a la fidelidad, es decir la adherencia y calidad de las intervenciones. Es necesario el apoyo y seguimiento al entrenamiento de los facilitadores y articular los esfuerzos para garantizar una gestión efectiva que asegure las condiciones adecuadas para la implementación del programa respetando sus exigencias técnicas.

# 1. INTRODUCCIÓN



El consumo de drogas se inicia en la adolescencia. En la última encuesta poblacional de consumo de drogas se evidencia que éste ocurre a edades más tempranas (DEVIDA, 2011). La edad promedio de inicio del consumo de drogas legales en escolares se encuentra entre los 12,8 y 13,1 años de edad y del consumo de drogas ilegales entre los 12,6 y 13,8 años de edad (DEVIDA, 2007). El 51,2% de los adolescentes que asisten al colegio han consumido alguna vez en su vida alguna droga legal (alcohol, tabaco), 36,7% en el último año y 19,6% en el último mes (DEVIDA, 2007). Asimismo, el 7% de adolescentes escolares reporta que ha consumido alguna droga ilegal alguna vez en su vida, casi 3,9% en el último año y 1,6% en el último mes (DEVIDA, 2007).

Los padres cumplen un rol muy importante en la prevención del consumo de drogas en adolescentes, quienes pueden promover un desarrollo óptimo de sus hijos si establecen una buena comunicación, relaciones positivas y una disciplina consistente.

Pilgrim et al. (2006) halló que el involucramiento de los padres se asocia a un menor consumo de drogas por los adolescentes de manera directa, pero también de manera indirecta ya que los jóvenes cuyos padres no los supervisan y que no tienen una relación cercana con ellos se encuentran en mayor riesgo de afiliarse con pares con conductas problema y por lo tanto tienen mayores probabilidades de consumir drogas.

La mitad de adolescentes peruanos que estudiaban en colegios públicos, cuyos padres sabían donde estaban durante la noche, fumaron cigarrillos en el último mes (12,8%) en comparación a aquellos que sus padres no sabían donde se encontraban (23,2%) (Ministerio de Salud, 2011).

Asimismo, se observó una correlación inversa entre el involucramiento de los padres, medido a través de la supervisión y de compartir actividades, y el consumo de drogas. De tal manera que los adolescentes peruanos que presentaron un involucramiento de sus padres bajo en comparación a los que evidenciaron un nivel alto, reportaron una proporción del consumo de drogas legales de casi el doble, y de 11 a 23 veces más de drogas ilegales (DEVIDA, 2006).

Se han diseñado diversos programas de prevención basados en la familia. Entre los más efectivos para la reducción del consumo de drogas en adolescentes se encuentran los llamados de “fortalecimiento familiar” que desarrollan habilidades para la crianza en los padres y madres, habilidades para resistir a la presión de los amigos, para plantearse metas en los adolescentes y para el establecimiento de relaciones positivas entre padres e hijos.

El programa Familias Fuertes es una adaptación del programa de Fortalecimiento Familiar de Iowa (SPF) dirigido a padres y adolescentes de 10 a 14 años de familias consideradas de bajo riesgo, el cual fue desarrollado por OPS/GTZ en el Perú, adaptado al contexto peruano por DEVIDA e implementado en 19 regiones del país por las Direcciones Regionales de Educación y en la ciudad de Lima por la Municipalidad de Lima Metropolitana, con el acompañamiento y monitoreo de DEVIDA.

La implementación del programa Familias Fuertes en el Perú es una experiencia única que requiere ser documentada y analizada dado que se trata del desarrollo de un programa a nivel nacional, el cual ha sido probado como altamente efectivo para la prevención del consumo de drogas y otras conductas de riesgo en adolescentes en diversos contextos. Por este motivo, se consideró importante sistematizar la experiencia desarrollada entre los años 2009 al 2011 en el país, con la finalidad de dar cuenta de los procesos que facilitaron el desarrollo y la institucionalización del programa, así como de los desafíos y

lecciones aprendidas a considerarse para contribuir a su sostenibilidad y a la implementación de éste con altos estándares de calidad, que garanticen el efecto probado del programa original SPF en otros contextos en la reducción del consumo de drogas en adolescentes. Asimismo, se ha elaborado una propuesta de protocolo para realizar la evaluación del impacto de éste.

A continuación se presenta una descripción del programa Familias Fuertes, que incluye los antecedentes, el marco teórico en que se fundamenta éste, las características del programa y de su implementación, y la metodología que se siguió para su adaptación. Luego se presentan los objetivos y metodología de la sistematización. Seguidos por los resultados organizados de tal manera que dan cuenta de los aspectos del contexto e historia de la implementación del programa Familias Fuertes, de los procesos de transferencia e institucionalización, de los factores que facilitaron o dificultaron el desarrollo de éste y los aprendizajes y retos. Luego, se presenta la propuesta para evaluar el impacto del programa en la reducción del consumo de drogas en adolescentes. Finalmente, se encuentran las conclusiones y recomendaciones del documento.





## 2. ACERCÁNDONOS AL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES

### 2.1 Antecedentes

El programa Familias Fuertes: Amor y Límites es un programa de prevención del consumo de drogas y se basa en el fortalecimiento familiar y en una sólida evidencia científica que ha demostrado que tanto los padres como los pares cumplen un rol muy importante en el consumo de drogas por los adolescentes (Ary et al., 1999; Van Ryzin, Fosco, y Dishion, 2012).

En 1987 (Kumpfer y et al.) en la universidad de Utah realizaron una investigación en la que identificaron a nivel nacional, en Estados Unidos (EE.UU), programas de fortalecimiento familiar (Kumpfer, 1999) y seleccionaron 25 de 500 programas en base a la evaluación del fundamento teórico, contenidos, capacidad de difusión, calidad del diseño de la investigación para medir su efecto, resultados encontrados, y número de estudios de réplica realizados de cada uno de los programas revisados. De tal manera que se seleccionaron, por un lado, a los programas ejemplares, es decir, a los que habían sido probados a través de diseños experimentales con grupo control aleatorizado y con resultados positivos; y por otro lado, a los programas prometedores en razón que tenían resultados positivos, pero el diseño utilizado fue cuasi-experimental, utilizándose un grupo de comparación, es decir, seleccionado por conveniencia. Los autores eligieron 11 programas familiares ejemplares y nueve programas prometedores de un total de 34 programas que habían sido evaluados como de buena calidad. El Iowa Strengthening Families Program-SFP<sup>2</sup> (programa de Fortalecimiento Familiar de Iowa) se encontró entre los programas ejemplares.

Este programa de Fortalecimiento Familiar (SFP) para padres y adolescentes de 10 a 14 años de familias consideradas de bajo riesgo fue el resultado de una adaptación del programa de Utah, al que se le denominó: programa de Iowa de Fortalecimiento Familiar (Kumpfer, 1999). Esta adaptación constaba de siete sesiones para padres y adolescentes, y de cuatro sesiones de reforzamiento.

En los años 90 este programa fue adaptado a diversos grupos étnicos de EE.UU., luego fue adaptado en más de 17 países que hablaban inglés u otros idiomas como el español, italiano, portugués, ruso, holandés, sueco y tailandés. La versión corta de las siete sesiones del programa de Iowa de Fortalecimiento Familiar fue adaptada por la OPS en Costa Rica, El Salvador, Chile y Perú (Kumpfer y et al., 2008). A esta adaptación del programa se la denominó: programa Familias Fuertes: Amor y Límites.

En el 2005 la Organización Panamericana de la Salud capacitó a profesionales del Ministerio de Salud en el programa Familias Fuertes y realizó actividades para la formulación de una norma para la incorporación del programa.

Desde el 2007 en el Perú se ha implementado el programa Familias Fuertes: Amor y Límites con hijos adolescentes de 10 a 14 años. En un inicio, éste contó con el apoyo de GTZ y OPS. Desde el 2008, tanto la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) así como la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud, han implementado el programa a través de las Direcciones Regionales de Educación y de las Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional. Actualmente, la OPS sigue brindando al país asesoría técnica para la implementación y evaluación del programa.

<sup>2</sup> [http://www.strengtheningfamilies.org/html/programs\\_1999/programs\\_list\\_1999.html](http://www.strengtheningfamilies.org/html/programs_1999/programs_list_1999.html)

## 2.2 Descripción del programa Familias Fuertes: Amor y Límites

El programa Familias Fuertes: Amor y Límites es una adaptación del programa Iowa Strengthening Families, realizada por OPS/OMS y luego por DEVIDA en el Perú. Se basa en evidencia científica que muestra la importancia de la disciplina ejercida de manera consistente y del soporte afectivo de los padres y del apoyo de éstos para desarrollar en los hijos estrategias de desarrollo personal. Se fundamenta en modelos teóricos como la teoría ecológica, la teoría del establecimiento de metas (proyecto de vida) y otras teorías del cambio del comportamiento. El propósito final del programa es prevenir el consumo de drogas en adolescentes y otras conductas de riesgo.

Se espera que al finalizar la aplicación del programa los diferentes grupos objetivo logren los siguientes resultados:

En los padres:

- “Aprendizaje de habilidades de conexión emocional, promoción de soporte y proximidad a sus hijos así como las maneras efectivas de disciplinar, orientar e informar, tratar afectivamente y escuchar a sus hijos con empatía.
- Conocimientos para usar los métodos de monitoreo efectivos para la crianza y ayudar a sus hijos a alcanzar la autonomía.
- Abogacía por el acceso a redes sociales de adultos significativos y a servicios”.

En los adolescentes:

- “Fortalecimiento de sus capacidades para tener una mejor comunicación con sus padres, para tomar decisiones saludables y prevenir conductas de riesgo.
- Desarrollo de habilidades efectivas para protegerse de conductas de riesgo, enfrentar el estrés y la presión de grupo, elegir buenos amigos y mostrar conducta prosocial.
- Conocimiento de las orientaciones efectivas sobre su futuro, el valor de seguir las reglas y saber apreciar el esfuerzo que hacen sus padres en su crianza.
- Desarrollo de proyectos de vida, promoviendo sus derechos y habilidades de pensamiento abstracto para desglosar los elementos que necesita para cumplirlos y el pensamiento ejecutivo para desarrollar un plan de acción para alcanzarlos”.

En las familias:

- “El bienestar de todos los miembros de la familia.
- Formación de familias caracterizadas por ser fuertes, unidas, comunicadas, informadas, con responsabilidad social y participantes en la prevención de conductas de riesgo”.

## 2.3 Marco teórico del programa Familias Fuertes

Kumpfer (1999) define a la familia como la unidad básica institucional de la sociedad que es primordialmente responsable de las funciones relacionadas a la crianza de los niños y adolescentes. Las familias tienen el deber de satisfacer las necesidades físicas, de brindar soporte emocional, oportunidades de aprendizaje y guía moral, y de desarrollar la autoestima y resiliencia de sus miembros. Asimismo, este autor indica que la estructura familiar no necesariamente se asocia con una familia disfuncional que no logra cumplir con sus funciones.

Diferentes programas de prevención del consumo de drogas y de otras conductas de riesgo se han diseñado para ser implementados con las familias de los adolescentes. Los programas cuyo propósito es mejorar la dinámica familiar son más efectivos que otro tipo de programas de prevención, ya que la familia influye en el consumo de drogas a través de factores genéticos y ambientales (Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003). En términos generales los programas que incluyen a toda la familia son mucho más efectivos que si sólo incluyen a los padres o a los hijos (Kumpfer, 1999). Kumpfer et al. (2008) mencionan que en una revisión de tipo metanálisis elaborada por Cochrane, el programa de fortalecimiento familiar mostró ser el doble de efectivo que otros programas de prevención que se implementaron en contextos escolares.

Byrnes et al. (2010) señalan que los programas sustentados en evidencia científica se basan en una teoría que relaciona los componentes del programa con el resultado deseado y cuyo efecto ha sido probado de manera extensiva.

El programa de Familias Fuertes se fundamenta en la teoría ecológica propuesta por Bronfenbrenner y en específico en el modelo social ecológico del abuso de sustancias psicoactivas y de la delincuencia de Kumpfer y Turner (Kumpfer et al., 2008). Este modelo se basó en la evidencia empírica que muestra que la cohesión o vínculo familiar, la supervisión de los padres, la disciplina consistente y la comunicación clara acerca de reglas y expectativas y de valores positivos de la familia, especialmente en contra del consumo indebido de drogas, son factores protectores para el consumo de drogas (Kumpfer et al., 2010; Kumpfer, Alvarado, y Whiteside, 2003; Spoth et al., 2009); y en la evidencia que los padres que presentan abuso de drogas pasan la mitad del tiempo con sus hijos en comparación con aquellos que no consumen drogas, que tienen expectativas poco realistas en relación al desarrollo de los hijos, utilizan una disciplina coercitiva y abusiva, no refuerzan los comportamientos positivos, y presentan mayor negligencia frente al cuidado de los hijos (Kumpfer et al., 2010).

Asimismo, el modelo ecológico social del consumo de drogas en adolescentes propuesto por Kumpfer y Turner se basa en que los factores familiares relacionados al vínculo establecido entre padres e hijos, y a las prácticas de modelamiento de las conductas de los hijos como son la disciplina y la supervisión, influyen el impacto que tienen los amigos en el consumo de drogas. Existe amplia evidencia que la supervisión de los padres y la calidad de la relación entre padres e hijos son factores protectores del consumo de drogas (Dishion, Nelson y Bullock, 2004) y que una supervisión no adecuada de los padres se asocia con la afiliación con pares con conducta problema, la cual a su vez aumenta de manera significativa la probabilidad de consumir drogas por los adolescentes (Ary et al., 1999; Van Ryzin, Fosco, y Dishion, 2012). El mecanismo que explica el consumo de drogas por los adolescentes es la exposición a las drogas, es decir, la oportunidad de usarlas (Spoth, 2008) por afiliarse con pares con conducta problema al no contar con una supervisión adecuada de sus padres (Ary et al., 1999).

*“Las intervenciones familiares que aumentan la supervisión de los padres en los primeros años de secundaria reducen el consumo de drogas en los siguientes años de secundaria. Asimismo, si se trabaja las relaciones entre padres e hijos para resolver el conflicto familiar, y mejorar la comunicación y confianza, se reduce la probabilidad del consumo de drogas por los adolescentes de manera directa e indirecta, en este último caso, a través de la influencia de los pares”.*

Van Ryzin, Fosco, y Dishion, 2012

Un aspecto que es muy importante a considerar en todo programa de prevención es el momento en el desarrollo evolutivo (“timing”) en que se aplica el programa (Spoth et al., 2009). Es muy importante que éste se implemente antes que ocurra el consumo de drogas y en épocas del desarrollo que implican cambios. En la transición a la adolescencia aumenta la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas y de conductas antisociales, dado que es un período de cambio en las relaciones entre padres y adolescentes, que se traduce en el compartir menos tiempo con los padres y más momentos con los pares, y en una menor comunicación, involucramiento y supervisión de los padres (Van Ryzin, Stormshak y Dishion, 2012). Asimismo, en mayor proporción el inicio y la frecuencia del consumo de drogas ocurre en mayor porcentaje durante los últimos años de secundaria (Spoth et al., 2008). Por

lo que todo programa de prevención debe considerar la perspectiva del desarrollo. Es por ello que el programa de Familias Fuertes: Amor y Límites está dirigido a padres y sus hijos de 10 a 14 años.

En términos de las teorías que sustentan la metodología interactiva de este programa, se encuentra la teoría del aprendizaje observacional o vicario de Bandura. De tal manera que los padres desarrollan habilidades y aprenden nuevas formas de relacionarse por observación cuando se proyectan y discuten los videos del programa que muestran situaciones entre padres e hijos, y a través de la práctica directa. Además, las familias comparten experiencias entre sí (Kumpfer, sin año). Asimismo, los padres tienen oportunidades para generalizar el aprendizaje logrado en las sesiones del programa a otras situaciones, al tener que realizar tareas en casa, es decir, al practicar lo aprendido en las sesiones en el hogar (Kumpfer, Whiteside, Greene y Allen, 2010). Estos mismos autores señalan que la metodología del programa basada en actividades grupales es más costo efectiva, ya que permite que los padres se apoyen mutuamente y que se trabaje con varias familias a la vez en una sola sesión. Además, existe evidencia sólida que los programas de prevención que se realizan en los colegios con metodología interactiva son más efectivos que aquellos que utilizan una metodología tradicional (Tobler y Stratton, 1997).

## 2.4 La adaptación y metodología del programa Familias Fuertes: Amor y Límites

La OPS realizó la adaptación del programa para el fortalecimiento familiar de siete sesiones, que fue desarrollado por la Universidad Estatal de Iowa para familias de bajo riesgo con adolescentes de 10 a 14 años, a un español estandarizado y a las características socio-culturales de Latinoamérica (OPS, 2007). A esta versión del programa la OPS la denominó: programa Familias Fuertes: Amor y Límites (de ahora en adelante Familias Fuertes). Tanto la guía para el facilitador como los materiales, incluyendo los videos, fueron adaptados al contexto latinoamericano para ser aplicados con familias que viven en condiciones económicas desfavorables.

El programa Familias Fuertes, al ser una adaptación con cambios superficiales, presenta características similares al programa original de fortalecimiento familiar (SPF) de siete sesiones dirigido a familias con hijos de 10 a 14 años. El SPF es un programa de entrenamiento en habilidades familiares, que incluye múltiples componentes que se dirigen a un amplio espectro de factores de riesgo y factores de protección de las conductas problemáticas que han sido demostrados empíricamente y teóricamente (Spath et al., 2008).

El programa consta de siete sesiones semanales dirigidas la primera hora sólo a padres y madres de hijos o hijas adolescentes de 10 a 14 años, y en paralelo sólo a los hijos e hijas de estas edades; y en una segunda hora a ambos, es decir, sesiones en las que participan los padres y madres con sus hijos.

Las sesiones de los padres tienen el propósito de desarrollar en ellos habilidades para la solución de problemas, la comunicación efectiva y de las expectativas con respecto a la conducta del hijo adolescente. Las sesiones del adolescente se centran en el establecimiento de metas prosociales, en habilidades de afrontamiento, en la comprensión de estresores, la importancia de la cooperación familiar y de las estrategias de resistencia a la presión de los pares (Byrnes et al., 2010).

La metodología utilizada es participativa, incluye reflexiones grupales e individuales, actividades que desarrollan habilidades, la proyección y discusión de videos que modelan el comportamiento positivo.

La secuencia metodológica de Familias Fuertes ha sido diseñada como una intervención educativa y personalizada. No es un programa informativo masivo basado en charlas y tampoco es una escuela de padres. Es un programa con padres e hijos. Desarrolla una metodología para un trabajo personalizado efectivo con 10 a 15 familias.

Los temas desarrollados en las sesiones del programa son los siguientes:

- Usando amor y límites/definiendo metas y sueños
- Estableciendo las reglas del hogar
- Fomentando la conducta adecuada/hacer frente al estrés
- Usando las consecuencias
- Estableciendo vínculos/hacer frente a la presión de grupo
- Protegiendo para evitar las conductas de riesgo
- Conexiones con la comunidad

procedimiento y sanciones por quebrantarlas  
3. Pensar en sueños y objetivos para el futuro y visualizarlos

somos el presente, somos el futuro, de nosotros depende

### Pasos típicos para alcanzar los objetivos

- Estudiar primaria, secundaria
- Estudiar en la Universidad
- Pasar exámenes
- Ir al Colegio de Médicos
  
- Tener buena voz
- Ensayar
- Entrar a una Escuela
  
- Ir a una escuela de Policía
- Estudiar mucho

Madre física  
Mujeres  
tiempos



# 3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE SISTEMATIZACIÓN Y METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA DE EVALUACIÓN

El objeto propuesto de la sistematización ha sido la implementación del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el Perú, en un contexto determinado, para comprender y llegar a una descripción y análisis detallado de sus particularidades como experiencia de país.

Se eligió como *eje de sistematización* los procesos de implementación e institucionalización de la experiencia peruana del programa ocurridos entre los años 2009 al 2011, con énfasis en aquellos que fueron desarrollados por DEVIDA. También se describieron los procesos que le dieron impulso a la experiencia en años anteriores y aquellos relevantes ocurridos en el último año que dan cuenta de su alcance.

## 3.1 Objetivos específicos

1. Identificar las particularidades que caracterizan la experiencia peruana en la implementación del programa.
2. Analizar los procesos que permitan extraer aprendizajes y mejorar la propuesta de escalamiento y sostenibilidad.
3. Describir los instrumentos de evaluación validados.

## 3.2 Pasos en la sistematización y elaboración de la propuesta de evaluación

### 3.2.1 Diseño del plan de sistematización

En el diseño del plan de sistematización se definió el eje o foco de atención de la sistematización así como se precisó los objetivos específicos, expuestos líneas arriba. Estos elementos se constituyeron en la guía del análisis crítico del proceso de sistematización. Asimismo, se realizó un primer ejercicio de identificación de la información que sería necesaria de acuerdo a los procesos que comprenden la experiencia peruana del programa Familias Fuertes.

Se definieron los principales momentos de reconstrucción de la experiencia: 1) Situación inicial, 2) Desarrollo de la experiencia, 3) Situación actual, y 4) Lecciones aprendidas.

### 3.2.2 Identificación de los actores involucrados en la experiencia

Se consideró la participación de representantes actores o sectores que cumplieron un papel significativo en alguna de las etapas de la experiencia de Familias Fuertes desarrollada en el Perú y de acuerdo al rol desempeñado en la implementación del programa. Se estableció el siguiente esquema:

### Tipos de informantes

| Rol                           | Función desempeñada   | Actores   |
|-------------------------------|---|---|
| Promotor                      | Promovió, brindó asistencia técnica y posicionó el programa | OPS, GIZ y DEVIDA   |
| Implementador/<br>Coordinador | Gestionó procesos en la implementación                      | DEVIDA, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación  |
| Formador                      | Formó a los capacitadores                                   | Profesionales <i>seniors</i> avalados por la OPS en la formación de capacitadores y facilitadores                                 |
| Capacitador                   | Capacitó a los facilitadores                                | Profesionales capacitados como facilitadores con experiencia de aplicación del programa y actualizados en el rol de capacitadores |
| Facilitador                   | Aplicó el programa  | Personas de entidades públicas y privadas capacitados para la aplicación del programa   |

### 3.2.3 Recopilación de información

#### a. Fuentes de información

En el proceso de recopilación de información se han considerado tanto las fuentes secundarias como las primarias. Básicamente, las fuentes secundarias revisadas han sido los informes disponibles de las instituciones involucradas en la experiencia de Familias Fuertes. Estos son:

- Informe del taller de evaluación de la implementación del programa de prevención primaria Familias Fuertes a nivel municipal (OPS/GTZ: 2007)
- Documentos de transferencia del programa a DEVIDA (GTZ: 2008)
- Informe de validación de videos y mejora del manual del facilitador (DEVIDA: 2009)
- Informes de capacitación de facilitadores (DEVIDA: 2008, 2009 y 2010)
- Informe de formación de formadores (DEVIDA: 2009)
- Procesos y aprendizajes del proyecto regional Fomento del Desarrollo Juvenil y prevención de la Violencia (OPS/GTZ: 2008)
- Informe de sistematización del proyecto OPS y GIZ (GTZ: 2008)
- Informe de evaluación de resultados del programa elaborado por Hugo Morales Córdova en el 2008, de la aplicación realizada del programa por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social y los Municipios de Lima, San Miguel, Ate-Vitarte e Independencia.
- Informe de evaluación de resultados del programa desarrollado por Miguel Ángel Reyes Moreno en el 2011, de la aplicación realizada del programa por DEVIDA y las Direcciones Regionales de Educación de Arequipa, Huánuco, Junín y Ucayali.

Al no ser suficiente la información secundaria para reconstruir los diferentes momentos de la experiencia en cuestión, se consideró a las fuentes primarias con los actores involucrados en el desarrollo del proceso. Para recoger las valoraciones y percepciones de dichos actores se diseñaron dos tipos de instrumentos:

1. Guía de entrevista a profundidad a promotores del programa. Contiene preguntas abiertas, claras y breves y relacionadas con el eje y objetivos de la sistematización.

2. Formulario o cuestionario de entrevista escrita. Son tres formularios con diferencias de acuerdo al informante, sea éste implementador, capacitador o facilitador. La base para el diseño de los instrumentos y análisis de las información es la matriz de temas priorizados de acuerdo al eje de sistematización.

### Temas de acuerdo al eje de sistematización

| Eje: Proceso de implementación e institucionalización de la experiencia peruana de Familias Fuertes   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Situación inicial   | Proceso   | Situación actual   | Aprendizajes   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supuestos que dieron origen a la implementación del programa</li> <li>- Efectos que se esperaban</li> <li>- Contexto social, institucional en que se implementa el programa</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivaciones</li> <li>- Qué favoreció</li> <li>- Estrategias desplegadas y la sostenibilidad</li> <li>- Elementos facilitadores y limitadores</li> <li>- Hitos relevantes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supuestos que se mantienen</li> <li>- Resultados</li> <li>- Cambios introducidos en el abordaje y prácticas</li> <li>- Hechos significativos actuales que dan cuenta del presente y el futuro del proyecto</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aportes</li> <li>- Si volviera a iniciarse el programa: qué es lo que mantendría igual, qué suprimiría y qué cambiaría</li> </ul> |

#### b. Recopilación de información

En total se efectuaron cinco entrevistas a profundidad a personas que representan a instituciones que en el país promovieron la implementación del programa y a dos formadoras de facilitadores. Se logró recopilar información de 11 implementadores, 14 capacitadores y 27 facilitadores que representan a 13 regiones del país. Las regiones representadas son: Arequipa, Apurímac, Ayacucho, Ancash, Amazonas, Lambayeque, La Libertad, Loreto, Piura, Puno, San Martín, Tacna y Tumbes.

Un total de 61 personas, en calidad de informantes, han participado en este proceso de recuperación de la experiencia. En el siguiente cuadro el resumen de la información recopilada de acuerdo al tipo de informante e instrumento aplicado.

#### Número de informantes de acuerdo al rol, técnica empleada y representación

| Rol                           | Nº de Informantes | Técnica/Instrumento                       | Nivel de Representación          |
|-------------------------------|-------------------|---|----------------------------------|
| Promotor/Impulsor             | 5                 | Entrevista personal/Guía                  | Nacional                         |
| Implementador/<br>Coordinador | 4                 | Entrevista grupal/Guía                    | Municipal                        |
|                               | 8                 | Entrevista escrita/Formulario             | Regional                         |
| Formador                      | 2                 | Entrevista personal (guía)                | Nacional                         |
| Capacitador                   | 16                | Entrevista escrita a través de formulario | Nacional                         |
| Facilitador                   | 26                | Entrevista escrita a través de formulario | Municipal, Provincial y Regional |

#### 3.2.4 Ordenamiento y análisis de la información recolectada

Con la información recolectada se procedió al ordenamiento y análisis de la información de acuerdo a los temas y componentes priorizados de la experiencia. En esa etapa se logró delinear el paso a paso en la caracterización de la experiencia de Familias Fuertes en Perú, identificando los principales hechos e hitos del proceso, lo que ha permitido formular los aprendizajes.

### 3.2.5 Retroalimentación

Una primera versión del documento de sistematización de la experiencia peruana de implementación del programa Familias Fuertes se alcanzó y presentó ante las instituciones promotoras e implementadoras del programa a fin de tener un mayor análisis crítico e incorporar las distintas perspectivas.

### 3.2.6 Elaboración de la propuesta de evaluación

Se elaboró una propuesta de evaluación del programa Familias Fuertes para medir el impacto de éste en la reducción del consumo de drogas en adolescentes. Esta se desarrolló en base a la revisión de los procesos seguidos y resultados alcanzados en la implementación del programa en el Perú así como de investigaciones realizadas en otros países sobre el programa.





# EL ESCUDO FAMILIAR

PROY  
y  
PIÑÓN

CREAR EN DÍAS  
TRABAJO DURO  
CONSTRUCCION

FAMILIAS

MILIA

mirez

ANTONIA

PARTICIPANTE

## 4. SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PERUANA

El proceso de recuperación de la experiencia peruana consideró el análisis del momento inicial y el contexto en el cual se desarrolló Familias Fuertes para comprender cuál fue el punto de partida y qué elementos favorecieron su implementación. También se analizó las principales actividades que conforman los procesos mostrando el rol de los actores y sectores más relevantes en la experiencia. Al llegar al momento actual se contrastó con la situación de partida. Como resultado de este proceso se presentan los aprendizajes y desafíos.

En este proceso, el foco de atención ha sido la experiencia que DEVIDA desarrolló debido a los logros alcanzados. No obstante, siendo amplia la experiencia peruana de Familias Fuertes, se exponen los hitos desde su llegada al país, antes de la descripción y análisis de la experiencia.

### 4.1 Hitos de la trayectoria peruana

Dos años más tarde se inició la implementación del programa en el país. A modo de introducción, destacamos los hitos más relevantes de esa trayectoria.

---

#### Hitos de la experiencia peruana de Familias Fuertes

##### Año 2007

El Proyecto OPS y GTZ (ahora GIZ):

- Implementó y evaluó el programa en la ciudad de Lima, en los distritos de Comas, Independencia, Surquillo, Surco, Villa El Salvador y Ventanilla.
- Asesoró a la Dirección de Familia del MIMDES en la aplicación y evaluación del programa en la ciudad de Lima, en los distritos de Ate, Lima, San Miguel e Independencia.

##### Año 2008

- OPS y GTZ transfirieron el programa Familias Fuertes: Amor y Límites a DEVIDA.
- La Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud ofreció a los/as participantes la capacitación a facilitadores en su congreso anual.
- DEVIDA, con el apoyo de OPS/GTZ, realizó el Primer Taller de Formación de capacitadores.

##### Año 2009

- DEVIDA capacitó a 30 facilitadores y aplicó el programa en 10 distritos. 240 familias se beneficiaron de Familias Fuertes.
  - DEVIDA realizó la adaptación comunicacional de los videos y el taller de unificación de criterios y conceptos técnicos con profesionales de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental del MINSA.
  - MINSA incorporó Familias Fuertes como parte del fortalecimiento de competencias de profesionales del primer nivel de atención.
  - DEVIDA formó facilitadores de la Unión Nacional de Iglesias Evangélicas del Perú y de la Diócesis de Chosica de la iglesia católica, y a profesionales en zona frontera con Ecuador el marco del trabajo de lucha contra las drogas.
-

Año 2010

- DEVIDA implementó Familias Fuertes en 12 regiones en alianza con gobiernos regionales a través de las direcciones regionales de educación y la evaluó en Arequipa, Huánuco, Junín y Ucayali.

Año 2011

- DEVIDA:
    - Capacitó a docentes de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional para la implementación del programa en los colegios de su sector.
    - Realizó el segundo taller de fortalecimiento de competencias de formadores.
    - Implementó el programa en 15 regiones en alianza con gobiernos regionales.
  - La Municipalidad de Lima retomó el programa iniciado en el 2008 y lo insertó en su plan anual.
  - MINSA insertó Familias Fuertes en el Presupuesto por Resultados en seis regiones.
  - La Universidad Femenina del Sagrado Corazón, implementó el curso: "Formación de Facilitadores en Familias Fuertes".
- 

## 4.2 El período y contexto en el cual se desarrolló la experiencia

Los resultados del Primer Estudio Comparativo Sobre Uso de Drogas (Naciones Unidas/CICAD/OEA, 2006) en población escolar de nueve países de la región revelaron que padres muy involucrados en la vida de sus hijos adolescentes siempre logran reducir la probabilidad de consumo de estos o al menos evitar el paso hacia la dependencia y abuso del consumo de drogas.

En la misma línea fueron los resultados en Perú. En el *Estudio Nacional: Prevención del Consumo de Drogas en Estudiantes de Educación Secundaria 2005* realizado por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA, 2007), se analizaron los factores asociados al consumo de drogas en el nivel familiar utilizando una escala para medir el involucramiento de los padres desde la perspectiva de los adolescentes. En este estudio se encontró que los padres involucrados en la crianza de sus hijos previenen contra el uso y abuso de alcohol, cigarrillos y otras drogas; mientras que los no involucrados, por el contrario, favorecen el uso de estas sustancias.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2006 en la reunión de consulta de expertos había dado recomendaciones a los programas de ayuda a los padres en la mejora de la salud y desarrollo de sus hijos adolescentes, entre los que destacan: 1) especificar los supuestos que están por detrás del trabajo con padres para incidir en la salud de los adolescentes, 2) planear y diseñar las intervenciones basándolas en la teoría, 3) ofrecer información, desarrollo de capacidades y recursos, 4) hacer evaluaciones y compartir experiencias entre proyectos sobre el cuidado de los hijos/as. De lo que se trataba era de contar con programas de demostrada efectividad en el ámbito familiar.

A finales del 2007, la Oficina de las Naciones Unidas para el Crimen y el Delito – UNODC presentó como resultado de una consulta técnica en base a investigaciones y experiencias específicas de intervención en el ámbito de la familia, la *Guía para la ejecución de programas de desarrollo de aptitudes de la familia en materia de prevención del uso indebido de sustancias*, proponiendo un conjunto de principios para analizar la eficacia de los programas, destacando: el desarrollo de habilidad en la familia (en lugar de sólo información), intensa participación y actividades de la familia, abordaje de temas relativos al abuso de drogas y fortalecimiento de los vínculos familiares.

En la región, la OPS/GTZ desde el *Proyecto Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia*, (ahora GIZ) dirigían sus esfuerzos a fortalecer a las instituciones que trabajaban con adolescentes y jóvenes, en situación de desventaja social y riesgo de violencia, provenientes principalmente de sectores de bajos ingresos en áreas urbano - marginales. En ese marco se introduce el programa Familias Fuertes (Abad, 2008).

Entre los años 2006 y 2007, el proyecto de la OPS/GTZ avanzó con una plataforma de aliados de instituciones públicas y privadas, con las cuales inició la aplicación del programa Familias Fuertes, como parte de un paquete integral de intervenciones a nivel local. Forman parte de esta plataforma interinstitucional DEVIDA y MINSA, entre otras instituciones.

*“...los programas en ese momento no tenían una concepción integral, estaban muy encapsulados y veían una problemática específica, generalmente con un solo sujeto beneficiario que era el adolescente, pero no se involucraba a los padres ni a otros actores claves. También se usaban estrategias que habían funcionado al parecer en otro lugar, pero que no tenían una evidencia sólida de haber funcionado realmente”.*

GIZ. Lima, setiembre 2012

### Una coyuntura favorable

En el período que la OPS y la GTZ iniciaron la implementación de Familias Fuertes en distritos de Lima, se estableció el diálogo con diferentes entidades del Estado. DEVIDA pronto mostró interés por la nueva herramienta porque cubría dimensiones referidas al involucramiento de los padres que los estudios habían señalado que debían ser apuntaladas en los programas de prevención del consumo de drogas.

DEVIDA había identificado la necesidad de fortalecer en el ámbito familiar la supervisión de los padres y la cercanía con sus hijos, es decir, los siguientes aspectos: 1) Conocimiento que los padres tienen del paradero de sus hijos, 2) Atención a lo que ven sus hijos en la televisión, 3) Atención a lo que sus hijos hacen en el colegio, 4) Control sobre salidas de sus hijos los fines de semana, 5) Conocimiento de donde van sus hijos cuando salen de casa, 6) Conocimiento de los amigos, 7) Tiempo destinado a pasarla con sus hijos en las comidas. Estas dimensiones componen la Escala de Involucramiento de los Padres que forma parte de las encuestas nacionales de prevención del consumo de drogas en población escolar.

El programa Familias Fuertes colocaba al desarrollo de las prácticas de monitoreo y una mejor conexión emocional como parte del fortalecimiento del rol de ser padres de hijos adolescentes.

*“...en el año 2005 hicimos un estudio y vimos la relación que había entre familias donde los padres se involucraban poco con los hijos y el consumo de drogas, vimos que ese poco involucrarse podía llevar a los chicos al consumo, por ejemplo padres que no sabían dónde iban sus hijos cuando salían del colegio, no sabían qué era lo que veían en la televisión, no sabían quiénes eran sus amigos, no sabían si sus hijos tenían objetivos o metas en la vida, estas características nos hablaban de padres no involucrados o poco involucrados en la crianza de sus hijos y estas características en familias de esa naturaleza llevaban a mayor tendencia en consumo de drogas en los jóvenes”.*

DEVIDA, Lima, octubre 2012

## 4.3 Desarrollo de la experiencia peruana

Desde la primera vez que se realizó un taller de formación de facilitadores del programa Familias Fuertes en Lima en el año 2005, apoyado por OPS/OMS regional, pasaron dos años para contar con una primera experiencia de implementación del programa que dio impulso a una iniciativa efectiva, hoy extendida a 19 regiones del país y en Lima Metropolitana por DEVIDA y sus aliados.

### 4.3.1 El impulso

El programa Familias Fuertes llegó al Perú como una metodología que daba cuenta de ser efectiva en cuanto a lo que se propone, traída por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) regional. En el año 2005, la OPS ofreció un taller de facilitadores en Lima iniciándose así la formación de capacidades locales.

En el año 2007 el proyecto *Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia* implementado por la OPS/OMS y la GTZ, promovieron y brindaron asistencia técnica para la implementación de Familias Fuertes en distritos de Lima con la rigurosidad que plantea la metodología. El resultado fue el desarrollo de experiencias demostrativas.

#### **a. Experiencias demostrativas locales**

En el marco de un Acuerdo de Entendimiento suscrito entre el proyecto OPS/GTZ y gobiernos locales de los distritos de Comas, Independencia, Santiago de Surco, Surquillo, Ventanilla y Villa el Salvador (2007), se formó a 20 profesionales en el manejo de sustentos teóricos y metodologías de intervención multinivel con adolescentes y jóvenes. Luego se apoyó la implementación, monitoreo y evaluación de los programas. Es en ese contexto que se desarrollaron las capacidades locales en el manejo del programa Familias Fuertes. Esa labor se realizó en coordinación con las gerencias de desarrollo social o humano y los equipos técnicos de las áreas de juventudes de los municipios.

La primera fase de aplicación del programa Familias Fuertes se realizó entre los meses de julio a setiembre del 2007 en los seis distritos de Lima antes señalados, en cuatro instituciones educativas, dos espacios municipales y una asociación civil. Fueron experiencias demostrativas para aprehender en la experiencia sobre la metodología educativa planteada. Se trabajó con padres e hijos durante siete semanas continuas, fortaleciendo la comunicación y el vínculo familiar. De esta primera experiencia, el principal aprendizaje fue que el éxito de la aplicación se basaba en:

- Una planificación conjunta y estrecha coordinación
- La formación de los facilitadores en el manejo de un marco teórico sólido referido a adolescencia y prevención, siendo Familias Fuertes la herramienta de articulación
- El acompañamiento permanente a las aplicaciones

Una segunda fase de aplicación se dio entre los meses de octubre a diciembre de ese mismo año, con especialistas de la Dirección de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia del ex Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Esta experiencia se desarrolló en los distritos de Ate, Lima, San Miguel e Independencia (municipio de intervención del proyecto que no concluyó en la primera fase y se integró en esta oportunidad).



Municipalidad de Surco. Lima, 2007

Estas dos intervenciones se desarrollaron con plazos de tiempo requeridos para contar con equipos técnicos entrenados y asegurar la organización y logística de los escenarios donde se pondría en marcha el Programa. Fue fundamental lograr acuerdos de gestión compartida con las áreas de juventudes, las escuelas y centros comunales, con roles claros.

En el caso de las escuelas, tener comprometidos a sus directivos quienes establecieron con los docentes asignados un plan de trabajo de inserción de Familias Fuertes en el calendario escolar con apoyo: 1) logístico de aulas y equipos, 2) convocatoria a fin de sensibilizar y registrar a las familias, 3) implementación del programa.

Ambas experiencias fueron evaluadas al inicio del programa (Línea de base o pre test) y al final de las intervenciones (post test) en dos grupos de padres e hijos: participante (experimental) y no participante (control)<sup>3</sup>. También se realizó una evaluación participativa del proceso con los equipos de facilitadores en su conjunto, lo que permitió ilustrarse de cerca y minuciosamente de los efectos del programa, los errores y de las mejoras que debían hacerse (OPS/GIZ, 2007). Las principales conclusiones del taller:

#### 1. Aspectos organizacionales y logísticos

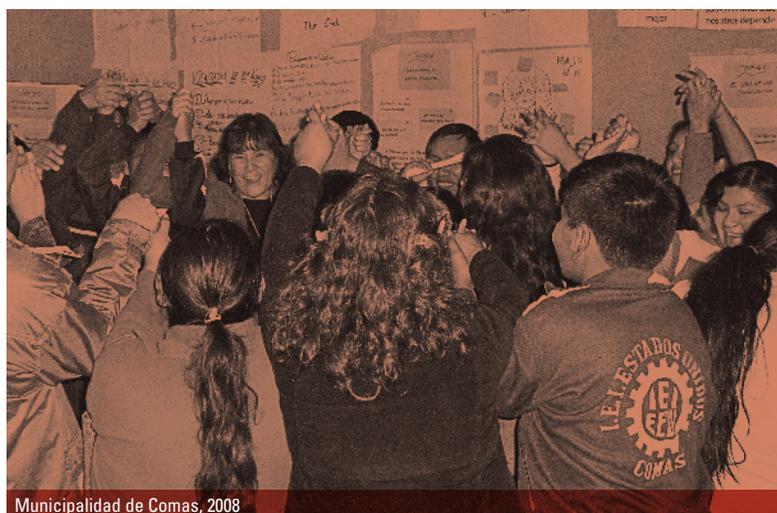
- Suscribir convenios entre las partes especificando los compromisos y responsabilidades de las partes involucradas (escuela, municipios, operadores).
- Realizar una estrategia de sensibilización para autoridades, para transmitir las bondades del programa y un mayor involucramiento.
- Contar con un kit de materiales de apoyo técnico, que les permitirá ahorrar tiempo en la preparación de las sesiones.
- Es preciso cumplir con los criterios de selección de familias y las reglas de permanencia.

#### 2. Aspectos metodológicos

- Es necesario que las guías metodológicas sean claras para los facilitadores, con ideas fuerza de cada sesión.
- Adecuar algunas dinámicas y juegos al contexto, haciéndolas más sencillas y didácticas.

#### 3. Aspectos relativos a los instrumentos y método de evaluación

- Introducir un sistema de seguimiento a las familias, para constatar los cambios de conductas a largo plazo.
- Introducir mejoras en los cuestionarios (pre y pos test) para hacer las preguntas más claras.
- Introducir una mirada cualitativa complementaria a la evaluación ya establecida.



Municipalidad de Comas, 2008

En base a los aprendizajes de estas experiencias demostrativas, la OPS y GTZ elaboraron y mejoraron el material de trabajo como apoyo técnico para el entrenamiento de los facilitadores y la aplicación de los programas, entre los cuales se cuentan: 1) ruta de implementación, 2) programa y guión metodológico de capacitación a facilitadores, 3) maletines con material educativo de apoyo para facilitadores y 4) presentaciones para la capacitación. Posteriormente DEVIDA continuó con el proceso de mejora de los materiales de apoyo.

<sup>3</sup> La evaluación de las dos experiencias estuvo a cargo del psicólogo Hugo Morales (2008).

## **b. Interés en la adopción del programa**

Al mismo tiempo que se ganó experiencia a nivel local, se invitó a diversas instituciones a ser las entidades que adoptaran el programa Familias Fuertes. La OPS y GTZ convocaron al Ministerio de Salud, al Ministerio de la Mujer, el Ministerio de Educación y DEVIDA.

Si bien el MIMDES, ahora Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables desde la Dirección de Familia se decide a trabajar el programa con mucho interés, este no se mantuvo en el tiempo. En ese momento la OPS y GTZ, como ya se ha descrito, acompañaron a la Dirección de Familia en la implementación de Familias Fuertes en tres colegios de Lima, conjuntamente con profesionales de los Centros de Emergencia Mujer y Defensorías. La experiencia fue evaluada pero el esfuerzo desplegado se diluyó en el cambio de directivos, la propuesta nunca llegó a ser reconocida en el nivel de decisión política del MIMDES.

Aunque hubo tentativas de trabajar con el Ministerio de Educación (MINEDU), tampoco se obtuvo de ese sector la voluntad de asumir la nueva estrategia. En este punto, que se aplica tanto para MIMDES como MINEDU el hecho de que el programa fuera personalizado, no masivo, de alcance restringido por su metodología fue un factor que influyó en que desistieran dichos sectores en la propuesta.

DEVIDA había analizado que Familias Fuertes no sólo cumplía con atender las necesidades del trabajo en prevención con la familia, sino que era una metodología efectiva probada internacionalmente y que las recientes aplicaciones a nivel local en distritos de Lima lo corroboraban. Se interesó en adoptar el programa y solicitó a OPS y GTZ el apoyo para lanzar el programa de Familias Fuertes: Amor y Límites, proponiéndolo como una estrategia eficaz en prevención de conductas de riesgo con énfasis en el consumo de alcohol y drogas.

*“...en general el Perú tiene muchos años a través del sector de trabajar escuelas de padres; este tema ha sido muy desarrollado de diversas formas, pero no había una metodología estructurada ni validada para desarrollar todos los talleres de escuela de padres, entonces cada tutor o cada docente o cada colegio inclusive encontraba su forma de hacer las cosas, tanto en lo público como privado, a libre elección desarrollaban los temas de las escuelas de padres y en ese sentido familias fuertes es un programa estructurado que además tiene ya un nivel de evaluación diseñado”.*

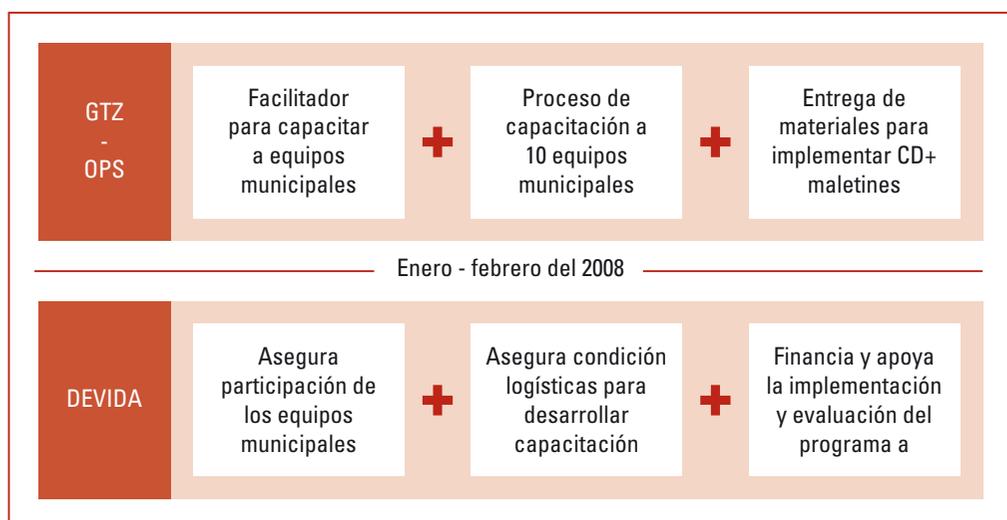
DEVIDA, Lima, octubre 2012

## **4.3.2 Proceso de transferencia e institucionalización**

### **a. Los pasos de la transferencia**

El proceso de la transferencia de Familias Fuertes de OPS/GTZ a DEVIDA se inició con el establecimiento de acuerdos de trabajo para desarrollar de manera conjunta la aplicación del programa en 10 municipios de Lima. OPS/GTZ se comprometió a la formación de los facilitadores y la entrega de los kits de materiales. Por su parte, DEVIDA asumió la responsabilidad de seleccionar a los facilitadores, asegurar las condiciones organizativas y logísticas para la capacitación e implementación y evaluación de los programas. En el siguiente gráfico están los acuerdos establecidos.

Avances: Implementación del programa Familias Fuertes: Amor y Límites  
OPS-GTZ/DEVIDA



En abril del año 2008, la OPS y GTZ, en un acto público, suscribió un Acuerdo de Entendimiento con DEVIDA y le transfirió la metodología del programa Familias Fuertes. DEVIDA como entidad gubernamental asumió la tarea de implementar el programa Familias Fuertes en el país y se comprometió a contextualizar comunicacionalmente la herramienta para su extensión en el país proponiendo a los sectores que lo usen.

En la transferencia, DEVIDA recibió de OPS/GTZ la metodología probada, un informe de evaluación de efectos de la experiencia desarrollada a nivel local y materiales técnicos de apoyo (manuales, videos, y maletines para los facilitadores), además del acompañamiento técnico para formar el cuerpo de facilitadores de los programas de Familias Fuertes. También recibió la guía de entrenamiento a facilitadores<sup>4</sup> que comprende:

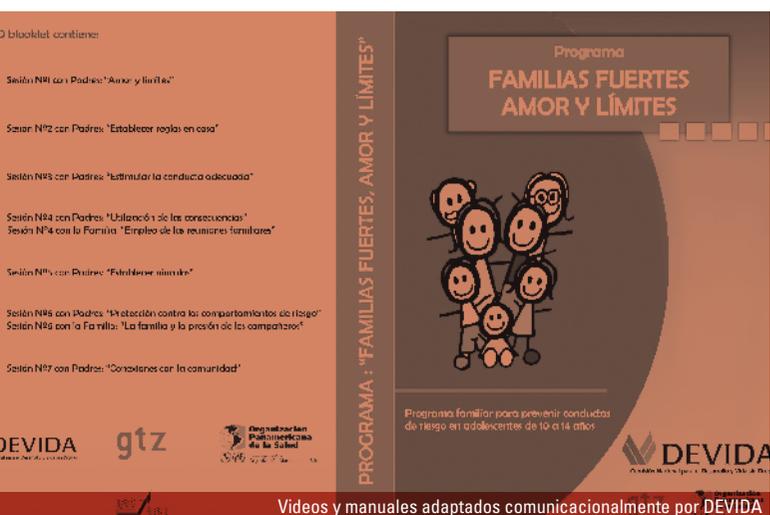
1. Encuadre teórico, desarrollo del marco conceptual, antecedentes y sustento teórico.
2. Encuadre metodológico: se desarrolla con sesiones modelo que muestran el manejo de temas, técnicas y recursos; asimismo, se complementa con el análisis de los procesos que sigue la ruta de implementación: formación del equipo (perfiles), preparación de sesiones (estructura metodológica), selección de familias y evaluación.
3. Aplicación: los entrenados aplican los conocimientos y ponen en práctica sus habilidades y usan los recursos del facilitador en sesiones demostrativas que reciben retroalimentación del equipo formador.

La dupla, constituida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Cooperación Alemana al Desarrollo (GIZ) fue clave para posicionar Familias Fuertes en el país. Ambas instituciones unieron esfuerzos para validarla en el medio y transferirla, buscando su adaptación e institucionalización en entidades del Estado.

<sup>4</sup> Bajo supervisión de la Dra. Matilde Maddaleno - Asesora Regional OPS, experta en adolescencia, impulsora de Familias Fuertes: Amor y Límites en Latinoamérica. Se validó el programa mejorado de capacitación a cargo de Maricarmen Calle y Alicia Castro.

## b. La adaptación de los recursos técnicos

Como resultado del monitoreo de OPS/GTZ en las primeras aplicaciones del programa Familias Fuertes, se había identificado la necesidad de adaptar comunicacionalmente los materiales audiovisuales e introducir mejoras en los manuales de los facilitadores.



La adaptación comunicacional del set de videos realizada por DEVIDA fue validada por un grupo representativo de la red de facilitadores de DEVIDA formados por OPS/GTZ, con experiencia en la implementación del programa. Se introdujeron personajes y ambientes recreados al contexto y estándar peruano, así como algunos términos. Se validó en los distritos de Barranco y Cercado de Lima (entre los meses de mayo a julio del 2009). Hubo una buena aceptación de los nuevos videos, tenían narradores y actores peruanos en ambientes próximos a las familias de zonas urbanas de estrato socio económico en desventaja social.

En el 2009, la adaptación del set de videos que realizó DEVIDA al contexto peruano contó con el aval de la OPS, como la institución que

cuenta con los derechos de adaptación del programa a Latinoamericana del original "Iowa Strengthening Families Program" elaborado por la Universidad Estatal de Iowa en los Estados Unidos. DEVIDA también ha hecho una adaptación de los videos al contexto urbano de la selva amazónica. La mejora del manual del facilitador incorporó orientaciones de apoyo teórico y de uso, adicionó juegos optativos. En todo momento se cuidó que los contenidos fueran respetados íntegramente y la OPS dio su conformidad técnica.

Esta adaptación comunicacional del programa Familias Fuertes al contexto peruano aún no ha sido suficientemente evaluada. Por lo mismo DEVIDA tiene el desafío de mostrar evidencias del cambio en las familias peruanas a través de evaluaciones de impacto.

---

Las adaptaciones del programa, realizadas tanto por OPS como por DEVIDA, han sido de carácter superficial. Byrnes et al. (2010) mencionan que la realización de cambios superficiales al programa es necesaria para darle flexibilidad y para adecuarlo a las características de las familias, al contexto y tradiciones locales. De tal manera que las familias se involucren y participen activamente en el programa al poder identificarse con este. Según, Kumpfer et al., 2008 las modificaciones de forma son importantes para garantizar el involucramiento de los padres. Estudios previos han demostrado que la adaptación cultural del programa aumenta en 40% el reclutamiento y la retención de los participantes.

---

## c. Instalación de capacidades técnicas

Se desarrollaron diversas experiencias de capacitación a facilitadores por OPS/GTZ, existiendo un aspecto común: en la mayoría de casos no tenían suficiencia en el manejo de marcos conceptuales respecto a adolescencia, a enfoques y teorías de la conducta. En diciembre de 2008, DEVIDA contó con el apoyo de OPS y GTZ y realizó el primer taller de capacitadores. El resultado del taller fue el tener un *pool* de profesionales preparados conceptualmente y metodológicamente para formar a facilitadores que tendrían la responsabilidad de implementar el programa Familias Fuertes en diferentes lugares del país.

El programa del taller de capacitador desarrolló los temas de adolescencia y familia, prevención y promoción del desarrollo, metodología y monitoreo. Se ahondó en el marco conceptual a través de la información dada y la discusión generada para construir conocimiento. Se dio una visión más amplia de la familia, se revisaron sus orígenes y atribuciones culturales, con énfasis en desarrollo de los vínculos. Uno de los productos de trabajo del taller fue la construcción de las características del perfil del capacitador, como se puede ver en el esquema.

### Perfil del capacitador

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Cómo debe ser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Empático y asertivo</li> <li>▪ Motivador y positivo</li> <li>▪ Creativo</li> <li>▪ Responsable y tolerante</li> <li>▪ Abierto al diálogo</li> <li>▪ Dinámico y flexible</li> <li>▪ Mente abierta (“<i>open mind</i>”)</li> <li>▪ Saber escuchar</li> <li>▪ Con sentido del humor</li> <li>▪ Comprometido en temas de familia y adolescencia</li> </ul> | <p><b>Qué debe conocer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teorías de cambio de la conducta</li> <li>▪ Desarrollo adolescente</li> <li>▪ Metodología, didáctica educativa y conducción de talleres</li> <li>▪ Con suficiencia para manejar el programa Familias Fuertes</li> </ul> <hr/> <p><b>Con qué debe contar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metodología de construcción de aprendizajes significativos</li> <li>▪ Técnicas de comunicación</li> <li>▪ Estrategias de trabajo en comunidad</li> <li>▪ Experiencia de trabajo con grupos, familias y/o adolescentes</li> </ul> |
|--|---|

En el taller de capacitadores, se acordó que además de la suficiencia profesional en los temas vinculados a Familias Fuertes, una condición para ser un capacitador debía ser el contar con la experiencia en las aplicaciones del programa. Sumado a lo anterior, la expansión de Familias Fuertes en el país debía tomar medidas para mantener la exigencia en las capacitaciones lo cual repercutiría en la calidad de las aplicaciones en terreno.

En el mismo sentido, se subrayó que era conveniente contar con un plan de formación modular que integrara el reforzamiento del marco teórico, afianzamiento de técnicas participativas, el monitoreo y la evaluación como parte de la formación. Otro consenso al que se llegó fue que se debía asegurar la aplicación del programa tal como estaba diseñado (fidelidad) para obtener los resultados esperados.

De la experiencia recogida de los capacitadores antiguos, se puede destacar su motivación con el programa, gracias al impacto positivo que les dejó la formación con la herramienta.

*“El programa me ha servido de manera personal, en mi vida con mi familia y cuando realizo las capacitaciones, me hace reflexionar sobre como estoy llevando mi relación familiar y me lleva a corregir algún error que pudiera estar realizando, como digo uno se enamora cada vez más del programa y estoy convencido de su efectividad”.*

Capacitador, Lima, octubre, 2012

A partir del taller de capacitadores se conformó un núcleo de profesionales preparados para entrenar a facilitadores del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en la expansión del programa en el país. DEVIDA inició el entrenamiento de facilitadores en las regiones con los profesionales formados por OPS/GTZ a los que sumaron otros. A la fecha, forman la red 14 formadores o capacitadores.

De la información recogida sobre la experiencia acumulada por los capacitadores destaca una preocupación referida a la selección de los nuevos facilitadores. Algunas personas seleccionadas como facilitadores no reúnen el perfil requerido. El proceso de selección de

facilitadores contempla dos aspectos: contar con habilidades personales y profesionales que asegure el manejo adecuado de las familias y tener experiencia de trabajo con adolescentes con dominio de los temas de prevención, adolescencia y familia.

Algunas opiniones al respecto hacen ver que algunos procesos de convocatoria son incompletos porque no especifican el tipo de capacitación y el objetivo que tiene, no se entrega el perfil y no se informa sobre el producto esperado: la aplicación del programa con familias. En consecuencia, algunos docentes y profesionales de la salud convocados han acudido esperando recibir una capacitación que les brinde conocimientos sin saber que el objetivo es la implementación del programa.

*“No se debe sorprender a los docentes, cuando se los invite a la capacitación, debe informarles de la aplicación y las siete sesiones que comprende. Primero se debe capacitar a los coordinadores de cada región”.*

Coordinadora, Tacna, octubre, 2012

En opinión de algunos coordinadores y capacitadores es fundamental un adecuado proceso de selección de facilitadores, teniendo en cuenta el perfil, así como la calidad de la capacitación y la importancia de que se realice en el tiempo establecido de cuatro días. Asimismo, enfatizan que el programa debe ser ejecutado en siete sesiones a lo largo de siete semanas tal como está establecido, haciendo una adecuada selección de las familias que deberán participar del proceso y respetando el número límite de las mismas. Lo contrario pone en riesgo la efectividad del programa.

La formación de facilitadores en los años 2007 y 2008 fue documentada por OPS/GTZ. A partir del 2009 solo se encontró que DEVIDA documenta y tiene la data disponible del avance de los procesos formativos a facilitadores en el país así como de las aplicaciones.

En la diseminación de Familias Fuertes es destacable la trayectoria de DEVIDA. En el año 2009 capacitó a treinta facilitadores y aplicó el programa en diez Municipios de Lima. Durante ese mismo año preparó las condiciones para un trabajo concertado con los Gobiernos Regionales y la implementación del programa en los colegios, mientras estableció una red de capacitadores. En el 2010 inició la diseminación del programa, capacitó a 405 facilitadores e implementó el programa en 12 regiones a través de las Direcciones Regionales de Educación. En el 2011 DEVIDA capacitó 334 nuevos facilitadores en quince regiones del país. A octubre de 2012 DEVIDA capacitó a 1 659 nuevos facilitadores en 16 regiones. Tenemos en la tabla 1 el avance por año de los facilitadores capacitados.

Tabla 1: Número de facilitadores capacitados por año

| Año             | Promotor | Capacitados                                      | Instituciones implementadoras   |
|-----------------|----------|--|---|
| 2007            | OPS/ GTZ | 20 profesionales y líderes comunitarios          | Municipalidades de Lima: Comas, Surco, Surquillo, Villa el Salvador, Ventanilla e Independencia.  |
| 2008            | OPS/GTZ  | 30 especialistas                                 | Diversos programas del MIMDES en coordinación con equipos municipales de Ate, Lima y San Miguel.  |
| 2009            | DEVIDA   | 30 profesionales                                 | Municipalidades de Lima: San Luis, San Isidro, La Victoria, Villa María del Triunfo, Surco, Miraflores, Pueblo Libre y la Punta.  |
|                 |          | 34 representantes                                | Congregaciones de la Unión de Iglesias evangélicas.   |
|                 |          | 32 representantes                                | Diócesis de Chosica de la iglesia católica.   |
| 2010            | DEVIDA   | 405 docentes tutores de instituciones educativas | Direcciones Regionales de Educación de Ancash, Apurímac, Arequipa, Huánuco, Junín, Lambayeque, Loreto, Moquegua, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali.   |
| 2011            | DEVIDA   | 334 docentes tutores de instituciones educativas | Direcciones Regionales de Educación de Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Huánuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Piura y Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. |
| Octubre de 2012 | DEVIDA   | 1 659 docentes tutores                           | Direcciones Regionales de Educación Amazonas, Apurímac, Arequipa, Callao, Huánuco, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali.                            |

Desde el 2009 a octubre de 2012, han sido capacitados por DEVIDA 2 428 facilitadores en total para aplicar el programa Familias Fuertes en municipalidades de Lima y regiones del país. Adicionalmente, DEVIDA ha capacitado a representantes de instituciones públicas y privadas, de la iglesia católica y evangélica, y a docentes de las fuerzas armadas, en coordinación con el Comité de Prevención y Control del Abuso de Drogas del Ministerio de Defensa.

#### d. Selección de instituciones educativas, implementación y monitoreo a los programas

En las regiones, los ejecutores fueron los Gobiernos Regionales a través de las Direcciones Regionales de Educación (DRE) que contaron con presupuesto asignado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), gracias a las gestiones de DEVIDA para la implementación de Familias Fuertes, en el marco del Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas. Este presupuesto comprometió la compra de materiales, refrigerios y en algunos casos, movilidades para los docentes facilitadores.

Las DRE seleccionaron a las instituciones educativas con nivel secundario, en zonas urbanas con una población entre 300 a 1 200 estudiantes. Los docentes tutores capacitados seleccionaron a las familias en base a los criterios del programa contenidos en la guía del facilitador.

Las familias fueron seleccionadas con una mediana funcionalidad familiar viviendo en contextos de riesgo para el consumo de drogas. Antes de la implementación del programa se realizaron reuniones de sensibilización con los padres de las familias seleccionadas, se motivó su participación y explicó las particularidades de las sesiones. Los coordinadores regionales han referido que la primera sesión con padres es clave para garantizar la asistencia de estos a la totalidad de sesiones.

La aplicación del programa Familias Fuertes: Amor y Límites se ha desarrollado con alrededor de 9 a 15 familias, usualmente de lunes a viernes a partir de las 6 pm y los días sábados en salones de las instituciones educativas que han contado con los equipos necesarios para el desarrollo de las sesiones. La frecuencia de reuniones es semanal. Aunque no se tiene el dato



Sesiones del programa Familias Fuertes.  
Dirección Regional de Educación de Amazonas, 2012

preciso, los informantes han referido que en la mayoría de casos son las madres las que asisten en mayor porcentaje que los padres, y también las abuelas en el rol de tutores. Este hecho coincide con lo reportado en países como EE.UU. donde las madres son las que participan en mayor proporción que los padres (Spoth, Schainker y Hiller-Sturmhoefel, 2011; Spoth, 2008).

Las sesiones han estado a cargo de dos facilitadores, docentes tutores entrenados para realizar la aplicación de las sesiones. En función de la experiencia se acordó qué grupo conduciría cada uno (de padres o adolescentes). Al término de las siete sesiones, los facilitadores han elaborado

un informe anexando el directorio de las familias, así como las pruebas de entrada y salida aplicadas.

En el año 2009 fueron 240 familias beneficiadas en 10 distritos de Lima, básicamente en alianza con los gobiernos locales. En el año 2010, DEVIDA, en trabajo concertado con gobiernos regionales y a través de las Direcciones Regionales de Educación, llegó a 12 regiones beneficiando a 1 459 familias. Para el año 2011, el número de familias beneficiadas se triplicó en 15 regiones llegando a trabajar con 5 555 nuevas familias. Entre los años 2009 a 2011 fueron 7 254 las familias beneficiadas. A octubre 2012, DEVIDA ha dado cuenta de 4 399 nuevas familias, lo que haría un total de 11 653 familias peruanas beneficiadas por Familias Fuertes. Ver la tabla 2.

Tabla 2: Número de familias beneficiarias de la implementación del programa Familias Fuertes por las Direcciones Regionales de Educación (DRE) y Municipalidades de Lima, monitoreadas por DEVIDA

| Año   | Institución                                    | Nº Familias beneficiadas |
|-------|--|--------------------------|
| 2009  | 10 Municipios distritales de Lima              | 240                      |
| 2010  | 12 Regiones                                    | 1 459                    |
| 2011  | 15 Regiones                                    | 5 555                    |
| 2012  | 19 regiones y Lima metropolitana (al 24/10/12) | 4 399                    |
| Total |  | 11 653                   |

Cuando en el 2010 se inicia la expansión de Familias Fuertes, esto implicó contar con recursos humanos entrenados, con un programa de formación estandarizado que resguarde las características y asegure la calidad en las aplicaciones sucesivas del programa. DEVIDA buscó permanentemente mantener la calidad de la metodología para capacitar, de acuerdo a lo estipulado por el programa y lo que transfirió la OPS. Con el objetivo de afianzar los criterios técnicos, DEVIDA ha desarrollado talleres de unificación de conceptos y criterios metodológicos, involucrando también a otros aliados como es el sector salud.

La implementación del programa por las Direcciones Regionales de Educación (DRE) es monitoreada por los llamados docentes facilitadores. En cada región, DEVIDA conforma en las DRE equipos técnicos cuyos miembros son un coordinador, un asistente administrativo y en promedio, tres a cuatro docentes facilitadores. Cada uno de estos últimos monitorea a dos instituciones educativas o colegios, por lo que el número de docentes facilitadores varía por región en función al número de II.EE. en las que se aplica el programa.

Los docentes facilitadores reciben una capacitación en cómo realizar el monitoreo del programa y realizan visitas de monitoreo, en las que observan la aplicación de sesiones por los docentes tutores capacitados y llenan un formato de monitoreo, en el que hacen seguimiento al número de sesión que se aplica, y al número de padres/madres/tutores que han asistido a la sesión.

Los coordinadores en la observación de la sesión realizan el seguimiento, evaluando si los docentes tutores han preparado la implementación de las sesiones y si la aplicación de estas se realiza de acuerdo al manual. No se ha podido conocer el instrumento de monitoreo. Entre las dificultades que mencionaron las regiones para la realización del monitoreo son los horarios en que se aplica el programa y el presupuesto para movilidad. Los coordinadores zonales de DEVIDA o los monitores que viajan de Lima en el caso que en la región no haya una Oficina Zonal de DEVIDA, supervisan de manera global la implementación del programa en cada región.

En relación al acompañamiento y seguimiento *in situ* a los facilitadores, durante la implementación de la experiencia, las visitas son muy valoradas, pero una vez al mes no sería suficiente. En algunos casos los facilitadores mantienen contacto con los capacitadores ya sea vía telefónica o por correo, siendo esta una forma de absolver sus dudas o preguntas acerca de la implementación de Familias Fuertes. Sin embargo, éstas son las excepciones y ello da cuenta de cómo los facilitadores quizá no están teniendo todo el soporte técnico que necesitan en la ejecución del programa.

*“Me gustaría que este taller tuviera una segunda fase que complementara el trabajo logrado con las familias en un primer momento y que haya como un seguimiento más de cerca”.*

Facilitadora, Piura, octubre, 2012

En opinión de los capacitadores, las personas que deben hacer el seguimiento y monitoreo a las aplicaciones deben ser ellos porque conocen la herramienta. Tiene sentido dicha afirmación porque el seguimiento requiere un conocimiento especializado. Esta situación ha llevado a DEVIDA a conformar un *pool* de monitoreo, con profesionales que tienen a su cargo de dos o tres regiones, con el objetivo de mantener y hacer un seguimiento directo que vaya más allá de las coordinaciones o la parte de seguimiento que hace el gobierno regional. La información generada es útil para las mejoras del caso.

Otros informantes han planteado la interrogante acerca de si el ámbito escolar es el espacio idóneo para llevar a cabo el programa Familias Fuertes, en tanto que los docentes que son capacitados e implementan el mismo, no siempre cumplen con el perfil requerido y, al no recibir una compensación por el tiempo extra que invierten, se pone en riesgo su continuidad. Algunos facilitadores han expresado que se hacen esfuerzos para otorgarles otras formas de reconocimiento. Si los facilitadores no cumplen con el perfil, todo el proceso y la inversión se pierde porque no habrá impactos en el grupo meta (las familias).

Ante esta situación y como resultado de los procesos de incidencia, DEVIDA ha logrado, a través de resoluciones, el reconocimiento de la labor que realizan los docentes



Sesión del programa Familias Fuertes.  
Dirección Regional de Educación de Piura, 2012

debido a que al emplear horas de trabajo por fuera de aquello que les corresponde como carga laboral, su labor es voluntaria.

Es importante que se busquen formas de garantizar la implementación de calidad del programa en los colegios, escenario privilegiado a nivel mundial para implementar programas de prevención del consumo de drogas y otras conductas problema, ya que congrega a los adolescentes y sus familias y que su mandato es la formación integral de los estudiantes.

#### **e. Los actores y sus roles en la experiencia**

Fue clave la alianza de la OPS y la GTZ que transfirió Familias Fuertes a una entidad del Estado como es DEVIDA con competencias en el tema de prevención y la voluntad política de llevarlo al escalamiento en el país. En este sentido, OPS y GTZ son evaluados como actores relevantes porque iniciaron la estrategia a nivel de los municipios, lo que sirvió de plataforma para mostrar a DEVIDA cuán efectiva era la metodología y además, lo bien que se ajustaba a las necesidades que habían identificado, y que debían ser atendidas.

Las municipalidades distritales (Comas, Independencia, Surquillo, Miraflores, Surco, Villa el Salvador y Ventanilla) con las que se trabajó en un inicio cumplieron un rol clave y algunas continúan trabajando en este tema. Aunque no fueron el sector del Estado al cual se transfiere oficialmente, Familias Fuertes constituyeron el escenario que permitió que GTZ y OPS probaran la metodología en el país. Cuando OPS y GTZ propusieron a esos municipios la nueva metodología, en ese momento significó un reto porque no se había realizado ninguna experiencia de implementación en el Perú.

DEVIDA asumió el liderazgo en la gestión de Familias Fuertes en el país. Formó facilitadores, adaptó el programa al contexto de las familias peruanas y reprodujo el material, brindó asesoría, monitoreó las aplicaciones del programa e incluyó la realización de éste en el Presupuesto por Resultados de las Direcciones Regionales de Educación. Avanzó en el establecimiento de acuerdos con los gobiernos regionales y el sector de Educación a fin de lograr que estos se apropien del programa. También coordinó con Salud y desarrolló alianzas con organismos no gubernamentales, así como con las diferentes iglesias (católica y evangélica) y con las fuerzas armadas.

El MINSA reconoció que Familias Fuertes era una metodología que podía asumir pero su inserción ha sido progresiva. A través de la Dirección de Salud Mental y de la Etapa de Vida Adolescente y Joven actualmente se ofrece Familias Fuertes como parte del trabajo de prevención de conductas de riesgo. Asimismo, la Dirección de Salud Mental del MINSA ha logrado la inclusión de la implementación del programa Familias Fuertes en el presupuesto por resultado de algunas regiones.

En cuanto al rol de los profesionales, fue importante contar con un grupo formado y comprometido con el programa Familias Fuertes que se constituyó en el núcleo de capacitadores.

*“La formación impartida puedo calificarla como exitosa, pues logró motivar y comprometer a la mayoría de personas que hicimos el taller, en la filosofía de Familias Fuertes y su carácter vivencial, que al final se ha convertido, para mí, en factor clave para imbuir a las personas que se forman como facilitadores, en personas comprometidas con el programa. Por otra parte la metodología dinámica es interesante, altamente motivante, pero debe impartirse con la calidez afectiva que el tema moviliza”.*

Capacitador, Lima, octubre 2012

## f. La institucionalización y sostenibilidad

Desde la gerencia de prevención, DEVIDA había observado a los municipios en las primeras experiencias de aplicación de Familias Fuertes realizadas por OPS/GTZ y conocía el impacto positivo generado en los equipos técnicos y en las propias familias. Cuando OPS/GTZ transfieren la metodología de Familias Fuertes a DEVIDA, esta institución la inserta dentro de su plan operativo anual y le asigna presupuesto. Hay una apuesta clara desde el inicio de generar los mecanismos de su institucionalización.

DEVIDA avanzó con la implementación de la metodología en las regiones con las direcciones regionales de educación, en las que se implementa con Presupuesto por Resultados que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) transfiere a las regiones y con el presupuesto de DEVIDA para el monitoreo.

En relación a la asignación de partidas presupuestales a los sectores desde el MEF, es oportuno explicar que la estrategia de gestión pública de Presupuesto por Resultados (PpR) busca vincular la asignación de recursos a resultados que sean posibles de medir y en favor de la población<sup>5</sup>. Este cambio en el manejo de los recursos se inicia en el año 2008 y trazó un contexto diferente en el que Familias Fuertes, dada su probada efectividad, calzó con la exigencia.

A través de los programas presupuestales, las acciones de seguimiento permiten ver el avance de los procesos a partir de indicadores y las evaluaciones que se hacen de la gestión. La lógica del PpR es que el peso no está puesto en la institución que ejecuta el recurso sino en los resultados que valora y necesita la población.

*“Como país hemos empezado a trabajar con la nueva tendencia de presupuesto por resultados, lo que significa resultados en la población y ya no presupuestos a las instituciones, sino pensar el presupuesto en términos de la población. Entonces uno de los requisitos que teníamos es que los programas tengan evidencia científica que nos permita probar que lo que hacemos sirve y que las intervenciones sean estructuradas entonces desde el 2007 tratamos de hacer eso, aplicar haciendo primero líneas de base, caminar hacia evaluaciones de impacto y en ese momento aparece Familias Fuertes que calza perfecto además porque venía ya con evaluación de cómo había funcionado en otros lados”.*

DEVIDA, octubre, 2012

El presupuesto público asignado por el MEF se vincula a procesos de institucionalización de políticas y programas para la reducción de la demanda de drogas en el país. En el caso del programa Familias Fuertes, el producto esperado son las familias fortalecidas en habilidades parentales para la prevención y reducción del consumo de drogas. El nivel en que se opera es



Sesiones del programa Familias Fuertes.  
Dirección Regional de Educación de Amazonas, 2012.

<sup>5</sup> Información obtenida en: [http://www.mef.gob.pe/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2122&Itemid=101162&lang=es](http://www.mef.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2122&Itemid=101162&lang=es). Última visita: sábado 24 de noviembre de 2012.

regional a través de los gobiernos regionales como ejecutores y las DRE como responsables del producto. Son dos las actividades que se desarrollan: 1) capacitación a docentes de las instituciones educativas seleccionadas y 2) aplicación del programa en siete semanas continuas. Los beneficiarios son las familias adscritas a las instituciones seleccionadas. La meta que DEVIDA y el MEF han establecido son 30 familias por institución seleccionada (dos grupos de 15 familias) en el año. Esta meta se encuentra en el marco del programa presupuestal de prevención y tratamiento del consumo de drogas.

---

En DEVIDA y las Direcciones Regionales de Educación el programa Familias Fuertes forma parte de las actividades que cuentan con financiamiento público a través del Presupuesto por Resultados (Programa Presupuestal) lo que favorece su sostenibilidad.

---

Aun cuando el sector salud viene implementando Familias Fuertes, están en un momento inicial del proceso con relación a DEVIDA. Esto les permite tomar las lecciones aprendidas de la experiencia o ruta recorrida por DEVIDA y en ese sentido, economizar recursos y tiempo. Este año 2012, MINSA ha incluido a Familias Fuertes en el Presupuesto por Resultados (PpR) en seis regiones del país: Junín, Arequipa, Moquegua, Loreto, Ancash y Cuzco y según refieren, para el 2013 estará dentro del PpR de todas las regiones del país.

### 4.3.3 Evaluaciones del programa Familias Fuertes

DEVIDA realiza evaluaciones a través de talleres del programa Familias Fuertes en los que evalúa los procesos de capacitación a facilitadores, de aplicación, monitoreo, evaluación de las sesiones con la finalidad de implementar mejoras en la gestión del programa. Participan en estos talleres representantes de las 19 Regiones y de la Municipalidad de Lima donde se implementa el programa.

En relación a las pruebas de entrada y salida que se aplican como parte de la implementación del programa, tanto a los padres como a sus hijos adolescentes, en el último taller de evaluación realizado por DEVIDA con todas las regiones se evidenció que según opinión de los participantes de este taller, las pruebas dirigidas a adolescentes son muy extensas y que las que son respondidas por los padres a veces “generan confusión”. Muchas veces los padres/madres/cuidadores no entienden las indicaciones o alternativas. Existen varios casos de padres/madres analfabetos o analfabetos funcionales. La recomendación general fue que las pruebas de entrada y salida tuvieran un menor número de preguntas, especialmente la que es contestada por los adolescentes.

Al revisarse las pruebas de entrada y de salida disponibles se observa problemas en el llenado de estas por los padres e hijos; encontrándose en varios casos valores perdidos. Asimismo, en varios post test se evidencia que las preguntas sobre datos socio-demográficos no han sido respondidas por los padres e hijos, probablemente porque se considera que si respondieron esos datos en el pre test no es necesario hacerlo nuevamente.

Es importante que en la capacitación se enfatice la importancia de seguir procesos estandarizados en la aplicación de las pruebas de entrada y de salida a los padres y a sus hijos que participan en el programa. Asimismo, es necesario elaborar un manual de la aplicación de ambas pruebas que oriente a los facilitadores sobre la implementación de las pruebas.

Con respecto a evaluaciones realizadas del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el Perú, se han realizado cuatro evaluaciones que son las siguientes:

La primera se trató de una evaluación de la aplicación del programa por GTZ y OPS en el marco del proyecto: “Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia”, en coordinación con algunas Municipalidades como las de Surquillo, Surco y Ventanilla (Morales, 2008).

La segunda evaluación se realizó del programa que fue aplicado en el 2007 con la asistencia de la Dirección General de Familia y Comunidad del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social y las municipalidades de Ate-Vitarte, Lima, Independencia y San Miguel, en el marco del proyecto: “Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia” de GTZ y OPS. La evaluación fue realizada por el Lic. Hugo Morales Córdova en el año 2008.

Se trató de un estudio que presentaba un diseño cuasi-experimental con pruebas de entrada y de salida: 33 familias seleccionadas recibieron la intervención y 28 familias que no recibieron la intervención participaron como grupo de comparación. Es decir, ambos grupos de familias fueron seleccionados por conveniencia, por lo que no se realizó una aleatorización de las familias a los grupos experimental y de comparación. En total se evaluó a 61 familias de las 150 familias que respondieron al pre test y post test de la aplicación del programa que se realizó por las municipalidades de Lima, Ate Vitarte, San Miguel e Independencia.

Las pruebas de entrada y de salida aplicadas a los adolescentes consistían de 21 subescalas que medían variables familiares, información brindada a los hijos y expectativas de los padres con respecto al no consumir drogas, consumo de sustancias psicoactivas por los padres, relaciones con pares, estrategias para afrontar conflictos, y conducta agresiva, antisocial y delincuencial en los adolescentes (ver tabla 3). Los instrumentos aplicados a los padres consistían de cinco sub-escalas que medían manifestaciones de aprecio y cuidado, de estímulo, reglas, maltrato, y monitoreo de los padres (ver tabla 4).

Tabla 3: Subescalas de las pruebas de entrada y de salida dirigidas a adolescentes

| Sub-escalas  | Nombre  | Número de ítems |
|--------------|---|-----------------|
| Subescala 1  | Soporte familiar percibido entre los miembros de la familia   | 5               |
| Subescala 2  | Relaciones de apoyo y cercanía entre padres e hijos   | 5               |
| Subescala 3  | Compartir actividades cotidianas en familia   | 5               |
| Subescala 4  | Bienestar percibido al compartir tiempo en familia  | 4               |
| Subescala 5  | Exigencia del cumplimiento de las normas familiares   | 6               |
| Subescala 6  | Exigencia familiar para no consumir drogas  | 3               |
| Subescala 7  | Reglas claras y fomento del buen comportamiento   | 8               |
| Subescala 8  | Monitoreo parental de conductas de riesgo   | 2               |
| Subescala 9  | Conflicto y violencia familiar  | 5               |
| Subescala 10 | Malestar adolescente por razones parentales   | 4               |
| Subescala 11 | Relaciones del/la adolescente con los miembros de su familia  | 6               |
| Subescala 12 | Actitudes familiares desfavorables ante el uso de cigarrillos de tabaco, alcohol y/o drogas entre los hijos | 21              |
| Subescala 13 | Información que los padres proveen sobre el uso de drogas entre sus hijos                                   | 4               |
| Subescala 14 | Relaciones próximas entre amigo   | 4               |
| Subescala 15 | Resistencia a la presión de los pares   | 4               |
| Subescala 16 | Estrategias de afrontamiento desadaptativas hacia los problemas   | 3               |
| Subescala 17 | Comportamiento antisocial adolescente   | 5               |
| Subescala 18 | Agresión activa   | 4               |
| Subescala 19 | Delincuencia juvenil  | 2               |
| Subescala 20 | Insensibilidad social   | 3               |
| Subescala 21 | Consumo de tabaco y alcohol entre los padres  | 4               |

Tabla 4: Subescalas de las pruebas de entrada y de salida dirigidas a los padres

| Subescalas  | Nombre   | Número de ítems |
|-------------|--|-----------------|
| Subescala 1 | Manifestaciones de aprecio y cuidado hacia los hijos               | 3               |
| Subescala 2 | Maltrato ante el comportamiento de los hijos                       | 5               |
| Subescala 3 | Manifestaciones de afecto, preocupación y estímulo hacia los hijos | 4               |
| Subescala 4 | Monitoreo parental, empatía y orientación hacia los hijos          | 6               |
| Subescala 5 | Expectativas sobre las reglas de comportamiento en casa            | 2               |

El licenciado Morales utilizó la prueba estadística no paramétrica de U de Mann-Whitney para estimar las diferencias entre los valores de las pruebas de salida al compararse el grupo experimental con el de comparación, y la prueba no paramétrica de suma de rangos de Wilcoxon para estimar la mediana de la diferencia de los valores de la prueba de entrada y de salida para el grupo de intervención.

En la evaluación realizada por el Lic. Morales se observa que no hubo diferencias entre los valores de las subescalas de las pruebas de salida de padres/tutores al compararse las familias intervenidas con las familias que formaban parte del grupo de comparación. Lo mismo ocurre al compararse los valores en 19 de las 21 subescalas de las pruebas de salida entre el grupo de intervención y de comparación. Una posible explicación de estos resultados es que las familias, al no haber sido aleatorizadas, no eran comparables antes de la intervención, es decir que había diferencias entre el grupo de intervención y de comparación. El informe de evaluación refuerza esta afirmación ya que se evidenciaron diferencias en algunas variables socio-demográficas entre ambos grupos tales como la edad de los adolescentes. En los resultados del informe de evaluación también se observa que en algunas variables del instrumento aplicado a los adolescentes, por ejemplo en la subescala 1: Soporte familiar percibido entre los miembros de la familia y en la subescala 9: conflicto y violencia familiar, habían diferencias estadísticamente significativas entre el grupo experimental y control en el pre test, es decir, antes de la implementación del programa. Por lo que ambos grupos no eran comparables antes de la intervención y por ende, cualquier análisis que compare el efecto del programa en las familias no tendrá resultados positivos dado que existen variables que pueden estar confundiendo los resultados.

El licenciado Morales también realizó análisis estadísticos utilizando pruebas no paramétricas que consideran la correlación entre los datos de los pre test y post test del grupo de intervención<sup>6</sup>. En este análisis que se encontró diferencias estadísticamente significativas en las medias de todas las subescalas aplicadas a padres e hijos en favor del post test. Es decir, la aplicación del programa había tenido un efecto positivo en las variables familiares, de pares e individuales. No obstante, dado que se trata de un análisis que no considera un grupo de control o de comparación, no se puede afirmar que los efectos se debieron a la aplicación del programa.

Asimismo, en el 2008, el licenciado Morales hizo una evaluación psicométrica de los instrumentos, calculando la confiabilidad y validez de las subescalas, y elaborando los baremos de la prueba de entrada y salida para padres/tutores e hijos adolescentes. No obstante, no se puede dar opinión sobre los resultados de esta evaluación, dado que no se encuentra disponible el informe de validación.

<sup>6</sup> Pruebas estadísticas no paramétricas se aplican cuando los datos no siguen una distribución normal. Asimismo, en el análisis se consideró la correlación de los datos del pre-test y post-test dado que es un participante que responde a ambos, presenta una serie de características que lo diferencian de los otros participantes, por lo que se debe considerar la correlación de sus respuestas en las dos mediciones.

La tercera evaluación fue desarrollada por el Licenciado Miguel Reyes en el 2009, quién realizó un análisis de las pruebas de entrada y pruebas de salida que fueron aplicadas como parte del programa Familias Fuertes que se implementó en 10 municipalidades de Lima por DEVIDA.

El análisis se realizó en 84 familias de las 240 familias que aproximadamente se beneficiaron con el programa (informante de DEVIDA).

La cuarta evaluación fue realizada en el 2011 por el Licenciado Miguel Reyes (2011), quien realizó un análisis de las pruebas de entrada y de salida aplicadas a padres/tutores e hijos adolescentes, en el marco de la aplicación del programa en cuatro regiones del país (Arequipa, Huánuco, Junín y Ucayali).

La muestra estuvo conformada por 537 familias. La edad promedio de los adolescentes fue de 13 años, 58% fueron varones y 42% mujeres. El 63% de éstos se encontraba en primero, segundo o tercero de secundaria y casi el 70% reportó vivir con ambos padres. Se trató de una evaluación basada en un diseño pre experimental, dado que no se contaba con un grupo control o de comparación. Los resultados de esta evaluación mostraron una diferencia estadísticamente significativa en las tres subescalas familiares aplicadas a los padres en favor de los valores del post test.

En el caso de los resultados del cuestionario aplicado a los adolescentes se encontró una diferencia significativa a favor del post test en la mayoría de sub-escalas que medían variables familiares, de resistencia a pares e individuales. No obstante, hubo un efecto contrario estadísticamente significativo para las variables de agresión y delincuencia juvenil, en que los valores en ambas variables aumentaron del pre test al post test. Y no se encontró diferencias significativas en la variable sentimientos de malestar del adolescente por razones parentales entre la prueba de entrada y de salida.

#### 4.3.4 Factores que facilitaron o dificultaron el desarrollo de la experiencia

##### a. Facilitaron la experiencia

Según estudios realizados sobre el aumento en el consumo de drogas y sobre el nivel de involucramiento de los padres y entidades reconocidas en el país, se vio necesario el uso de herramientas efectivas ya probadas. La OPS y GTZ con el desarrollo de experiencias locales probaron que la herramienta funcionaba, teniendo aceptación en las familias peruanas.

Para DEVIDA, el hecho de que Familias Fuertes sea una intervención efectiva contribuyó en su decisión de adoptarlo en el corto plazo como una de sus estrategias de prevención. Desde el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) esa era una exigencia para otorgar recursos a las nuevas propuestas.

Familias Fuertes como estrategia de trabajo con adolescentes y padres cubría el vacío en cuanto a una metodología efectiva de trabajo preventivo. Fue rápidamente visible que en los colegios, al tener a los escolares como población cautiva, se facilitaría la selección y convocatoria de las familias, ya que se podía acceder a su historia y record escolar, y así determinar si el programa era adecuado para la familia. Además, de contar con los responsables de las tutorías como potenciales facilitadores, y desde los espacios de las Apafas (Asociación de padres de familia) se podía coordinar el apoyo a la implementación.

Los colegios tenían un espacio designado a tutoría de los maestros con los alumnos y alumnas, y otro espacio con los padres en *Escuelas de Padres*, que los docentes llevaban a cabo. En ambos casos las actividades no tenían rigurosidad metodológica que diera cuenta de sus resultados. En opinión de DEVIDA, las escuelas de padres en las instituciones educativas no venían siendo llevadas de forma ordenada, rigurosa y no había seguimiento. Fue congruente para DEVIDA plantear al sector educativo, la inclusión del programa Familias Fuertes: Amor y Límites.

##### b. Dificultaron la experiencia

Algunos gestores en los gobiernos regionales han sido resistentes al programa Familias Fuertes por considerarlo un programa muy costoso en términos de su limitada cobertura e impacto numérico, que es como muchas veces se ha tendido a visibilizar el impacto de las inversiones del sector público. Esto exigió a DEVIDA una mayor inversión de tiempo en procesos de incidencia y sensibilización, especialmente en las Direcciones Regionales de Educación para lograr transmitir el por qué es importante trabajar según indica la metodología. Con facilitadores y familias que cumplan con el perfil, un número máximo de familias que es lo que realmente va a permitir que este programa pueda ser efectivo. A esto se sumó la necesidad de asegurar las condiciones logísticas para contar con los espacios, equipos y materiales de trabajo según indica el plan. En ese sentido, ha sido un permanente desafío la exigencia de la metodología, el perfil de facilitador y de las familias que se requiere, en contextos que exigen con celeridad número de beneficiarios.

En este mismo nivel, los cambios de personal encargado de la gestión en las Direcciones Regionales de Educación han generado retrasos porque se debe volver a iniciar los procesos de sensibilización y coordinación. Otro factor limitante ha sido el contexto político de constantes huelgas en la que ha entrado el magisterio, lo que ha significado la interrupción de los procesos con las familias.

Por las características de la labor que viene realizando el personal docente como facilitadores de Familias Fuertes (destinando un tiempo adicional a su carga horaria de manera voluntaria), se observó que éste es un factor crítico que merece especial atención para encontrar los mecanismos que garanticen una mejor condición y permanencia de los docentes en el programa.

DEVIDA ha reconocido que aún es limitado el acompañamiento, seguimiento y monitoreo en las regiones porque es insuficiente el número de profesionales asignados en las dependencias encargadas, hecho que concuerda con la opinión de los facilitadores y capacitadores. También es notorio el rápido avance en el entrenamiento de los facilitadores y las sucesivas aplicaciones de Familias Fuertes, que no va a la par de los procesos de evaluación de las intervenciones.

#### Factores que facilitaron o dificultaron la experiencia

| Facilitaron  | Dificultaron  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El reconocimiento internacional de Familias Fuertes como una intervención efectiva para prevenir conductas de riesgo.</li> <li>▪ Se requerían herramientas probadas para responder a la problemática en aumento del consumo de drogas que los estudios mostraban y relacionaba con el nivel de involucramiento de los padres.</li> <li>▪ Entidades reconocidas en el país, como OPS y GTZ, avalaron y llevaron la herramienta a la agenda de sectores públicos.</li> <li>▪ Experiencias demostrativas de la mano de OPS/GTZ validaron la herramienta y permitió hacer los ajustes al contexto e interesar a DEVIDA.</li> <li>▪ La concordancia entre la exigencia del Ministerio de Economía y Finanzas de invertir en intervenciones efectivas, la necesidad de DEVIDA de incorporar estrategias probadas en el ámbito familiar.</li> <li>▪ Los colegios debían realizar un trabajo con padres y los programas con los que contaban no daban cuenta de ser efectivos, Familias Fuertes pasó a ser la mejor opción para el trabajo con las familias desde el espacio del colegio promovido por DEVIDA.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resistencia inicial de entidades públicas con respecto a la limitada cobertura del programa y las exigencias del número de sesiones de Familias Fuertes, sin entender su metodología personalizada.</li> <li>▪ Tendencia de profesionales de sectores públicos a asumir el rol de capacitadores más no el de facilitadores en la aplicación de los programas.</li> <li>▪ Pérdida de rigurosidad en los procesos de selección y formación de los facilitadores en regiones.</li> <li>▪ Expansión del programa desde educación en regiones que depende en gran parte del cuerpo docente que como facilitadores su labor no es reconocida en su carga laboral, es un trabajo extra.</li> <li>▪ Escenario político de huelgas en el sector educación, impidiendo o retrasando las sesiones del programa.</li> <li>▪ Limitado acompañamiento, monitoreo y evaluación de las aplicaciones en las regiones, así como de procesos de sistematización y de evaluación.</li> </ul> |

#### 4.3.5 El escenario actual y los logros

En cuanto a la situación actual y los resultados de la experiencia peruana de implementación del programa Familias Fuertes, destaca el hecho de que se haya institucionalizado en una entidad del sector público como es DEVIDA. Esto constituye un logro importante, a la vez que aporta a las políticas nacionales de prevención del consumo de drogas y conductas de riesgo.

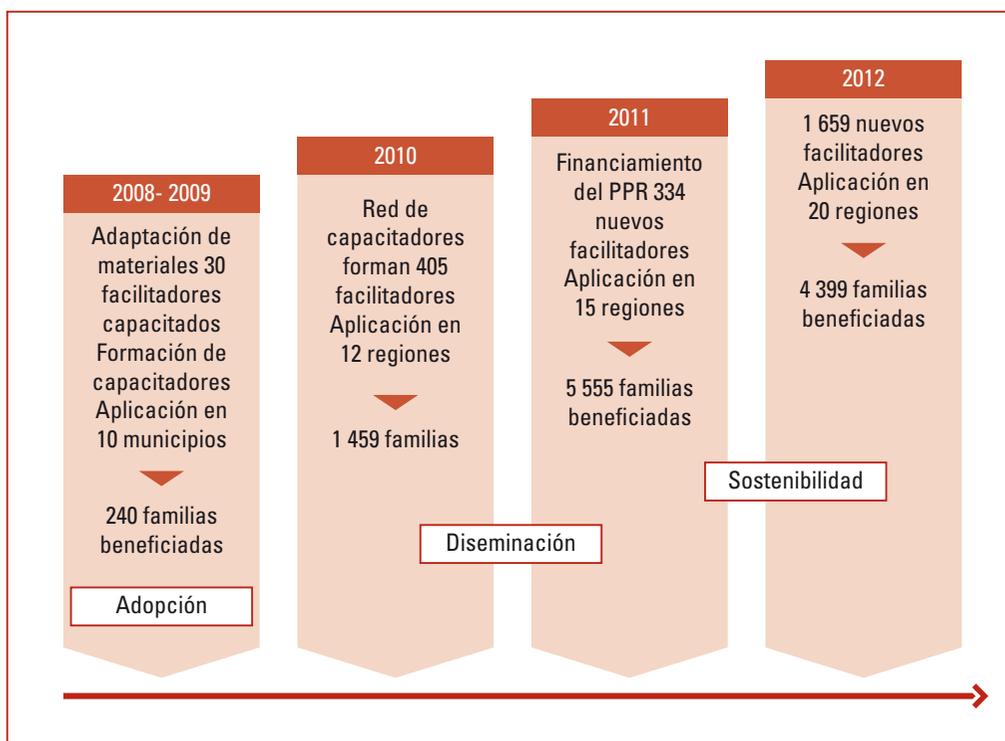
Familias Fuertes en DEVIDA, al formar parte de las actividades que cuentan con financiamiento público a través del Presupuesto por Resultados (Programa Presupuestal), ha logrado tener sostenibilidad.

En la diseminación de Familias Fuertes es destacable la trayectoria de DEVIDA. En el año 2009 capacitó a treinta facilitadores y aplicó el programa en diez municipios de Lima, alcanzando a 240 familias. Durante ese mismo año preparó las condiciones para un trabajo concertado con los Gobiernos Regionales y la implementación del programa en los colegios, mientras estableció una red de capacitadores. En el 2010 inició la diseminación del programa, capacitó a 405 facilitadores e implementó el programa en doce regiones a través de las Direcciones Regionales de Educación, ese año fueron 1 459 familias beneficiadas. Se había iniciado el escalamiento. En

el 2011 DEVIDA capacitó 334 nuevos facilitadores en quince regiones del país y se sumaron 5 555 nuevas familias beneficiadas. En tres años DEVIDA benefició a 7 254 familias peruanas.

Aunque el foco de análisis en este documento debía centrarse en el período 2009 al 2011, data alcanzada por DEVIDA a octubre de 2012 permitió sumar 4 399 nuevas familias obteniendo un acumulado de 11 653 familias peruanas fortalecidas en la prevención de las conductas de riesgo de sus hijos adolescentes en diecinueve regiones del Perú y en Lima Metropolitana.

### Procesos y avances alcanzados por DEVIDA con el programa Familias Fuertes en Perú



DEVIDA apostó por Familias Fuertes en una mirada a largo plazo como una inversión social segura y ha logrado mucho en el país en cuanto a la comprensión e importancia de invertir en el trabajo preventivo desde el ámbito familiar.

El avance de la experiencia de implementación de Familias Fuertes liderada por DEVIDA destaca por:

- La institucionalización del programa haciendo visible su concordancia y contribución a la política de prevención.
- La movilización de recursos de diferentes fuentes cooperantes y el incremento gradual de la inversión pública en la implementación del programa, con la abogacía ante el Ministerio de Economía y Finanzas para incluir Familias Fuertes en el programa presupuestal por resultados (PpR).
- La consolidación de una red de capacitadores comprometidos que mantienen la exigencia técnica del programa de capacitación. Con esta red se formaron equipos locales de implementación del programa en las regiones del país.

- La disseminación del programa Familias Fuertes en municipalidades de Lima y en las regiones del país involucrando a los gobiernos regionales y las direcciones regionales de educación.

Tal como evalúan OPS y GIZ, instituciones que impulsaron Familias Fuertes en el país, se ha logrado avances significativos e históricos. Es la primera vez que una metodología de estas características es asumida por una entidad estatal y que ha crecido en cuanto a su cobertura de forma sostenida.

### Resumen de los principales logros alcanzados por DEVIDA en la implementación del programa Familias Fuertes

| Posicionamiento  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DEVIDA ha colocado el programa a nivel nacional, regional y municipal y es el referente en el país. Su liderazgo es reconocido por las instituciones públicas y privadas.</li> </ul>  |   |
| Adaptación y desarrollo de capacidades   | Aplicación del programa   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adaptó los materiales de apoyo técnico al contexto urbano de la costa y selva.</li> <li>▪ Consolidó una red de capacitadores que capacitan a los cuadros técnicos en regiones bajo una metodología estándar que garantiza la calidad técnica de las sucesivas réplicas.</li> <li>▪ Del 2009 al 2012, 2 428 facilitadores han sido formados.</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 19 Direcciones Regionales de Educación han aplicado el programa, así como la Municipalidad de Lima Metropolitana.</li> <li>▪ Desde el 2009 a octubre del 2012, las aplicaciones son monitoreadas por DEVIDA.</li> <li>▪ A octubre de 2012 son 11 653 familias beneficiadas.</li> </ul> |
| Institucionalización y sostenibilidad  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DEVIDA abogó e hizo visible la concordancia y contribución del programa Familias Fuertes a la política de prevención del consumo de drogas y la asumió.</li> <li>▪ Actualmente Familias Fuertes es uno de los programas preventivos del PpR de las Direcciones Regionales de Educación, en el marco del programa presupuestal de prevención y tratamiento del consumo de drogas.</li> </ul> |   |

Hoy en día en las propias regiones –si bien necesitan del apoyo y sostenimiento de DEVIDA para seguir la implementación de Familias Fuertes–, se empieza a visibilizar cambios favorables porque demuestra que funciona. Por lo tanto, se inicia el reconocimiento de que es una buena inversión trabajar por los jóvenes y el fortalecimiento de la comunicación entre padres e hijos.

En este orden de ideas, anotando que DEVIDA es quien tiene el liderazgo de la herramienta, sería oportuno que diseñe una estrategia de transferencia a nivel subnacional desde su rol rector, promotor y de asesoría técnica. De acuerdo al avance y la demanda del programa, es el momento de crear las condiciones para asegurar que donde se implemente se encuentren los mecanismos para darle sostenibilidad.

No obstante los avances, de acuerdo a la información recogida, no siempre la capacitación así como la implementación se han dado bajo el mismo patrón de calidad y exigencia técnica. Estos aspectos colocan una alerta y deben ser atendidos con prontitud. En relación a los programas implementados en regiones, aunque se incrementaron las acciones de monitoreo, aún no existe un sistema unificado, no se ha podido conocer la información generada y merece especial atención. En cuanto a la evaluación de impacto de los programas implementados en regiones, este es un proceso incipiente y debe ser una exigencia, en adelante, para contar con información que permita mostrar las evidencias de los impactos de este de acuerdo a las diversas realidades.

## 4.4 Los aprendizajes y retos de la experiencia peruana

Desde que por primera vez se implementó Familias Fuertes en Perú, en el año 2007 a nivel distrital, es DEVIDA la entidad que ha institucionalizado y diseminado el programa en 19 regiones y en Lima Metropolitana. El análisis de la experiencia desarrollada ofrece aprendizajes importantes y hace ver los retos que enfrenta, los cuales se exponen a continuación.

### 4.4.1 Experiencias locales a nivel municipal con efectos demostrativos y de validación

- a. En el año 2005, traída por la Organización Panamericana de la Salud regional, el programa Familias Fuertes llegó al Perú como una metodología que daba cuenta de ser efectiva. Pasaron dos años antes de ser reconocida en el país. Fue clave la dupla de cooperación que halló OPS en la Cooperación Alemana GTZ (ahora GIZ) para echar a andar procesos con el derrotero claro de validar su efectividad en el medio, transferir e institucionalizar la herramienta.
- b. Ha sido ventajosa la realización y evaluación de experiencias demostrativas locales en distritos de Lima, promovidas por OPS/GTZ. Se constató la aceptación del programa en el destinatario final: Las familias.
- c. Fue fundamental en las experiencias demostrativas tener criterios de selección de municipios, que ofrecieran una mínima base administrativa y logística de apoyo a la implementación, conocimiento cabal de las autoridades y directivos, de lo que se proponía hacer y acuerdos de una gestión compartida.
- d. Experiencias demostrativas en Familias Fuertes como las desarrolladas por OPS/GTZ con los municipios de Comas, Independencia, Surquillo, Surco, Ventanilla y Villa el Salvador, permitieron conocer y validar la metodología y sus materiales contextualizándolos a nivel de país. Así mismo, permitió evaluar los efectos de la intervención para poner a disposición una herramienta validada y que pueda ser diseminada.

### 4.4.2 La institucionalidad como parte del enfoque de sostenibilidad

- a. La experiencia de Familias Fuertes ha demostrado que cuando se establecen alianzas con sectores del Estado con competencias claras en la temática de prevención y adolescencia se activan mecanismos de sostenibilidad, la asignación de un lugar dentro de sus lineamientos y un presupuesto. Lograr esto a partir de instituciones de la sociedad civil o de instituciones educativas como universidades resulta difícil de sostener en el tiempo y no tendría el impacto que sí se logra con políticas del Estado.
- b. Fue viable para DEVIDA asumir el programa Familias Fuertes, debido a sus competencias en el tema de la política de drogas, y porque el programa cumplía con las exigencias del Ministerio de Economía y Finanzas de invertir en intervenciones de prevención efectivas. Fue ventajoso contar con experiencias de validación en el país que en la transferencia a DEVIDA pesaron para no dilatar el proceso de institucionalización como política de prevención.

### 4.4.3 La expansión: un desafío a la calidad de las intervenciones

- a. Tan importante como ofrecer una capacitación técnica de calidad a los facilitadores de Familias Fuertes es sensibilizar a actores políticos, directivos y otros aliados involucrados en asegurar las condiciones de implementación, porque de no hacerlo se pone en riesgo los impactos. Los logros alcanzados por DEVIDA en el escalamiento del programa en 19 regiones y en Lima Metropolitana así lo revelan.

- b. Para asegurar la calidad de las intervenciones no es suficiente contar con un grupo de capacitadores, aunque éstos tengan un nivel de exigencia técnica en la capacitación, dominio teórico y manejo metodológico. Convendría tener filtros más efectivos para seleccionar a los facilitadores y dar pase a quienes están aptos para la función de aplicación del programa.
- c. En la capacitación de los facilitadores de Familias Fuertes, los capacitadores son la pieza clave para asegurar los planes de implementación con los procesos y recursos afinados. Más importante que el número de facilitadores capacitados son los planes implementados, éstos darán cuenta de si llegó o no al destinatario final todo el esfuerzo realizado. Debería ser parte de la tarea asignada a los formadores dar seguimiento a la implementación de los planes para conocer a tiempo el estado de situación.

#### 4.4.4 Evaluar y gestionar conocimiento

- a. La extensión del programa en 19 regiones y en Lima Metropolitana desde DEVIDA en coordinación con las Direcciones Regionales de Educación, y en 6 Direcciones Regionales de Salud, no ha sido evaluada de manera sostenible. Si bien han habido evaluaciones del programa, éstas son parciales dado que no han contado con un grupo control o de comparación válido que permita atribuir los resultados favorables encontrados en las prácticas parentales y relaciones familiares, así como en las habilidades de resistencia a la presión de los amigos en los adolescentes, a la aplicación del programa. Este vacío debilita la experiencia del país porque se está perdiendo la posibilidad de mostrar las evidencias de los impactos de este, de acuerdo a las diversas realidades.



## 5. PROPUESTA DE EVALUACIÓN



### 5.1 Antecedentes y justificación

El programa de fortalecimiento familiar de Iowa (SPF), que contempla siete sesiones para padres y adolescentes de 10 a 14 años, integrantes de familias de bajo riesgo, fue el resultado de una adaptación del programa de Utah (Kumpfer, 1999). El propósito del programa es disminuir el uso de sustancias psicoactivas y otras conductas problemáticas en adolescentes. El programa de Iowa además de incluir las siete sesiones, contempla cuatro sesiones de reforzamiento que se realizan luego de seis meses y al año de haberse aplicado el programa. Asimismo, este programa de fortalecimiento familiar cuenta con un currículo estandarizado y un manual de aplicación para los facilitadores que implementan las sesiones (Kumpfer, 1999).

Kumpfer, Whiteside, Greene y Allen (2010) describen que la versión reducida de siete sesiones para familias de bajo riesgo con adolescentes de 10 a 14 años fue desarrollada para familias de origen europeo, y adaptada y probado su efecto con fondos del Instituto Nacional de Abuso de Drogas de EE.UU. (NIDA) en diferentes poblaciones de EE.UU., tales como americanos de origen africano, asiático y de las islas del Pacífico, hispanos e indígenas americanos (nativos). La adaptación del programa para Latinoamérica consistió en cambios a nivel de la estructura superficial. Es decir, las modificaciones se realizaron en los ejercicios, canciones, historias, etc. De tal manera que se incluyera los aspectos culturales y las tradiciones de estas poblaciones con la finalidad de promover el reclutamiento y la retención de las familias en el programa (Kumpfer et al., 2008).

Asimismo, el programa de SPF fue adaptado en poblaciones de diversos países con diferentes idiomas tales como el español, italiano, portugués, ruso holandés, sueco y tailandés. En el caso latinoamericano el programa fue adaptado por la OPS en colaboración con el Centro de Comunicación en Salud de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Harvard en El Salvador, Perú, Guatemala, Nicaragua, Honduras (Correa, Zubarew, Valenzuela, y Salas, 2012), Costa Rica y Chile (Kumpfer, Pinyuchon, Texeira de Melo y Whiteside, 2008). A este programa se le denominó: "Familias Fuertes: Amor y Límites", e incluye las siete sesiones del programa original.

Según Kumpfer, Pinyuchon, Texeira de Melo, y Whiteside (2008), en los últimos 20 años diversas evaluaciones han hallado que este programa de SPF mejora el funcionamiento familiar y parental y que por ende ha tenido un efecto positivo en la conducta de los adolescentes y de su salud mental.

Las investigaciones realizadas en EE.UU. basadas en diseños experimentales y aleatorizados han demostrado que el programa es efectivo en reducir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en adolescentes (Byrnes, 2010; Spoth et al., 2008). Entre estas investigaciones se encuentran los estudios de seguimiento, que han hallado mejoras en las prácticas parentales en el octavo grado como resultado del programa, es decir, dos años después de la implementación de las siete sesiones y un año después de las sesiones de reforzamiento. Asimismo, se ha encontrado que los adolescentes presentan mayores habilidades de resistencia a la presión de pares, disminuyendo la proporción de adolescentes que se afilian con pares con conducta antisocial en el primer, segundo y tercer año luego de la aplicación de las siete sesiones del programa. Y se ha hallado que los adolescentes presentan menor probabilidad de iniciar el consumo de drogas en el primer, segundo y tercer año posterior a la implementación del programa y de haber consumido alcohol, tabaco o marihuana alguna vez en la vida cuatro años después de la intervención. En ese período de cuatro años también se evidencia menores tasas en el crecimiento del inicio del consumo de alcohol y menor frecuencia en el fumar cigarrillos por los adolescentes (Kumpfer, 1999). Asimismo, el programa Familias Fuertes ha mostrado ser

costo-efectivo, por cada dólar invertido, existe un beneficio de \$9,6, al prevenir problemas del consumo de drogas. Además, éste presenta efectos cruzado, es decir, previene otros conducta-problema, reduce la agresividad y mejora el rendimiento académico de los adolescentes (Spoth, Schainker y Hiller-Sturmhoefel, 2011).

Asimismo, el programa adaptado ha mostrado efectos positivos en diferentes poblaciones, incluyendo minorías étnicas y poblaciones especiales. En promedio el tamaño del efecto del programa en la reducción del consumo de drogas ha sido de 0,82 (Kumpfer, Alvarado, y Whiteside, 2003), el cual es un efecto grande en términos estadísticos.

Errasti et al. (2008) evaluó la aplicación del programa de SPF que fue adaptado para aplicarse con familias con hijos de 10 a 14 años que residían en Oviedo, España, y que consistía en siete sesiones mas cuatro sesiones de mantenimiento. Entre los hallazgos más importantes este estudio encontró que la asistencia continuada de los padres al programa reduce el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los adolescentes.

En Latinoamérica, la Universidad de Centro América José Simeon Cañas y la OPS/OMS realizaron una evaluación del programa piloto Familias Fuertes: Amor y Límites, el cual fue adaptado por OPS a la realidad de las familias latinoamericanas y aplicado en familias de dos instituciones educativas de dos municipios de El Salvador, los cuales fueron seleccionados por presentar alto riesgo social. Se aplicaron pruebas de entrada y de salida a los padres y a sus hijos adolescentes antes y después de haberse aplicado el programa. Las familias fueron asignadas al grupo de intervención o grupo de comparación dentro de cada escuela. En los resultados se halló que el grupo de intervención y el grupo de comparación no eran totalmente comparables, es decir, presentaban características diferentes en el momento del pre-test. Asimismo, en ambos grupos se observaron diferencias en favor del post-test al evaluar las diversas sub-escalas que comprenden los instrumentos, tanto en el grupo que recibió la intervención como en el grupo que no recibió la intervención. Es posible que, dado que las familias que se asignaron al grupo control y al grupo de comparación provenían de los mismos colegios, puede haber habido un efecto de contaminación que no permite evaluar los efectos del programa. Este estudio también tuvo un componente cualitativo, en el se indagó sobre la percepción de los que aplicaron el programa sobre los cambios que percibieron en las familias. Según los facilitadores, hubo mayores muestras de afecto y cercanía entre padres e hijos luego de la implementación del programa. Gran parte de los facilitadores concordaron que el programa mejora la dinámica familiar y que genera cambios positivos en la comunicación, y que los adolescentes aprendieron a manejar mejor la presión grupal.

Asimismo, el programa Familias Fuertes: Amor y Límites fue evaluado en Santiago de Chile, a través de una investigación cuasi-experimental con un grupo de intervención y un grupo de comparación de familias cuyos hijos estudiaban en seis colegios de esa ciudad. Las familias de cada colegio fueron asignadas sin aleatorización a ambos grupos. Se aplicó el pre-test antes del inicio de la aplicación del programa y el post-test luego de seis meses de haberse implementado éste tanto a los padres como a sus hijos. Se halló una reducción estadísticamente significativa en la conducta de maltrato, y un mejor manejo por los padres de la conducta de los hijos a los seis meses de haberse aplicado el programa. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en el consumo de drogas y conductas relacionadas a la sexualidad en los adolescentes, al parecer debido por un lado, al desarrollo evolutivo, en razón que por tener 11 años, muchos de ellos todavía no se encontraban expuestos a tener oportunidades de consumir drogas; pero por otro lado, al efecto de contaminación que pudo ocurrir dado que la asignación de los grupos fue realizada en familias de cada colegio (Correa, Zubarew, Valenzuela, y Salas, 2012). Asimismo, este grupo de investigadores evaluó la satisfacción de las familias con las sesiones recibidas. La satisfacción con un programa de prevención es un constructo muy importante a evaluar dado que se vincula con la calidad de la implementación de este, lo que garantiza que las familias completen las sesiones. Se encontró que alrededor de 98% de padres y adolescentes estuvieron satisfechos con la calidad del taller y que el 100% de las familias completaron el programa (Valenzuela et al., 2012).

En el Perú, desde el 2007 se ha implementado el programa Familias Fuertes: Amor y Límites, el cual fue adaptado por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) al contexto peruano. En la actualidad el programa ha sido incorporado a los instrumentos de gestión del Ministerio de Salud y del Ministerio de Educación a través del Presupuesto por Resultados. De tal manera, que éste está siendo aplicado por la Dirección Regional de Educación en coordinación con DEVIDA en 19 regiones, por la Municipalidad de Lima Metropolitana y por las Direcciones Regionales de Salud en articulación con la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud. Además, diversos gobiernos locales de distritos de la ciudad de Lima vienen aplicando el programa desde hace varios años en coordinación con DEVIDA.

Se han realizado cuatro evaluaciones del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el Perú, utilizándose en algunos casos metodología cualitativa y cuantitativa. Los estudios se realizaron con familias que habían participado en la aplicación realizada por las Municipalidades de los distritos de Lima o por cuatro Direcciones Regionales de Educación (Arequipa, Huánuco, Junín y Ucayali). En la mayoría de casos el diseño del estudio cuantitativo fue pre-experimental, en el que se consideró el análisis de las pruebas pre-test y post-test que fueron aplicadas tanto a los padres como a sus hijos adolescentes que participaron en el programa. En uno de los estudios se utilizó un diseño cuasi-experimental con grupo de comparación, en el que se aplicó pre-test y post-test y las familias fueron asignadas a la condición de intervención o de control por conveniencia y en el mismo colegio. Sin embargo, en este último estudio no se encontraron diferencias significativas en las mediciones del post-test de las variables familiares, de pares e individuales al comparar el grupo experimental con el grupo de comparación, al parecer porque los grupos antes de la intervención no eran comparables y porque pudo haber un efecto de contaminación al seleccionar a las familias que participaron en la intervención y en el grupo de comparación del mismo colegio. No obstante, en los estudios que se han realizado, al compararse los resultados del pre-test y post-test en los padres y sus hijos adolescentes que recibieron la intervención, se halló una mejora en las muestras de afecto y estímulo y una reducción del maltrato en los padres. Asimismo, se encontró mayores habilidades de los adolescentes para resistir la presión de los amigos para el consumo de drogas y mejoras en las relaciones con los padres y en el manejo de la conducta de los hijos por los padres, según reportaron los adolescentes, lo que se traduce en un mayor monitoreo, reglas claras, etc. Sin embargo, estos resultados hay que considerarlos con cautela, dado que no se contó con un grupo de comparación que permita afirmar que los cambios producidos en los padres y adolescentes se debieron exclusivamente al efecto de la intervención.

A pesar de lo exitosa que ha sido la implementación del programa Familias Fuertes: Amor y Límites a nivel nacional y de manera sostenible, no se ha evaluado sus efectos, es decir, si logra su propósito final, que es disminuir el consumo de drogas en los adolescentes que participaron en el programa. Por lo que es importante realizar una evaluación del efecto de este en la reducción del consumo de drogas en los adolescentes peruanos.

## 5.2 Marco teórico

El programa Familias Fuertes: Amor y Límites tiene por objetivo prevenir el consumo de drogas y se basa en el fortalecimiento familiar y en una sólida evidencia científica que ha demostrado que tanto los padres como los pares cumplen un rol muy importante en el consumo de drogas por los adolescentes (Ary et al., 1999; Van Ryzin, Fosco, y Dishion, 2012).

Kumpfer (1999) define a la familia como la unidad básica institucional de la sociedad que es primordialmente responsable de las funciones relacionadas a la crianza de los niños y adolescentes. Las familias tienen el deber de satisfacer las necesidades físicas, de brindar soporte emocional, oportunidades de aprendizaje y guía moral, y de desarrollar la autoestima y resiliencia de sus miembros. Asimismo, este autor indica que la estructura familiar no necesariamente se asocia con una familia disfuncional.

Diferentes programas de prevención del consumo de drogas y de otras conductas de riesgo se han diseñado para ser implementados con las familias de los adolescentes. Según Kumpfer (1999) existen diversos tipos de programas familiares que son los siguientes: programas familiares de desarrollo de habilidades, programas de educación familiar, terapia familiar, servicios familiares y servicios de atención de crisis en los hogares. Los programas más efectivos son los que implican una capacitación a nivel cognitivo y conductual de los padres y un entrenamiento para el desarrollo de habilidades dirigido a los padres y a sus hijos (Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003). El desarrollo de habilidades en los padres y sus hijos mejora el vínculo y comunicación entre ambos, la organización familiar, la disciplina, la supervisión y disminuye el conflicto; y en los adolescentes tiene efectos importantes en la reducción de la agresión, delincuencia y consumo de drogas (Kumpfer).

Los programas cuyo propósito es mejorar la dinámica familiar son más efectivos que otro tipo de programas de prevención, ya que la familia influye en el consumo de drogas a través de factores genéticos y ambientales (Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003). En términos generales los programas que incluyen a toda la familia son mucho más efectivos que si sólo incluyen a los padres o a los hijos (Kumpfer, 1999). Kumpfer et al. 2008, mencionan que en una revisión de tipo metanálisis, elaborada por Cochrane, el programa de fortalecimiento familiar mostró ser el doble de efectivo que otros programas de prevención que se implementaron en contextos escolares.

El programa Familias Fuertes: Amor y Límites, al ser una adaptación con cambios superficiales, presenta las mismas características que el programa original de fortalecimiento familiar (SPF) de siete sesiones dirigido a familias con hijos de 10 a 14 años. El SPF es un programa de entrenamiento en habilidades familiares que incluye múltiples componentes que se dirigen a un número amplio de factores de riesgo y factores de protección de las conductas problema que han sido demostrados empíricamente y teóricamente (Spoth et al., 2008). En la primera hora de cada sesión de este programa se entrena en habilidades tanto a padres como a sus hijos adolescentes, pero de manera separada; en la segunda hora, la familia completa practica las habilidades aprendidas (Kumpfer, 1999). Las sesiones de los padres tienen el propósito de desarrollar en ellos habilidades para la solución de problemas, la comunicación efectiva y de las expectativas con respecto a la conducta del hijo adolescente. Las sesiones del adolescente se centran en el establecimiento de metas prosociales, en habilidades de afrontamiento, en la comprensión de estresores, la importancia de la cooperación familiar y de las estrategias de resistencia a la presión de los pares (Byrnes et al., 2010).

Byrnes et al. (2010) señalan que los programas sustentados en evidencia científica se basan en una teoría que relaciona los componentes del programa con el resultado deseado y cuyo efecto ha sido probado de manera extensiva.

El Programa de Familias Fuertes se fundamenta en la teoría ecológica propuesta por Bronfenbrenner y en específico en el modelo social ecológico del abuso de sustancias psicoactivas y de la delincuencia de Kumpfer y Turner (Kumpfer et al., 2008). Este modelo se basó en la evidencia empírica que muestra que la cohesión o vínculo familiar, la supervisión de los padres, la disciplina consistente y la comunicación clara acerca de reglas y expectativas y de valores positivos de la familia, especialmente en contra del consumo indebido de drogas, son factores protectores para el consumo de drogas (Kumpfer et al., 2010; Kumpfer, Alvarado, y Whiteside, 2003; Spoth et al., 2009); y en la evidencia que los padres que presentan abuso de drogas pasan la mitad del tiempo con sus hijos en comparación con aquellos que no consumen drogas, que tienen expectativas poco realistas en relación al desarrollo de los hijos, utilizan una disciplina coercitiva y abusiva, y no refuerzan los comportamientos positivos, y presentan mayor negligencia frente al cuidado de los hijos (Kumpfer et al., 2010).

Asimismo, el modelo ecológico social del consumo de drogas en adolescentes propuesto por Kumpfer y Turner se basa en que los factores familiares relacionados al vínculo establecido entre padres e hijos, y a las prácticas de modelamiento de las conductas de los hijos como son la disciplina y la supervisión, influyen el impacto que tienen los amigos en el consumo de drogas. Existe amplia evidencia que la supervisión de los padres y la calidad de la relación entre padres e hijos son factores protectores del consumo de drogas (Dishion, Nelson y Bullock, 2004) y que una supervisión no adecuada de los padres

se asocia con la afiliación con pares con conducta problema, la cual a su vez aumenta de manera significativa la probabilidad de consumir drogas por los adolescentes (Ary et al., 1999; Van Ryzin, Fosco, y Dishion, 2012). El mecanismo que explica el consumo de drogas por los adolescentes es la exposición a las drogas, es decir, la oportunidad de usarlas (Spoth, 2008) por afiliarse con pares con conducta problema al no contar con una supervisión adecuada de sus padres (Ary et al., 1999).

Las intervenciones familiares que aumentan la supervisión de los padres en los primeros años de secundaria reducen el consumo de drogas en los siguientes años de secundaria. Asimismo, si se trabaja las relaciones entre padres e hijos para resolver el conflicto familiar, y mejorar la comunicación y confianza se reduce la probabilidad del consumo de drogas por los adolescentes de manera directa e indirecta, en este último caso, a través de la influencia de los pares (Van Ryzin, Fosco, y Dishion, 2012).

Un aspecto que es muy importante a considerar en todo programa de prevención es el momento en el desarrollo evolutivo (“timing”) en que se aplica el programa (Spoth et al., 2009). Es muy importante que este se implemente antes que ocurra el consumo de drogas y en épocas del desarrollo que implican cambios. En la transición a la adolescencia aumenta la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas y de conductas antisociales, dado que es un período de cambio en las relaciones entre padres y adolescentes, que se traduce en el compartir menos tiempo con los padres y más momentos con los pares, en una menor comunicación, involucramiento y supervisión de los padres (Van Ryzin, Stormshak y Dishion, 2012). Asimismo, en mayor proporción el inicio y la frecuencia del consumo de drogas ocurre en mayor porcentaje durante los últimos años de secundaria (Spoth et al., 2008). Por lo que todo programa de prevención debe considerar la perspectiva del desarrollo. Es por ello que el programa de Familias Fuertes: Amor y Límites está dirigido a padres y sus hijos de 10 a 14 años.

En términos de las teorías que sustentan la metodología de este programa, que es interactiva, se encuentra la teoría del aprendizaje observacional o vicario de Bandura. De tal manera que los padres desarrollan habilidades y aprenden nuevas formas de relacionarse por observación cuando se proyectan y discuten los videos del programa que muestran situaciones entre padres e hijos, y a través de la práctica directa. Además, las familias comparten experiencias entre sí (Kumpfer sin año). Asimismo, los padres tienen oportunidades para generalizar el aprendizaje logrado en las sesiones del programa a otras situaciones, al tener que realizar tareas en casa, es decir, la práctica de lo aprendido en las sesiones en el hogar (Kumpfer, Whiteside, Greene y Allen, 2010). Estos mismos autores señalan que la metodología del programa basada en actividades grupales es más costo efectiva, ya que permite que los padres se apoyen mutuamente y que se trabaje con varias familias a la vez en una sola sesión. Además, existe evidencia sólida que los programas de prevención que se realizan en los colegios con metodología interactiva son más efectivos que aquellos que utilizan una metodología tradicional (Tobler y Stratton, 1997).

Kumpfer, Whiteside, Greene y Allen (2010) mencionan que Kaminski et al. (2008) encontraron los siguientes elementos claves en los programas de prevención de fortalecimiento familiar basados en evidencia científica: 1) consideran un tiempo de práctica para los adolescentes y sus padres, 2) se enseña a los padres a interactuar de manera positiva con sus hijos, 3) los contenidos dirigidos a los padres, ayudan a que estos presenten más atención y premien las buenas conductas de sus hijos, 4) el contenido que se trata con los adolescentes incluye la enseñanza de habilidades sociales, y 5) comprenden tareas en casa para que los participantes generalicen la conducta aprendida en clase en casa y en otros escenarios o ambientes.

Asimismo, Kumpfer (1999) propone algunos principios que maximizan el efecto de los programas de fortalecimiento familiar, que son los siguientes: 1) intervenciones que abarcan un amplio espectro de factores de riesgo y factores de protección y que tomen en cuenta el desarrollo integral de los niños y adolescentes; 2) que incluyan como participantes a padres e hijos; 3) que tengan suficiente dosis e intensidad, por lo que se recomienda la aplicación de sesiones de reforzamiento; 4) que sean programas competentes culturalmente, es decir, que la estructura superficial del programa haya sido adaptada al contexto socio-cultural en que viven las familias; 5) apropiados al desarrollo evolutivo, que se apliquen en el momento oportuno; 6) dirigidas a cambiar dinámicas familiares; 7) que aborden las relaciones

familiares, la comunicación y la supervisión de los padres con la finalidad de moderar o disminuir el efecto de los pares en consumo de drogas; 8) que presenten altas tasas de reclutamiento y retención de las familias, se considera razonable una participación de los padres del 80 al 85%; 9) que utilicen videos para mostrar habilidades parentales efectivas; y 10) que los facilitadores muestren eficacia personal, es decir, que cuenten con características personales tales como: la calidez, sensibilidad a procesos familiares, compromiso, flexibilidad, humor, credibilidad, apertura, deseos de compartir y experiencia personal con niños como padre o cuidador y habilidades de comunicación, y empatía. Según estos autores, el 50 al 80% de la aplicación del programa depende de la eficacia de los facilitadores. En el caso de la implementación del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el Perú, en base a las entrevistas que se realizaron a informantes claves y a la revisión documentaria, se puede decir que gran parte de estos criterios se cumplen en el momento de la aplicación. No obstante, se observan aspectos de gestión que deben mejorarse, por ejemplo en la selección de los facilitadores y monitoreo de la aplicación de las sesiones.

Con respecto a la medición del efecto de los programas en la disminución del consumo de drogas, Spoth, Schainker y Hiller-Sturmhoefel (2011) mencionan varios criterios a considerarse, que son los que se presentan a continuación: 1) La utilización de un diseño de evaluación experimental ya sea con grupo control por la aleatorización de las familias a los grupos experimental y de control, o con grupo comparación, donde no se da un procesos de aleatorización de las familias a la intervención o grupo de comparación, pero que se busca que ambos grupos sean similares antes de la aplicación del programa; 2) que se describa en detalle la muestra; 3) que se utilice una variable resultado que sea medida por lo menos en tres momentos diferentes; 4) que los efectos observados sean estadísticamente significativos; 5) que la evidencia encontrada sea de calidad; y 6) que se encuentre disponible el manual de la intervención.

Otro concepto importante a considerar al evaluar los programas de prevención es la fidelidad en la implementación de este. Es decir, si la intervención es aplicada como fue planeada por los que desarrollaron el programa. Existen dos aspectos para medir la fidelidad, que son los siguientes: 1) El evaluar la adherencia a la aplicación del programa tal cual fue diseñado, y 2) estimar la calidad de la implementación del programa. La fidelidad en la aplicación del programa y la adaptación de éste a través de la realización de cambios superficiales para darle flexibilidad y adecuar el programa a las características, tradiciones y contexto de las familias son claves para promover que el programa logre los efectos esperados en las familias.

Cabe resaltar que la adherencia al protocolo y la poca calidad de la implementación reducen la efectividad de la intervención (Spoth, Schainker y Hiller-Sturmhoefel, 2011).

Asimismo, el involucramiento de los participantes es clave al evaluar un programa, y se mide a través de dos indicadores, que son: la satisfacción de los participantes con el programa y su participación activa. Esta última se refiere a la asistencia de los padres a la mayoría de sesiones del programa (Byrnes et al., 2010); mientras que la satisfacción de los participantes se relaciona con la calidez y habilidad de los facilitadores que aplican el programa (Byrnes et al., 2010).

Valenzuela et al. (2012) realizaron un estudio para medir la satisfacción, es decir, la percepción de las familias sobre el cumplimiento de los componentes y contenidos que forman parte del programa Familias Fuertes: Amor y Límites, que fue aplicado en familias provenientes de colegios en Santiago de Chile. Los padres y sus hijos adolescentes evaluaron el espacio físico, horario, tiempo, metodología, características de los facilitadores, y la efectividad de la enseñanza. Encontraron que el 85% de los padres consideraron muy importante el valor del amor, de los límites y de los estilos de crianza. Por su parte, los adolescentes valoraron los contenidos sobre el tener sueños y el apoyo de los padres. El 80% de los padres reportaron estar satisfechos con la estructura, proceso y resultados de la aplicación del programa. En términos generales, el nivel de satisfacción con las sesiones por los padres e hijos fue calificado como muy bueno.

Finalmente, es importante que los programas que han sido efectivos se implementen con suficiente calidad y sostenibilidad (Spoth, Schainker y Hiller-Sturmhoefel, 2011). Se promueve la efectividad de los programas preventivos cuando se realiza una capacitación de calidad, las visitas o monitoreo de la implementación, y la retroalimentación inmediata para llevar a cabo las acciones correctivas que sean necesarias (Kumpfer, Whiteside, Greene, y Allen, 2010).

### 5.3 Objetivo

El objetivo de la evaluación del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el Perú, es estimar el efecto del programa en disminuir el consumo de tabaco, alcohol y drogas en los adolescentes.

Además, se medirá si se observan cambios en aspectos familiares (relaciones entre padres e hijos, supervisión de los padres, soporte familiar, comunicación y expectativas frente al no consumir drogas, etc.), en aspectos relacionados a los pares (resistencia a la presión de los amigos, etc.) y en las conductas de agresión escolar de los adolescentes como resultado de la participación de las familias en el programa.

### 5.4 Hipótesis

La hipótesis que guía la presente investigación, que se sustenta en las investigaciones que han mostrado que el programa Familias Fuertes: Amor y Límites logra su propósito en otros países, es que reduce el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas en los adolescentes que participan en el programa implementado en el Perú.

### 5.5 Metodología

#### 5.5.1 Diseño

Se propone un diseño de estudio experimental, aleatorizado y controlado, es decir, con la asignación al azar de instituciones educativas, que sean similares en términos socio-demográficos y del número de alumnos, al grupo de intervención o grupo control. De tal manera que no ocurra el efecto de contaminación por encontrarse las familias que participan y no participan del programa en el mismo colegio. Asimismo, se aplicará una prueba de entrada de manera autoaplicada a los padres/tutores y a sus hijos adolescentes antes de la implementación del programa tanto a los que participarán en el grupo experimental como en el grupo control. Se aplicará la prueba de salida a padres e hijos, a los seis meses, al año y a los dos años de haberse implementado el programa. Las familias del grupo experimental recibirán las siete sesiones que comprende el programa Familias Fuertes: Amor y Límites y el grupo control, una charla informativa sobre el rol de los padres en la crianza de los hijos y en la prevención del consumo de drogas. Es importante que el grupo control reciba algún tipo de intervención para garantizar la participación de los padres, asignados a esta condición, en las evaluaciones posteriores del programa.

#### 5.5.2 Población y muestra

La población estará constituida por los padres/tutores y sus hijos adolescentes de instituciones educativas de las ciudades que son capitales de tres regiones seleccionadas. Se sugieren como criterios de selección de las regiones los siguientes: que sean regiones donde exista personal de DEVIDA o del Ministerio de Salud con experiencia en la aplicación y monitoreo del programa y si es posible en la aplicación de encuestas; y ciudades en que la migración no sea alta que facilite el seguimiento de los participantes. Se propone que las regiones seleccionadas

se ubiquen en la costa, sierra y selva de tal manera que se pueda evaluar el efecto del programa en contextos socio-culturales diversos. Se proponen las regiones de Lima y Moquegua en la costa, Junín en la sierra y en la selva Ucayali o San Martín. La implementación del programa por las Direcciones Regionales de Salud de Moquegua y Junín es considerada como modelo por el Ministerio de Salud. DEVIDA en coordinación con las Direcciones Regionales de Educación interviene en varias regiones del país, entre las que se encuentran Lima, Moquegua, Junín, Ucayali y San Martín. DEVIDA cuenta con Oficinas Zonales en estas tres últimas regiones y su sede central se encuentra en la ciudad de Lima.

Se seleccionará de manera aleatoria a los colegios públicos que sean comparables en términos socio-demográficos a través de una aleatorización por bloques, en función al número de alumnos que presenta cada institución educativa para participar en la evaluación del programa como grupo de intervención o de control. Las familias de los adolescentes del primer grado de secundaria, que cumplan con los criterios para participar en el programa Familias Fuertes: Amor y Límites, según el manual, serán invitadas a participar ya sea como grupo experimental o control de acuerdo a la institución educativa a la que asisten los adolescentes. La selección de las familias será realizada por el docente tutor con el responsable regional de la aplicación del programa, de tal manera que se garantice una selección siguiendo los mismos criterios y procesos en las diferentes instituciones educativas. Los coordinadores regionales serán entrenados para la selección de las familias.

Se propone seleccionar seis colegios para que participen como grupo experimental y seis instituciones educativas para que formen parte del grupo control en cada región, es decir, 48 instituciones educativas en total, de tal manera que al realizar el análisis estadístico de los datos, al considerarse la correlación que existe en los datos de cada colegio, se mantenga el poder suficiente para detectar posibles diferencias en la variable resultado (consumo de drogas por los adolescentes) al comparar el grupo experimental con el grupo control. Es decir, en cada institución educativa se realizarán dos talleres, cada uno con 15 familias como máximo.

Se propone que participen en la evaluación 180 familias en el grupo experimental y 180 en el grupo control por cada una de las cuatro regiones (Lima, Moquegua, Junín, y Ucayali/San Martín) es decir, 1 440 familias en total. De tal manera que si las familias no completan el programa o si se pierden en el seguimiento, se cuente con el poder suficiente para realizar el análisis estadístico.

### 5.5.3 Variables

#### a. Variable independiente

La variable independiente es el haber participado en el programa Familias Fuertes: Amor y Límites o en el grupo control, que consistirá en una charla para padres sobre crianza y prevención del consumo de drogas.

#### b. Variables dependientes o de resultado

La variable dependiente es el consumo de drogas. Se medirá de la siguiente manera:

- Prevalencia de vida de alcohol, tabaco, marihuana, PBC, cocaína, inhalantes, estimulantes y tranquilizantes
- Incidencia del consumo de alcohol, tabaco, marihuana, PBC, cocaína, inhalantes, estimulantes y tranquilizantes
- Prevalencia de año de alcohol, tabaco, marihuana, PBC, cocaína, inhalantes, estimulantes y tranquilizantes

- Frecuencia del consumo de alcohol, tabaco, marihuana
- “Binge drinking”, si se ha consumido cuatro o más tragos en una ocasión para los varones y tres para las mujeres
- Prevalencia de vida y año de haberse emborrachado o embriagado

### **c. Variables de control**

Para evaluar el efecto del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en la disminución del consumo de drogas por los adolescentes, es importante medir las siguientes variables que pueden confundir los resultados:

### **d. Variables socio-demográficas**

Sexo, edad, con quién viven los adolescentes, nivel socio-económico, distrito, región.

### **e. Variables relacionadas a la implementación**

Se incluirá la variable colegio y grado – sección, y si el programa es coordinado por el Ministerio de Salud o por DEVIDA. También se medirá el número de sesiones a las que asisten los padres y si los adolescentes y/o los padres han recibido otro tipo de intervención sobre promoción de la salud y prevención de conductas de riesgo.

Asimismo, se medirá el número de participantes que iniciaron y culminaron el programa del total de familias que fueron invitadas a participar; así como la fidelidad de la aplicación de este, es decir, la adherencia al manual de facilitadores en la implementación del programa. La fidelidad se medirá a través de la técnica de observación en base a una lista de chequeo semi-estructurada, que incluye los contenidos y actividades claves. También se medirá la calidad de la implementación a través de un instrumento que explorará sobre los siguientes aspectos: la claridad de las explicaciones, qué tan cordiales son los facilitadores y si muestran interés o juzgan a los participantes, si el ambiente es adecuado para la implementación del programa, y también se evaluará la participación del grupo de padres/tutores y adolescentes.

### **f. Variables familiares, relacionadas a los pares e individuales**

Se medirá las relaciones entre padres e hijos, si los padres establecen límites y hacen cumplir las reglas, muestran afecto y apoyo, la comunicación y cercanía entre padres e hijos, el maltrato etc.; el establecimiento de metas por los adolescentes y su capacidad para resistir a la presión de los pares, conducta agresiva y la afiliación con amigos que presentan conducta problema. Estas variables serán medidas utilizándose los instrumentos, recientemente elaborado por OPS, dirigidos a los padres/madres y a los hijos adolescentes. Ambos instrumentos serán adaptados culturalmente y validados. Es decir, se adaptará el lenguaje a la población y se estimará la validez y confiabilidad de los instrumentos. La validación cultural se realizará a través de la discusión de las preguntas en grupos focales con padres/madres y adolescentes en grupos separados con la finalidad de identificar si las preguntas son fáciles de entender y si los participantes comprenden el sentido de estas, es decir, lo que miden. La validez de ambos instrumentos se estimará a través del análisis factorial que evalúa la validez de constructo y la confiabilidad utilizando el alpha de Cronbach para medir la correlación por mitades de los ítems de cada una de las subescalas o factores identificados a través del análisis factorial.

## **5.5.4 Técnicas de recolección de datos e instrumentos**

Las técnicas de recolección de datos que se utilizarán para la evaluación del efecto del programa Familias Fuertes: Amor y Límites son la encuesta y la observación. La encuesta consiste en la aplicación de un cuestionario autoaplicado dirigido a los padres/tutores y de otro

cuestionario dirigido a los hijos adolescentes, antes de la intervención y en tres momentos luego de la intervención, es decir, a los seis meses, al año y a los dos años de haberse implementado el programa. La aplicación de los cuestionarios se realizará en condiciones estandarizadas y que garanticen la confidencialidad de las respuestas dadas por los participantes. Asimismo, se utilizará la técnica de la observación para lo cual se empleará una lista de chequeo semi-estructurada para evaluar la fidelidad en la implementación del programa (adherencia a la guía del programa y calidad con que este se aplica). Observadores previamente entrenados en las regiones observarán al azar una de las sesiones aplicadas por los facilitadores en cada uno de los talleres. Es decir, se observará una muestra de sesiones aplicadas.

### 5.5.5 Algunas consideraciones sobre la aplicación del programa

Se garantizará que los facilitadores de la aplicación del programa con las familias hayan sido seleccionados en base a los criterios establecidos y capacitados por capacitadores “seniors”<sup>7</sup>, de tal manera que cuenten con las características y habilidades para aplicar el programa con eficacia. De tal manera, se promoverá la adherencia al programa y la calidad en la implementación, es decir, la fidelidad en la aplicación de este.

### 5.5.6 Proceso de recolección de datos y control de la calidad

La recolección de los datos se realizará de manera estandarizada, por un equipo de facilitadores que implementan el programa en las regiones, los cuales serán previamente seleccionados para que asuman el rol de encuestadores y entrenados para garantizar un proceso de recolección de calidad, que garantice la confidencialidad. Los facilitadores serán seleccionados en base a los siguientes criterios: Facilitadores comprometidos con disponibilidad de tiempo, que sean organizados y tengan habilidades para observar y seguir con detalle actividades estandarizadas.

Asimismo, se contará con supervisores que monitorearán el proceso de aplicación de las encuestas con la finalidad de garantizar la calidad del proceso de recolección de datos. Se sugiere que el equipo que supervise la aplicación de los instrumentos esté conformado por el especialista de Tutoría y Orientación Educativa de las Direcciones Regionales de Educación, los coordinadores de salud mental de las Direcciones Regionales de Salud y por el coordinador de la Oficina Zonal de DEVIDA de las regiones seleccionadas. En el caso de Moquegua que no cuenta con Oficina Zonal de DEVIDA, sería importante que uno de los monitores de DEVIDA viaje de Lima a Moquegua en los tres momentos que se aplicarán los cuestionarios.

### 5.5.7 Ingreso de datos

Los datos de los cuestionarios dirigidos a padres/madres e hijos serán ingresados por dos digitadores. Posteriormente se revisará la consistencia de las dos bases de datos ingresadas, utilizándose un programa en Excel que permitirá comparar las divergencias entre dos bases de datos. Si se encuentran datos que no coinciden, éstos serán contrastados con la información de los cuestionarios y corregidos con el dato que aparece en éste; de tal manera que se garantice la precisión en el ingreso de los datos y se minimicen posibles sesgos, que pueden disminuir la validez de la evaluación.

---

<sup>7</sup> Capacitadores “seniors” son aquellos profesionales que han sido capacitados por OPS, que tienen un extenso conocimiento del marco conceptual del programa Familias Fuertes, que han desarrollado habilidades para implementarlo con fidelidad y calidad, y que tienen amplia experiencia en la capacitación de profesionales para la aplicación de éste a nivel nacional e internacional.

### 5.5.8 Análisis de datos

Primero, se explorarán valores perdidos y la distribución de los datos. Luego, se realizará un análisis descriptivo. Según corresponda y de acuerdo a las características de las variables, se calcularán medias y desviaciones estándar así como proporciones con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

Se realizarán análisis estadísticos de prueba de hipótesis para comparar si los padres/tutores y sus hijos adolescentes que participaron en el grupo experimental presentan las mismas características socio-demográficas y en variables familiares, variables relacionadas a los pares y variables individuales, y en la variable resultado (consumo de drogas) que el grupo control al momento del pre test. Es decir, se verificará que ambos grupos sean comparables antes de la intervención.

Luego, se analizará si existen diferencias en los participantes que no respondieron a las pruebas de salida al año y a los dos años de haberse aplicado el programa según la variable consumo de drogas y la condición asignada (grupo experimental o grupo control).

Con la finalidad de evaluar el efecto del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en el consumo de drogas por los adolescentes, se realizará un análisis de intención a tratar para mejorar la validez interna de la evaluación, dado que aproximadamente el 80% de las familias invitadas a participar, completan el programa en el caso del Perú y que en la selección de familias es probable que se incluyan a aquellas que no necesariamente cuentan con el perfil que indica el programa.

Asimismo, se propone realizar un análisis de modelo de efectos mixtos de regresión logística, en donde la variable explicativa o independiente es la intervención, la variable resultado es el consumo de drogas. Asimismo, si se encuentran diferencias estadísticamente significativas en algunas de las variables socio-demográficas, familiares, relacionadas a los pares o individuales entre el grupo experimental y el grupo control en el pre-test, estas se incluirán en el análisis como covariables, ya que pueden constituirse en variables confusoras. El modelo de efectos mixtos tiene la propiedad de ser un modelo jerárquico que permite ajustar por la correlación de algunas medidas. Por ejemplo, existe correlación en los datos de las familias cuyos hijos asisten a la misma institución educativa, por lo que es importante considerar esta correlación en el análisis. El modelo de efectos mixtos permite que en el nivel superior se consideren a las instituciones educativas y en el nivel inferior a los hijos. Este análisis se puede realizar con los programas estadísticos Intercooled Stata o con SPSS.

### 5.5.9 Consideraciones éticas

La evaluación del efecto del programa Familias Fuertes: Amor y Límites en la reducción del consumo de drogas en adolescentes, considerará los siguientes principios éticos: 1) Autonomía, aplicándose el consentimiento a padres, el consentimiento de padres sobre la participación de sus hijos adolescentes y el asentimiento de los adolescentes para participar en el estudio de manera voluntaria. Se garantizará que los participantes decidan libremente si desean o no participar en el estudio y se respetará su decisión si desean retirarse en algún momento de la recolección de datos. 2) Respeto, se guardará la confidencialidad de los datos que brinden los participantes, de tal manera que la base de datos, ni las publicaciones, contendrán información que permita identificar a las familias. Asimismo, siguiéndose este principio se informará a los participantes y las autoridades sobre los resultados de la investigación.

El proyecto de investigación para evaluar el efecto del programa Familias Fuertes: Amor y Límites será enviado para aprobación por un Comité Institucional de Ética, acreditado por el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud en el Perú.



MARLY

AMOR

UNION

HONESTIDAD

TRABAJO

RELIGION

PREOCUPACION POR PROTEGIDOS DEPTAS  
discapacitados

FAMILIA: CAR...

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

- En la experiencia peruana de implementación del programa Familias Fuertes el actor que lidera su avance es DEVIDA, insertando el programa en sus políticas institucionales y desarrollando los mecanismos para su diseminación a nivel nacional con los Gobiernos Regionales y las Direcciones Regionales de Educación como responsables de la ejecución.
- Ha sido clave el compromiso de las autoridades a nivel nacional, regional y de las instituciones educativas para la implementación del programa, dado que ha permitido que este sea aplicado a nivel nacional.
- La inclusión del programa Familias Fuertes en instrumentos de gestión como el PpR garantiza su implementación sostenible por las Direcciones Regionales de Educación y también desde las Direcciones Regionales de Salud.
- Un componente esencial en la diseminación de Familias Fuertes en el país es la formación de facilitadores realizada por capacitadores con experiencia en las regiones, quienes creen en el programa y muestran un alto compromiso con éste, ejecutando un proceso de capacitación de buena calidad, que además, motiva a los participantes a implementar el programa con compromiso.
- Es necesario el apoyo y seguimiento al entrenamiento de los facilitadores, articular los esfuerzos para garantizar una gestión efectiva que asegure la fidelidad de las intervenciones y garantice condiciones adecuadas en la implementación del programa respetando sus exigencias técnicas.
- Las evaluaciones realizadas del programa, a la fecha en que se desarrolló este documento, no han contado con la rigurosidad científica que permita atribuir los resultados favorables encontrados a la aplicación del programa. Es preciso colocar la evaluación del programa en el primer lugar de la agenda de país para contar con las evidencias que sustenten la inversión social.

### 6.2 Recomendaciones

- Dado que el ambiente privilegiado para la implementación del programa Familias Fuertes son las instituciones educativas, se sugiere que desde el Ministerio de Educación y de las Direcciones Regionales de Educación se emitan directivas que normen la aplicación del programa. Asimismo, es importante que la aplicación del programa se incluya en los instrumentos de gestión educativa de las instituciones educativas para promover su institucionalización.
- Para garantizar la calidad y continuidad, en el caso de los docentes formados como facilitadores de Familias Fuertes, es necesario que las Direcciones Regionales de Educación no sólo valoren su trabajo sino que encuentren el mecanismo por el cual dicha labor forme parte de la carga profesional reconocida del docente.
- Será oportuno que el programa de acreditación de los capacitadores, que se iniciaron como facilitadores al inicio de la experiencia de DEVIDA y hoy son el soporte técnico de formación de facilitadores en regiones, sea acorde a los criterios de acreditación de formadores, capacitadores y facilitadores que la OPS/OMS está diseñando para los países de la región.

- Las personas convocadas para facilitadores deberían conocer las bases del programa y sería conveniente que sus expectativas y las que se ofrecen concuerden para evitar deserciones y pérdida de recursos. Es preciso reclutar a quienes vean en la formación ofrecida y su aplicación una oportunidad de cubrir aspiraciones profesionales, ganar experiencia y ser parte de un grupo reconocido en la temática. Sería atractivo un plan de formación con respaldo académico e instituciones de prestigio en la temática. Incentivos como los académicos podrían atraer mejores cuadros profesionales.
- En esta misma línea, el proceso formativo de nuevos facilitadores deberá tener como condición para otorgar el diploma, la aplicación del programa bajo las condiciones de exigencia dadas para mantener su fidelidad y la entrega de un informe final que incluya el registro de asistencia de los padres y adolescentes por sesión y de aquellos que hayan respondido a las pruebas de entrada y salida, las cuales a su vez deben enviarse como anexos al informe.
- Es recomendable el intercambio, la evaluación y la sistematización de experiencias de acuerdo a la diversidad de regiones del país, así como promover una cultura del uso y creación de evidencias, siendo inexcusable la postergación de evaluaciones longitudinales de impacto, realizadas de manera rigurosa, que sustenten el efecto del programa. Será beneficioso articular a la academia en este esfuerzo.
- El ejercicio de documentar y evaluar las sucesivas intervenciones de Familias Fuertes no sólo aportaría a la construcción de conocimiento en la materia, se podrían crear estrategias comunicacionales de llegada a los padres en espacios radiales y televisivos. Al mismo tiempo, una estrategia de difusión ayudaría a visibilizar el avance del programa y sus aportes en la disminución de las conductas de riesgo de los jóvenes y favorecería la adhesión a esta iniciativa de país de otros aliados, como la empresa con responsabilidad social.
- Es recomendable contar con materiales de comunicación y abogacía para diferentes audiencias, el énfasis recaerá en los aportes de Familias Fuertes al desarrollo de familias saludables, al fortalecimiento de las competencias educativas, los valores ciudadanos, entre otros. En todos los casos el denominador común sería el costo-beneficio que reportan los estudios realizados con el programa en otros países.
- Para facilitar el seguimiento de las familias de los diferentes programas de Familias Fuertes en regiones, una vez concluido el programa, se sugiere el diseño de una etapa complementaria de actividades de refuerzo. En este sentido, se sugiere coordinar con la OPS/OMS para que se cuente con el programa complementario de cuatro sesiones que el programa original desarrolló, y una vez probado se unifique los criterios técnicos de aplicación que permita su monitoreo y posterior evaluación.
- En vista que la experiencia de la implementación del programa Familias Fuertes es diversa, es decir, que se ha realizado por diversos sectores e instituciones y en diferentes regiones con características peculiares, se sugiere realizar trabajos de sistematización y evaluación que den cuenta de experiencias locales en la implementación del programa.



1. Ary, D. V., Duncan, T. E., Duncan, S. C., and Hops, H. (1999). Adolescent problem behavior: the influence of parents and peers. *Behaviour Research and Therapy*, 37(3):217–230.
2. Abad, J. M. (2008). Conceptos, aprendizajes y herramientas para la evaluación de resultados en proyectos de desarrollo juvenil y prevención de la violencia. Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud / Cooperación Técnica Alemana. (Documento interno)
3. Breinbahuer, C. y Maddaleno, M. (2008). Jóvenes: Opciones y cambios. Promoción de las conductas saludables en los adolescentes. Washington D.C. Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud/ASDI/NORAD.
4. Byrnes, H., Miller, B., Aalborg, A., Plasencia, A.V., y Keagy, C. (2010). Implementation fidelity in adolescent family-based prevention programs: relationship to family engagement. *Health Education Research*, 25(4): 531 – 541.
5. Castro, Alicia (2009). El rol de la familia en la prevención del consumo de drogas: Avances y retos de los programas preventivos en el ámbito familiar. En Jornadas de actualización en prevención del consumo de drogas. Lima, Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA.
6. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA (2011). Informe ejecutivo de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas. Población General Perú 2010.
7. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA (2007). II Estudio Nacional: Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2007.
8. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. III Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Población General en el Perú 2006.
9. Correa, M.L., Zubarew, T., Valenzuela M.T., Salas, F. (2012). Evaluación del programa “Familias fuertes: amor y límites” en familias con adolescentes de 10 a 14 años. *Revista Médica de Chile*, 140: 726-731.
10. Dishion, T. J., Nelson, S. E., and Bullock, B. M. (2004). Premature adolescent autonomy: parent disengagement and deviant peer process in the amplification of problem behaviour. *Journal of Adolescence*, 27(5):515–530.
11. Errasti, JM., Al-Habi, S., Secades, R., Fernández-Hermida, J.R., Carballo, J.L. y García-Rodríguez, O. (2009). Prevención familiar del consumo de drogas: el programa de familias que funciona. *Psicothema*, 21(1): 45-50
12. Kumpfer, K.L., Whiteside, H.O., Greene, JA. Y Allen, K.C. (2010). Effectiveness outcomes of four age versions of the Strenghtening Families Program in Statewide Field Sites. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 14(3): 211 – 229.

13. Kumpfer, K.L., Pinyuchon, M., Texeira de Melo, A, Whiteside, H.O. (2008). Cultural adaptation process for international dissemination of the Strenghtening Familes Program. Sage Publication
14. Kumpfer, K.L., Alvarado, R., y Whiteside, H.O. (2003). Family-based interventions for substance use and misuse prevention. *Substance use and misuse*, 38 (11-13): 1759-1787
15. Kumpfer, K.L. Strenghtening family involvement in school substance abuse prevention programas, disponible en: [http://www.tanglewood.net/projects/teachertraining/Book\\_of\\_Readings/Kumpfer.pdf](http://www.tanglewood.net/projects/teachertraining/Book_of_Readings/Kumpfer.pdf)
16. Kumpfer, K.L. (1999). Strengthening America's families: exemplary parenting and family strategies for delinquency prevention. U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
17. Ministerio de Salud (2011). Documento Técnico. Definiciones operacionales y criterios de programación de los programas estratégicos en salud 2012. Lima: Ministerio de Salud.
18. Ministerio de Salud (2011). Encuesta Global de Salud Escolar 2010. Ministerio de Salud, Centro de Control de Enfermedades y de Prevención (CDC), y Organización Panamericana de la Salud.
19. Morales, H. (2008). Informe final de la evaluación de resultados. Programa de prevención primaria Familias Fuertes: Amor y Límites para prevenir conductas de riesgo en jóvenes. Una intervención basada en videos para padres y jóvenes entre 10 y 14 años.
20. OPS (2007). Manual Familias Fuertes. Guía para el facilitador. Programa familiar para prevenir conductas de riesgo en jóvenes Molgaard, V.K., Kumpfer, K., Felming, E., Bouroncle, A. (2007). OPS, GTZ, ASDI y NORAD Disponilbe en <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-familiasfuertes.pdf>
21. Pilgrim, C. et al. (2006). Mediators and moderador of parental involvement on substance use: A national study of adolescents. *Society for Prevention Research*, 7(1), 75 – 89.
22. Reyes, M. (2011). Informe Final de evaluación de resultados. Programa de prevención primaria Familias Fuertes: Amor y Límites.
23. Spoth, R., Schainker, L.M., Hiller-Sturmhoefel, S. (2011) Translating family focused prevention science into public health impact. *Alcohol Research and Health*, 34(2): 188 -203
24. Spoth, R., Trudeau, L., Gyll, M., Shin, C., y Redmond, C. (2009). Universal intervention effects on substance use among young adults mediated by delayed adolescent substance use initiation. *Journal of Clinical Psychology*, August, 77(4): 620-632.
25. Spoth, R. (2008). Translating Family-focused prevention science into effective practice: Toward a translational impact paradigm, *Current Directions in Psychology Science*, December, 17(6): 415-421
26. Spoth, R., Randall, K., Trudeau, L., Gyll, M., Shin, C., y Redmond, C. (2008). Substance use outcomes 51/2 years past baseline for partnership-based, family-school preventive interventions. *Drug and Alcohol Dependence* 96: 57-68.
27. Spoth, R., Randall, K., Shin, C., y Redmond, C. (2005). Randomized study of combined universal family and school preventive interventions: patterns of long-term effects on initiation, regular use and weekly drunkenness. *Psychology of Addictive Behaviors*, December, 19(4): 372 -381.

28. Spoth, R.L., Kavanagh, K.A., Dishion, T.J. (2002). Family-centered preventive intervention science: toward benefits to larger populations of children, youth and families. *Prevention Science*, September, 3(3): 145-152.
29. Thomas, R.E., Baker, P.R.A., yeti, D. (2008). Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents (Review). *The Cochrane Collaborarion*, issue 4. John Wiley and Sons.
30. Tobler, N. and Strattron, H. (1997) Effectiveness of school-based drug prevention programs: A meta-analysis of the research. *Journal of Primary Prevention* 18(1): 71 – 128.
31. Universidad Centro Americana José Simeon Cañas, Departamento de Salud Pública y Organización Panamericana de la Salud (2005). Informe de seguimiento y evaluación del programa piloto: Familias Fuertes, Amor y Límites. El Salvador.
32. Valenzuela M.T., Ibarra, A.M. Correa, M.L., Zubarew, T., Salas, F. (2012). “Familias fuertes” taller de fortalecimiento familiar para adolescentes: satisfacción con la educación recibida. *Revista Chilena de Pediatría*, 83(2): 146-153.
33. Van Ryzin, M.J., Fosco, G.M, y Dishion, T.J. (2012). Family and peer predictor of substance use form early adolescent to early adulthood: An 11 year prospective analyses. *Addictive Behaviors*, 37: 1314 – 1324.
34. Van Ryzin, M.J., Stormshak, E.A. y Dishion, T.J. (2012). Engaging parents in the family check-up in middle school: Longitudinal effects on family conflict and problem behaviors through the high school transition. *Journal of Adolescent Health*, 50(60): 627-633.



## Fuentes de información

### Entrevistas individuales

#### Promotores y gestores del programa

1. Ana Moreno, Asesora Agencia de Cooperación Alemana - GIZ
2. María Edith Baca, Asesora Nacional OPS/OMS Perú
3. Rita Uribe, Ministerio de Salud
4. César Perea, Comisión DEVIDA
5. Lourdes Sevilla, DEVIDA

#### Formadoras

6. María del Carmen Calle, Ministerio de Salud
7. Alicia Castro Rivera, Consultora GIZ

#### Entrevista grupal

Equipo de implementación del programa en la Municipalidad de Lima:

8. Ella Carrasco, Sub gerencia de Sanidad, Gerencia de Desarrollo Social
9. Sara Enriquez, Psicóloga del Programa de prevención en drogas
10. Carmen Flores, Coordinadora técnica del programa presupuestal con DEVIDA y la Municipalidad
11. Elizabeth Millones, Coordinadora con instituciones educativas y facilitadora
12. Carmen Cruz, Especialista del Programa de prevención de drogas y facilitadora
13. Rosella Castañeda, Especialista del Programa de prevención de drogas facilitadora

#### Encuestas

Implementadores:

14. Teodoro Granados, Dirección Regional de Educación de Lambayeque

15. Dora Peña, Dirección Regional de Educación de Piura
16. Juan Manuel Toyco, Dirección Regional de Educación de Loreto
17. Celina Zegarra, Gobierno Regional de Tacna
18. Helmer Jiménez, Dirección Regional de Salud Mental. Arequipa
19. Carmen Aliaga, Gobierno Regional del Callao
20. Fernando Ramos, Gobierno Regional del Callao
21. Margarita Borja Torres, Gobierno Regional del Callao

Capacitadores (profesionales contratados como consultores particulares):

22. Jesús Pilco
23. Martha Navarro
24. Pedro Millán
25. Luis Echegaray
26. Carmen Huamali
27. Ericka Reátegui
28. César Sumoso Córdova
29. Arturo Otárola Luna
30. Clara Preciado Fonseca
31. Julio César Seminario Zeta
32. Raquel Chamorro Menzala
33. Nancy Coronado Corrales
34. Mario Edgar Villacorta
35. Lenny Susana Luey
36. Eva Rondán
37. Mauricia Matos

Facilitadores:

38. Víctor Checa, Miraflores, Lima
39. Alejandro Malca, Lima
40. Gabriela Iturrizaga, Callao, Lima
41. Nelly Díaz, Callao, Lima
42. Nilda Corahua, Callao, Lima
43. Yolanda Gutiérrez, Callao, Lima
44. Ericksson Pinto, Arequipa
45. Víctor Hugo Rosas, Arequipa
46. Evelyn Palacios, Apurímac
47. Nicanor Salazar, Apurímac
48. Mariluz Castillo, Apurímac
49. Lucía Chávez, Apurímac
50. Yaneth Gómez, Apurímac
51. Sandra Dávalos, Apurímac
52. Blanca Salcedo, Ayacucho
53. Eva Roldán Andrade, Ancash
54. Paulino Vásquez, Amazonas
55. José Faustino González, Lambayeque
56. Silvia Gastulo, Lambayeque
57. Nora Benott, La Libertad
58. Dalila Nole, Piura
59. Nadiezdha Vargas, Puno
60. Mauricia Matos, San Martín
61. Cecilia Tume, Tumbes
62. Milagros Gutiérrez, Tumbes
63. María Angélica Flores Navarro, Tumbes

# Instrumentos de recolección de información

## Guía de entrevista para recojo de información

### PARA PROMOTORES

#### DATOS DEL INFORMANTE

Nombre:

Institución:

Fecha de la entrevista:

#### 1. Sobre la situación inicial

- a. ¿Cuál considera usted que fue el problema que la experiencia de Familias Fuertes buscó atender?
- b. Dado el problema que mencionó, ¿Cuáles cree que eran las limitaciones en ese momento para su abordaje? ¿Existían otros programas que atendían estas necesidades planteadas?
- c. ¿Qué factores externos considera usted que agravan ese problema?

#### 2. Sobre el contexto

- a. ¿Cuál es el contexto en el que se desarrolló la experiencia de Familias Fuertes? Tome en cuenta aquellas características del mismo relevante a Familias Fuertes.

#### 3. Sobre el proceso de intervención

- a. Haga un breve resumen sobre el marco institucional en el que se inserta esta experiencia.
- b. ¿Cuáles fueron las actividades planificadas para la experiencia de Familias Fuertes?
- c. ¿Cuál ha sido la secuencia para llevar a cabo dichas actividades? ¿Cómo se llevaron a cabo las mismas?
- d. ¿Cuáles diría usted que han sido actores claves en el proceso? ¿Qué papel ha jugado cada uno de ellos en el mismo?
- e. ¿Cuáles han sido las estrategias utilizadas en la ejecución de las actividades?
- f. ¿Cuáles han sido los recursos tanto humanos como materiales, empleados en la ejecución de las actividades?
- g. ¿Qué factores diría usted que han facilitado dicho proceso?
- h. ¿Qué factores diría usted que lo han dificultado?

#### 4. Situación actual

- a. ¿Cuáles son los resultados de la ejecución de la experiencia de Familias Fuertes?
  - ¿Cuáles son los resultados a nivel de los profesionales que han estado involucrados?
  - ¿Cuáles son los resultados a nivel de las familias con las que se ha trabajado?
- b. ¿Considera que hay impactos que van más allá de estos resultados concretos?
- c. ¿Cómo se han medido estos impactos?
- d. ¿Qué estrategias se han usado para institucionalizar la experiencia?
- e. ¿Cómo evalúa el proceso de institucionalización y la sostenibilidad de Familias Fuertes?

## **5. Aprendizajes y visión a futuro**

- a. ¿Cuáles son los aprendizajes de esta experiencia? ¿Cómo cree que pueden aportar a otros procesos de implementación de experiencias similares?
- b. ¿Qué aspectos considera usted que se deben tomar en cuenta para replicar y/o ampliar esta experiencia? ¿Por qué?
- c. ¿Qué aspectos del proceso cree usted que deben evitarse en futuras experiencias como la de Familias Fuertes? ¿Por qué?
- d. ¿Cómo ve en el futuro familias fuertes en el país?

# Formulario para recojo de información en el proceso de sistematización de Familias Fuertes: Amor y Límites

## PARA IMPLEMENTADORES

Se ha iniciado la sistematización de la experiencia de implementación del programa Familias Fuertes Amor y Límites, que permita dar cuenta de sus avances y aprendizajes. Sabemos de la importante labor que usted ha realizado en este proceso y en ese sentido ha sido seleccionado como informante clave. Le enviamos en adjunto un formulario con preguntas que quisiéramos responda, de la forma más clara y precisa, nos ayudará mucho contar con su valiosa opinión.

### 1. Punto de partida

- a. ¿Cómo se involucra su institución en la experiencia de Familias Fuertes? ¿Por qué?

---

- b. Describa el contexto en el que se inicia esta experiencia de Familias Fuertes (FF)

---

- c. ¿A qué población quería llegar con la experiencia de FF? Describa algunas características

---

### 2. La intervención

- a. Su institución ¿Tenía la temática adolescente como parte de sus planes institucionales? ¿Contaba con respaldo institucional y recursos? ¿Quiénes eran sus aliados para este tema?

---

- b. ¿Cómo aporta o no Familias Fuertes a los objetivos de su institución? ¿Con qué recursos se ejecutó?

---

- c. ¿Cuándo se desarrolla la experiencia desde su institución? Describa la experiencia

---

- A quiénes se capacitó para iniciar su implementación

---

- Qué actividades se han llevado a cabo y en qué zonas

---

- Cuáles han sido las estrategias utilizadas

---

- En qué localidades se implementó

---

- A la fecha cuántas familias han sido beneficiadas

---

d. ¿Cree que la capacitación que recibió fue la adecuada para implementar la experiencia de FF?

- Considera que esta le brindó la información suficiente para entender la problemática

Sí                  No                  Por qué

---

- Considera que esta le brindó la capacitación suficiente sobre la metodología a implementar

Sí                  No                  Por qué

---

- Considera que esta le ayudó en momentos en que surgieron dificultades

Sí                  No                  Por qué

---

e. ¿La experiencia ha sido evaluada?

---

- A nivel institucional. Resultados

---

- A nivel comunitario. Resultados

---

- A nivel familiar. Resultados

---

f. ¿Qué mecanismos ha usado para insertar FF en su institución?

---

g. En la actualidad, ¿FF se ha insertado en su programación anual? ¿Cómo? ¿Cuenta con recursos?

---

h. Próximamente:

- ¿Ha pensado replicar la experiencia?

---

- ¿Ha pensado ampliarla?

---

- ¿Cómo y con quiénes llevará acabo esta experiencia?

---

- ¿Con qué recursos cuenta?

---

i. ¿Cuáles diría usted que han sido actores claves en el proceso? ¿Qué papel ha jugado cada uno de ellos en el mismo?

---

j. ¿Qué factores diría usted que facilitan el proceso?

---

k. ¿Qué factores diría usted que dificultan el proceso?

---

l. ¿Considera que hay otros resultados que no fueron previstos pero que están relacionados con Familias Fuertes?

---

### **3. Lecciones aprendidas**

a. Si volviera a empezar, ¿Qué estrategias o acciones volvería a usar y cuáles no? ¿Por qué?

---

b. Si volviera a empezar, ¿Qué aspectos evitaría y cuáles deberían replicarse? ¿Por qué?

---

c. A futuro, ¿Cómo se imagina familias fuertes en su institución o región?

---

**¡Gracias por su tiempo y colaboración!**

# Formulario para recojo de información en el proceso de sistematización de la Experiencia Familias Fuertes: Amor y Límites

## PARA CAPACITADORES

Se ha iniciado la sistematización de la experiencia de implementación del programa Familias Fuertes Amor y Límites, que permita dar cuenta de sus avances y aprendizajes en el país. Sabemos de la importante labor que usted ha realizado en este proceso y en ese sentido ha sido seleccionado como informante clave. Le agradeceremos responda este formulario, de la forma más clara y precisa, nos ayudará mucho contar con su valiosa opinión.

### DATOS DEL INFORMANTE

Nombre:

Institución:

Período en el que estuvo involucrado en FF:

### 1. Sobre el entrenamiento y la experiencia:

a. ¿Cómo se integró usted al equipo de capacitadores de FF? ¿Por qué cree que fue seleccionado?

---

b. De la formación que recibió, ¿Cómo calificaría esta formación? ¿Tiene alguna recomendación que quiera alcanzar?

---

c. Resuma su trayectoria en el programa Familias Fuertes

---

d. En la experiencia como capacitador ¿Cuál es el perfil de profesionales que ha capacitado? ¿Cree que cumplen con el perfil adecuado para trabajar en FF? ¿Por qué?

---

e. En promedio de las personas que ha capacitado como facilitadores usted diría que el manejo de:

▪ La temática adolescente fue:

Muy bueno

Bueno

Regular

Deficiente

---

▪ La temática de prevención de conductas de riesgo fue:

Muy bueno

Bueno

Regular

Deficiente

---

▪ De la temática de familia fue:

Muy bueno

Bueno

Regular

Deficiente

---

- El manejo del trabajo con grupos fue:  
Muy bueno      Bueno      Regular      Deficiente
- 

f. En relación a la puesta en marcha del entrenamiento a facilitadores, diría que en promedio:

- Contaron con el espacio adecuado  
Sí      No      Otro
- 

- Contaron con el tiempo previamente definido  
Sí      No      Otro
- 

- Contaron con los materiales requeridos  
Sí      No      Otro
- 

- La asistencia fue permanente durante todo el entrenamiento  
Sí      No      Otro
- 

g. ¿Cuál es la evaluación que hace usted de la herramienta en base a la experiencia acumulada?  
Considera que:

- La metodología es la adecuada  
Sí      No      ¿Por qué?
- 

- Los materiales son idóneos  
Sí      No      ¿Por qué?
- 

- El tiempo establecido es adecuado  
Sí      No      ¿Por qué?
- 

- Sugerencias
-

h. De las experiencias de entrenamiento realizadas:

- ¿Sabe cuál es la proporción de personas capacitadas que implementa la experiencia?

---

- ¿Ha desarrollado algún acompañamiento o seguimiento a esas experiencias?

---

- ¿Mantiene alguna comunicación con los facilitadores? ¿Con las familias?

---

- ¿Considera usted que esta experiencia ha tenido algún impacto en su propia vida y/o ejercicio profesional, más allá de las capacitaciones?

---

i. En caso que usted además haya implementado la experiencia de FF como facilitador:

- ¿Cuáles son las dificultades que ha encontrado en la implementación, de acuerdo a diferentes zonas de trabajo?

---

- ¿Cómo ha resuelto estas dificultades? Describa algunas de estas experiencias

---

- ¿Qué recomendaciones daría para implementaciones futuras?

---

- ¿Qué cosas no volvería a hacer?

---

**2. Aprendizajes y recomendaciones:**

a. ¿Cómo ve el avance de Familias Fuertes en el país?

---

b. De volver a comenzar:

- ¿Qué haría de la misma manera?

---

- ¿Qué cree que no debe repetirse?

---

- ¿Qué mejoraría?

---

c. Alguna otra recomendación o sugerencia.

---

**¡Gracias por su tiempo y colaboración!**

# Formulario para recojo de información en el proceso de sistematización de la experiencia Familias Fuertes: Amor y Límites

## PARA FACILITADORES DEL PROGRAMA

Se ha iniciado la sistematización de la experiencia de implementación del programa Familias Fuertes Amor y Límites, que permita dar cuenta de sus avances y aprendizajes en el país. Sabemos de la importante labor que usted ha realizado en este proceso como facilitador y en ese sentido ha sido seleccionado como informante clave. Le solicitamos se tome un tiempo para responder a este formulario, de la forma más clara y precisa, nos ayudará mucho contar con su valiosa opinión.

### DATOS DEL INFORMANTE

Nombre:

Institución:

Período en el que estuvo involucrado en FF:

### 1. Sobre el entrenamiento

- a. ¿Cómo fue convocado para ser entrenado en familias fuertes? ¿Por qué cree que fue seleccionado?

---

- b. De la formación que recibió, ¿Cómo la calificaría? ¿Tiene alguna recomendación que alcanzar?

---

### 2. Acerca de la experiencia con las familias

- a. Resuma su experiencia como facilitador/a del programa Familias Fuertes (fecha de inicio, dónde y cuántos programas ha desarrollado)

---

- b. En la experiencia como facilitador de familias fuertes ¿Cuál ha sido el perfil de las familias con las que ha trabajado?

---

- c. En relación a la puesta en marcha del programa

- Contó con el espacio adecuado

Sí                  No                  Otro

---

- Contó con el tiempo previamente definido

Sí                  No                  Otro

---

- Contó con los materiales requeridos  
Sí                  No                  Otro
- 

- La asistencia de las familias fue permanente durante todo el entrenamiento  
Sí                  No                  Otro
- 

d. ¿Cuál es la evaluación que hace usted de la herramienta en base a la experiencia que ha desarrollado con las familias? Considera que:

- La metodología es la adecuada  
Sí                  No                  ¿Por qué?
- 

- Los materiales son idóneos  
Sí                  No                  ¿Por qué?
- 

- El tiempo establecido es adecuado  
Sí                  No                  ¿Por qué?
- 

e. ¿Cuáles son las dificultades que ha encontrado en la implementación del programa, de acuerdo a diferentes zonas de trabajo?

---

f. ¿Cómo ha resuelto estas dificultades? Describa algunas de estas experiencias

---

g. De las familias con las que ha trabajado, ¿mantiene alguna comunicación con ellas?

---

h. ¿Considera que la experiencia ha tenido algún impacto en la vida de las familias?

---

i. ¿Considera que la experiencia ha tenido algún impacto en su vida profesional y personal?

---

### 3. Aprendizajes y recomendaciones

a. ¿Cómo ve el avance de familias fuertes en su localidad y/o región?

---

b. De volver a comenzar

- ¿Qué haría de la misma manera?

---

- ¿Qué cree que no debe repetirse?

---

- ¿Qué mejoraría?

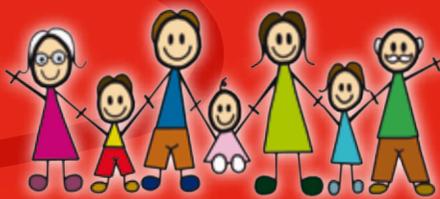
---

c. Alguna otra recomendación o sugerencia

---

**¡Gracias por su tiempo y colaboración!**





Programa Familias Fuertes  
Amor y Límites

<http://www.comunidadandina.org/pradican.htm>



PROYECTO  
**PRADICAN**  
PROGRAMA ANTI-DROGAS ILÍCITAS  
EN LA COMUNIDAD ANDINA  
COOPERACIÓN UE-CAN (DCI-ALA/2007/019 670)



PERÚ

Presidencia del  
Consejo de Ministros

Comisión Nacional para el Desarrollo  
y Vida Sin Drogas - DEVIDA