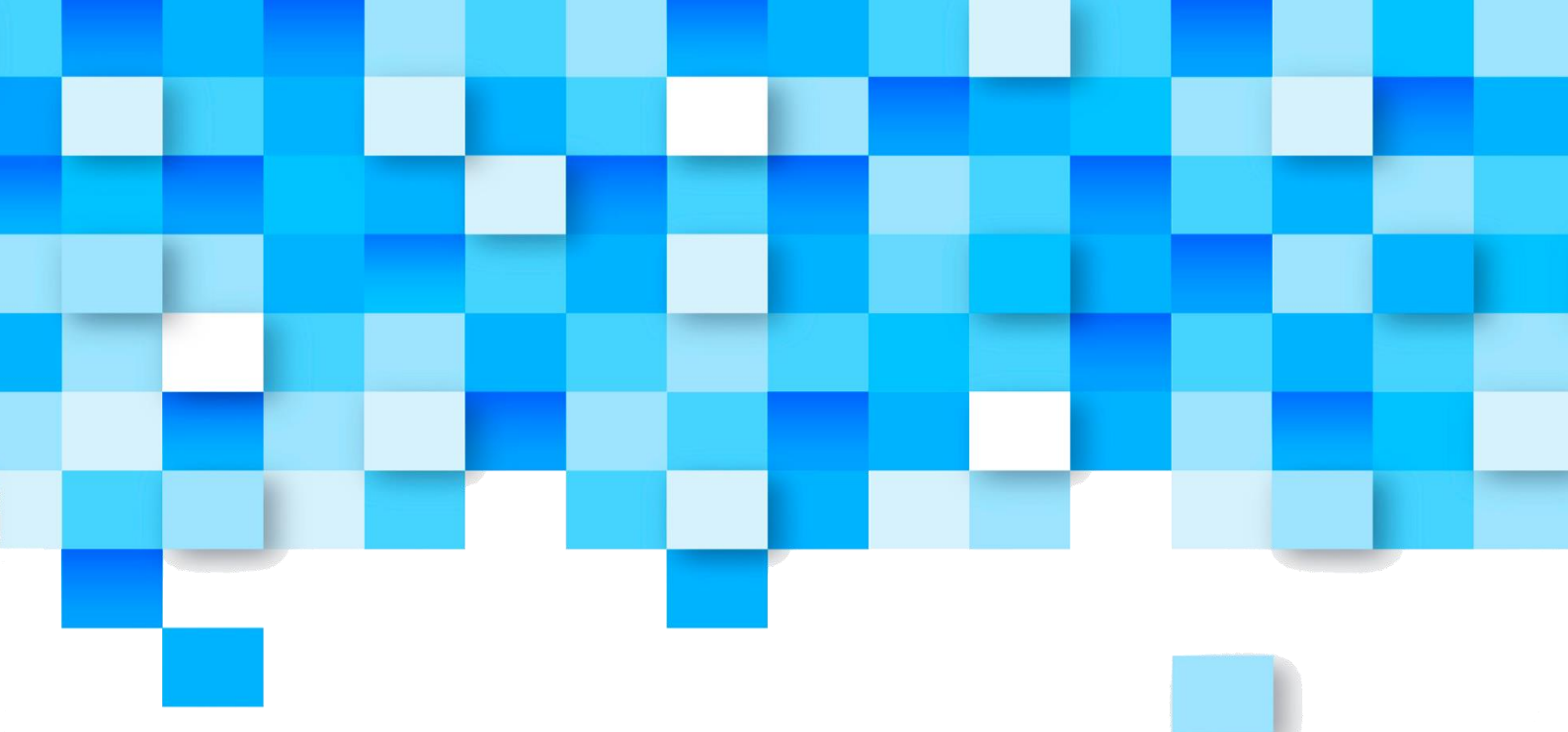




Evaluación del programa "En familia. Educar
Para la Vida" (EFEPV). Fase 2: Análisis
psicométrico y de adecuación de instrumento de
evaluación de resultados y análisis de la eficacia
de la intervención preventiva del programa.

OBJETIVO 2: Análisis de eficacia del programa EFEPV

Mayo 2025

fad
Juventud

Financiado por





INFORME FINAL. OBJETIVO 02.
Programa “En Familia. Educar para la Vida” (EFEPV).
Análisis de eficacia.

Víctor Cabrera-Perona.
Daniel Lloret Irles.
Jesús Francisco Estévez García.
(Departamento Psicología de la Salud. Universidad Miguel
Hernández de Elche).

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	1
1. EL PROGRAMA "EN FAMILIA: EDUCAR PARA LA VIDA"	2
2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	3
3. METODOLOGÍA	3
3.1. Diseño	3
3.2. Procedimiento	4
3.3. Participantes	4
3.4. Instrumentos	7
3.5. Análisis de datos	8
4. RESULTADOS	9
4.1. Análisis de eficacia intragrupo PRE-POST	9
• Hipótesis 1 y 2. Muestras independientes	9
• Hipótesis 1 y 2. Muestras relacionadas	10
• Hipótesis 3. Diferencias entre grupo experimental y control	11
4.2. Diferencias en función de características de los/las familiares	12
5. CONCLUSIONES Y PROPUESTA DE MEJORA	14
5.1. Conclusiones	14
• Eficacia	14
• Eficacia en función de características de familiares	15
5.2. Limitaciones metodológicas del estudio	15
5.3. Recomendaciones y propuestas de mejora	16

RESUMEN EJECUTIVO

A continuación, se presentan los resultados de **análisis de eficacia** del programa “En Familia: Educar para la Vida” (EFEPV).

Objetivo:

- Analizar la eficacia del programa “En Familia: Educar para la Vida2 (EFEPV).
- Determinar el cambio producido en los/las familiares tras la intervención en las dimensiones de funcionalidad familiar.
- Describir posibles diferencias en función de características de los/las familiares que reciben el programa.

Metodología:

Diseño cuasi-experimental de medidas repetidas, con grupo control equiparado.

Participantes:

- **Grupo experimental.** 153 familiares asistentes al programa EFEPV. 81.7% eran mujeres. Madrid (48.4%) y Castilla La Mancha (51.6%).
- **Grupo control.** 251 padres/madres. 80.1% eran mujeres. Madrid (51.4%) y Castilla La Mancha (48.6%).
- **Muestra pareada:**
 - Grupo experimental. 36 casos (69.4% mujeres).
 - Grupo control. 187 casos. (79.6% mujeres).

Análisis:

Para analizar los cambios intragrupo, los datos obtenidos en la evaluación PRE y POST se analizaron mediante contraste de medias repetidas en muestras independientes. Para los cambios intraindividuales, se recurrió a análisis de contraste de medias repetidas en muestras relacionadas.

Resultados y conclusiones:

- El **programa EFEPV** muestra una **eficacia potencial en la mejora de dinámicas familiares, especialmente en el establecimiento de normas y la gestión de conflictos**, tanto a nivel grupal como individual. Aunque los tamaños de efecto son bajos a moderados, los cambios son estadísticamente significativos, lo cual es destacable considerando la brevedad del programa.
- En cuanto a **características de los participantes**, se observa que el programa es **eficaz efectividad en familias, en especial madres, con hijos menores de 12 años**. Sin embargo, las submuestras pequeñas limitan la interpretación de diferencias por características sociodemográficas.
- La **escala EF-FAD** utilizada para la evaluación sugiere **ser válida y consistente**.

1. EL PROGRAMA “EN FAMILIA: EDUCAR PARA LA VIDA”

El programa "En familia. Educar para la Vida" (EFEPV), diseñado por la Fad Juventud en 2015 y actualizado de forma continua, tiene como propósito contribuir a que las familias tomen conciencia de la gran influencia que tienen en la prevención del consumo de drogas y otras conductas de riesgo. Su objetivo es fortalecer el papel de la familia como agente preventivo, desde el convencimiento de que prevenir en la familia es algo natural, siendo otra forma más de cuidado. El programa ofrece a padres y madres herramientas prácticas y sencillas para acompañar a sus hijos e hijas en su crecimiento, fomentando hábitos saludables y evitando conductas de riesgo. Su población diana está constituida por padres y madres, preferentemente con hijos/as en edad escolar.

Los objetivos del programa son los siguientes:

Objetivos generales

- Empoderar a las familias en materia de prevención de conductas de riesgo y, entre ellas, la del consumo de drogas.
- Facilitar a la familia estrategias y recursos que permitan su actuación de un modo adecuado en lo que respecta a la educación y a la prevención de conductas de riesgo en las hijas y en los hijos.

Objetivos Específicos

- Adquirir habilidades para mejorar las relaciones en la familia.
- Informar sobre distintos tipos de sustancias consideradas como drogas, así como sobre los riesgos asociados a su consumo.
- Facilitar la adopción de actitudes y la adquisición de habilidades relacionadas con un adecuado clima afectivo y de comunicación en la familia.
- Favorecer el desarrollo de capacidades para mejorar la convivencia familiar a través de la negociación de normas y límites.
- Dar a conocer pautas y orientaciones básicas acerca de cómo abordar dificultades y situaciones de riesgo en la familia.
- Reflexionar y adquirir conocimientos sobre cómo trabajar los valores en la familia.
- Fomentar un uso responsable y equilibrado de las TIC en el entorno familiar, identificando tanto los beneficios como los riesgos asociados.
- Desarrollar habilidades y estrategias efectivas de regulación parental para la supervisión del uso de TIC en el hogar.

La intervención evaluada se compone de cuatro módulos centrales cuyos componentes y sesiones centrales son: a) comunicación, b) clima y afectividad familiar, c) organización familiar (normas y límites) y d) gestión de tensiones y conflictos. La intervención y composición de sesiones puede ser consultada con mayor detalle en el informe 01 “Diseño y validación de la Escala Familiar de Funcionamiento, Ajuste y Dinámica (EF-FAD). Informe de validación psicométrica” de este proyecto.

2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

El objetivo general del objetivo es analizar la eficacia del programa “En Familia. Educar para la Vida” (EFEPV). Se desglosa en los siguientes objetivos específicos:

- Determinar el cambio producido en los/las familiares tras la intervención en las dimensiones evaluadas: (nombre y definición de los factores EF-FAD):
 - Factor 01: clima familiar.
 - Factor 02: estrés familiar (invertido).
 - Factor 03: establecimiento de normas.
 - Factor 04: consenso/corresponsabilidad.
 - Factor 05: gestión de conflictos.
- Describir posibles diferencias en función de características de los/las familiares que reciben el programa.

Las hipótesis planteadas en este análisis de eficacia son las siguientes:

- Se observarán cambios significativos entre las medidas pre y post del grupo experimental. Se espera que este grupo aumentará significativamente sus puntuaciones en las dimensiones de funcionalidad familiar en la medida post respecto a la medida pre (Hipótesis 1).
- No se observarán cambios significativos entre las medidas pre y post del grupo control (Hipótesis 2).
- Así, se espera, que en la medida post, las puntuaciones entre los grupos experimental y control sean diferentes (Hipótesis 3).

Para ello, se determinará si existen diferencias intragrupo entre las medidas pre y post y se analizarán las diferencias en la medida post entre el grupo experimental y el control, para evaluar el efecto intergrupo.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño

Para el análisis de la eficacia del programa EFEPV se ha utilizado un diseño cuasi-experimental de medidas repetidas, con grupo control equiparado. Se trata pues de un diseño pretest-posttest, que incluye padres y madres asistentes a las sesiones preventivas. De este modo, se realizan dos medidas: antes (PRE), y después (POST) de la intervención. En ellas se mide a dos grupos: a) aquellos/as que reciben la intervención preventiva (grupo experimental) y b) aquellos/as que no reciben intervención alguna (grupo control), lo que permite comparar el efecto del programa, diferenciándolo de la no intervención.

El grupo experimental recibió el programa EFEPV, en su formato de cuatro módulos o sesiones troncales, con una periodicidad semanal/quincenal, por lo que la duración total de intervención es aproximadamente de 4 a 6 semanas. La intervención se complementa tras la evaluación con módulos variables que pueden oscilar entre 1 y 10 sesiones adicionales. El tipo de muestreo fue intencional. Se intentó asignar el mismo número de personas al grupo experimental y control.

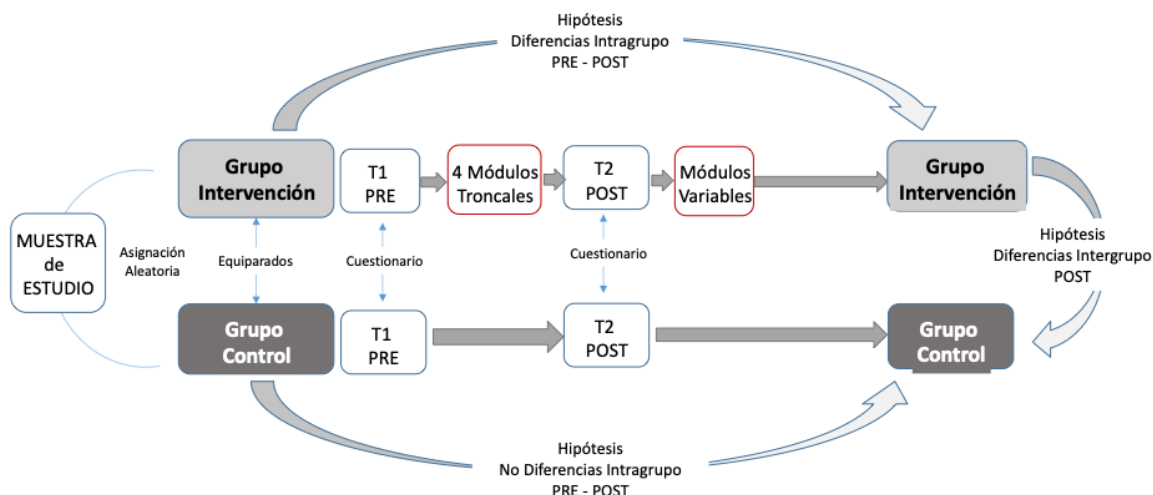


Figura 1. Diseño experimental

3.2. Procedimiento

Una vez obtenidas las autorizaciones correspondientes por parte del equipo de Fad Juventud, y de forma previa a cada implementación del programa, se realizó el proceso de recogida de cuestionarios. Este trabajo de campo se prolongó durante los meses de enero y abril de 2025. Los participantes completaron los cuestionarios de forma individual, voluntaria y bajo supervisión del equipo técnico del programa. Dicho personal proporcionó previamente las instrucciones necesarias, explicó los objetivos del estudio y resolvió cualquier duda que pudiera surgir. Cada participante utilizó una clave de identificación encriptada compuesta por (Inicial del primer nombre + tres últimos dígitos del DNI + código de dos dígitos del curso proporcionado por la persona dinamizadora del curso), garantizando la confidencialidad del proceso. Finalizada la intervención, se volvían a cumplimentar los cuestionarios POST empleando la misma metodología previamente descrita, o bien mediante contacto a través de correo electrónico con la persona asistente. Posteriormente, durante abril y mayo de 2025, se procedió al análisis de eficacia.

3.3. Participantes

- **Grupo experimental.** Los participantes fueron 153 familiares asistentes al programa EFEPV durante el periodo evaluado, con hijos/as entre 6 y 17 años. De ellos, el 81.7% eran mujeres (n = 125) y el 18.3% hombres (n = 28). Las personas participantes residían en las comunidades autónomas de Madrid (48.4%) y Castilla La Mancha (51.6%). Otras características familiares pueden ser observadas en la tabla 2.
- **Grupo control.** Respecto al grupo control, las personas participantes fueron 251 padres/madres, con hijos/as entre 6 y 17 años. De ellos, el 80.1% eran mujeres (n = 201) y el 19.9% hombres (n = 50). Las personas participantes residían en las comunidades autónomas de Madrid (51.4%) y Castilla La Mancha (48.6%). Otras características familiares pueden ser observadas en la tabla 2.

Para los análisis de eficacia con muestras relacionadas (análisis intraindividual), una vez descartados aquellos registros que no tenían su correspondiente cuestionario inicial y final, la

muestra pareada PRE-POST de estudio para los análisis de eficacia quedó conformada en el grupo experimental por 36 casos: 69.4% mujeres (n = 25) y 30.6% hombres (n = 11). Para el grupo control, la muestra pareada quedó compuesta por 187 casos: 79.6% mujeres (n = 148) y 20.3% hombres (n = 38). La pérdida de muestra experimental respecto a la medida inicial se cifró en un 82% para el grupo experimental (por imposibilidad de emparejamiento de la clave encriptada o por no haber realizado el cuestionario post) y un 25% para el grupo control (por no realización del cuestionario post). La tabla 1 muestra la distribución inicial de participantes por comunidad autónoma.

Tabla 1. Distribución inicial de participantes

	GRUPO EXPERIMENTAL			GRUPO CONTROL		
	Castilla La Mancha	Comunidad de Madrid	Total	Castilla La Mancha	Comunidad de Madrid	Total
Solo PRE	69 (65%)	48 (51%)	117 (58%)	27 (22%)	37 (29%)	64 (25%)
PRE-POST	10 (9%)	26 (28%)	36 (18%)	95 (78%)	92 (71%)	187 (75%)
Solo POST	28 (26%)	20 (21%)	48 (24%)	-	-	-
Total	107 (100%)	94 (100%)	201 (100%)	122 (100%)	129 (100%)	251 (100%)

Ambos grupos comparten variables sociodemográficas similares (Ej. comunidad autónoma de residencia, sexo, edad media, número de hijos, etc.), pero existen diferencias en las variables relacionadas con problemáticas presentes en el último mes. Dos posibles explicaciones podrían explicar este hecho. Así, podría considerarse que, en efecto, las muestras no fueran equiparables, al sugerir el grupo experimental (a tratar en la intervención preventiva EFEPV) estar afrontando dinámicas familiares problemáticas. En este sentido, se puede observar en la tabla 2 una significativa mayor proporción de familias con problemáticas de conducta o de riesgo presentes en sus hijos en el momento de la evaluación.

Tabla 2. Características de los grupos. Línea base.	GRUPO EXPERIMENTAL (n=153)	GRUPO CONTROL (n=251)	DIFERENCIA (chi-cuadrado)
Comunidad autónoma Castilla - La Mancha	51.6%	48.6%	n.s.
Comunidad autónoma Madrid	48.4%	51.4%	n.s.
Edad media	44.99	46.49	n.s.
Hombres	18.3%	19.9%	n.s.
Mujeres	81.7%	80.1%	n.s.
Número de hijos medio	1.9	1.8	n.s.
Un hijo/a	24.5%	30.7%	n.s.
Dos hijos/as	64.3%	58.6%	n.s.
Tres hijos/as	9.8%	9.2%	n.s.
Cuatro o más hijos/as	1.4%	1.6%	n.s.
Comparte tareas educativas con pareja con la que convive	81%	75.3%	n.s.

Familia monomarental	6.5%	12%	n.s.
Otras tipologías familiares	12.5%	12.7%	n.s.
Problemática presente en el último mes. Problema de conducta	49.7%	25.1%	***
Problemática presente en el último mes. Conducta de riesgo	22.9%	6%	***

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001; (n.s.): no significativo

De esta forma, ambos grupos (experimental y control) presentaron diferencias en la línea base en las variables sobre las que se pretende intervenir. Las puntuaciones fueron significativamente mayores en el grupo control, con tamaños de efecto pequeños a moderados (ver Tabla 3).

Tabla 3. Diferencias de puntuaciones PRE Intergrupo. Línea base
Muestras independientes. Prueba de Mann-Whitney

		Media	DT	U	gl	p	d
Clima familiar	Experimental (n=153)	5.37	.84	22763.500	402	.002**	.32
	Control (n=251)	5.64	.87				
Estrés familiar	Experimental (n=153)	3.43	.83	22448.000	402	.004**	.28
	Control (n=251)	3.70	1.02				
Normas	Experimental (n=153)	4.94	.77	24409.000	402	.001***	.49
	Control (n=251)	5.34	.82				
Consenso	Experimental (n=142)	5.26	1.11	18014.000	360	.013*	.31
	Control (n=220)	5.57	.90				
Gestión de conflictos	Experimental (n=153)	4.61	.79	25753.500	402	.001***	.62
	Control (n=251)	5.11	.81				

*p < .05; ** p < .01; ***: p < .001; (n.s.): no significativo; d: Estadístico d de Cohen; DT: Desviación típica; gl: Grados de libertad; p: significación; U: estadístico Mann-Whitney;

El grupo experimental presenta un perfil inicial con un clima familiar adecuado, aunque mejorable. También muestra un sistema suficiente, pero no óptimo, de normas, gestión de conflictos y consenso educativo, así como un nivel de estrés familiar leve. Por su parte, el grupo control comparte un perfil similar, pero con una ligera mejora sobre todas estas dimensiones.

La revisión de las tablas 2 y 3 sugiere la posible existencia de una autoselección muestral: es decir, las familias que acuden voluntariamente a recursos como los ofrecidos por Fad Juventud podrían estar empezando a mostrar signos de dificultad, a diferencia de la población general, que no presenta necesariamente estas problemáticas. Por otro lado, al tratarse de medidas auto-informadas, es posible que las personas que se inscriben voluntariamente en el Programa EFEPV lo hagan porque ya tienen una mayor sensibilidad hacia la crianza y mayor capacidad de autoobservación sobre su dinámica familiar. En ese caso, las diferencias observadas no reflejarían necesariamente una mayor problemática, sino una percepción más consciente al responder la autoevaluación.

En cualquier caso, estas diferencias entre grupos y las posibles explicaciones a las mismas se tuvieron en cuenta en la interpretación de los resultados del estudio.

3.4. Instrumentos

Escala Familiar de Funcionamiento, Ajuste y Dinámica (EF-FAD, Cabrera-Perona, Lloret y Estévez-García, 2025): Cuestionario de evaluación de la eficacia de la intervención individual en el ámbito familiar: Cuestionario autoaplicado de 24 ítems con escala respuesta tipo Likert (1: Nada - 7: Siempre) que se estructura en 5 dimensiones (Informe 1).

Las dimensiones evaluadas son:

Tabla 4. Escala F-FAD (Escala Familiar - Funcionamiento, Ajuste y Dinámica) Escala en su versión final: 24 ítems				
Dimensión	Descripción	Nº ítems	Consistencia interna PRE	Consistencia interna POST
Clima familiar	Dimensión relacional entre los/las familiares, incluye la percepción del a) grado de convivencia y realización de actividades conjuntas entre los/las familiares, la b) percepción del familiar de que la comunicación en la unidad familiar es satisfactoria y adecuada y c) el grado de expresión afectiva entre los/las familiares. Mayor puntuación indica mejor clima familiar.	6 ítems 16,17,18, 19,20,21	.88	.89
Estrés familiar (puntuación inversa)	Evalúa el grado de afectación emocional percibida por el familiar a causa de la gestión educativa o las problemáticas referidas a los menores. Mayor puntuación indica un menor estrés familiar.	4 ítems 12,13, 14,15	.78	.85
Establecimiento de Normas y límites	Evalúa el nivel de establecimiento de normas de convivencia claras, supervisión de las actividades y adopción de sanciones o consecuencias en caso de incumplimiento. Mayor puntuación indica un mayor establecimiento de normas y límites familiares.	6 ítems 1,2,3, 4,5,6	.81	.83
Consenso familiar/ corresponsabilidad	Evalúa el grado de acuerdo de tutores/as o familiares que comparten la responsabilidad educativa sobre la importancia de los problemas o riesgos sobre los menores, y la forma de afrontarlos. Mayor puntuación indica un mayor grado de consenso.	3 ítems. 22,23,24	.88	.89
Gestión de conflictos familiares	Evalúa la percepción acerca de la gestión y adecuada resolución de conflictos familiares. Mayor puntuación indica una mejor gestión y resolución de conflictos.	5 ítems 7,8,9, 10,11	.81	.81

El cálculo de las medidas se realiza mediante las puntuaciones medias directas de sus ítems, excepto en el caso de la dimensión “Estrés Familiar”, para la que se invierten los ítems, por lo que su interpretación pasa a ser la opuesta: “No estrés familiar”; esto es, mayores puntuaciones se asocian a menor estrés, y viceversa. Se cuenta con una hoja de corrección de trabajo interno con las puntuaciones medias para cada dimensión.

3.5. Análisis de datos

Los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa estadístico SPSS v29.0.

Para analizar los **cambios intragrupo**, los datos obtenidos en la evaluación PRE y POST se analizaron mediante contraste de medias repetidas en muestras independientes. Para los cambios intraindividuales, se recurrió a análisis de contraste de medias repetidas en muestras relacionadas. En ambos casos, de forma previa se comprobaron las hipótesis de normalidad y homogeneidad de varianzas.

En caso de presentar normalidad en las variables, para analizar los cambios intragrupo PRE-POST, se utilizó análisis de la varianza con puntuaciones de diferencia (ANOVA) para diseño muestral intencional. Cuando no existía distribución normal en las variables, para analizar los cambios intragrupo se utilizó la prueba de Mann-Whitney. Para los cambios intraindividuales se utilizó la prueba de rangos de Wilcoxon.

Teniendo en cuenta el número de participantes, se fijó el nivel de significación a $p < .05$ (nivel de confianza: 95%). Cuando la diferencia entre las medias fue significativa, se calculó el tamaño del efecto mediante el índice d de Cohen (1988). Según la clasificación propuesta por este autor, un valor de .20 a .50 significa un efecto bajo, valores entre .50 y .80 se consideran un efecto moderado, y por encima de .80, un efecto elevado.

Para comprobar la **diferencia de medias de las medidas PRE-POST en función de variables estratificadas**, se realizaron pruebas ANOVA mixta de medidas repetidas, incluyendo los factores intragrupo (medida pre-post de cada dimensión de la Escala EF-FAD (Escala Familiar de Funcionamiento, Ajuste y Dinámica) y factores intergrupo de agrupación/estratificación de la muestra (Ej. Sexo de los asistentes, edad agrupada de sus hijos/as, etc.). Se extrajeron los estadísticos F pertinentes, asumiendo los supuestos de homocedasticidad (igualdad de covarianzas en los grupos) y esfericidad entre pares.

Cuando el test de Esfericidad de Mauchly informaba que el supuesto de esfericidad podría incumplirse, se corrigieron los Grados de Libertad con la estimación de Esfericidad de Greenhouse-Geisser. Cuando existieron diferencias significativas entre grupos, se utilizó la prueba de Bonferroni para conocer entre qué grupos aparecían estas diferencias.

El tamaño del efecto se calculó a partir del índice η^2 parcial (η_p^2). Según Cohen, valores superiores a .14 se consideran altos. Valores en torno a .06 se consideran medianos y aquellos iguales o inferiores a .01 son tamaños de efecto pequeños.

4. RESULTADOS

El análisis de eficacia pretende comprobar la evolución del grupo experimental tras la intervención, así como su comparación con el grupo control. Las hipótesis planteadas son: que el grupo experimental mostrará mejoras significativas en las dimensiones de funcionalidad familiar tras la intervención (hipótesis 1), mientras que no se esperan cambios relevantes en el grupo control (hipótesis 2). Asimismo, se esperan diferencias significativas entre ambos grupos (experimental y control) en la medida tras la intervención, lo que permitirá valorar el efecto del programa, así como diferenciarlo de la *no* intervención.

4.1. Análisis de eficacia intragrupo PRE-POST

La prueba de Kolmogorov-Smirnov determinó que las variables evaluadas no presentaban normalidad en su distribución de puntuaciones. Para todos los casos la significación del estadístico Z resultó menor a $p < .05$.

Hipótesis 1 y 2. Muestras independientes

Tras la intervención, al analizar la evolución del grupo experimental, los resultados señalan un aumento estadísticamente significativo en las puntuaciones de establecimiento y mantenimiento de normas ($M_{pre} = 4.94 - M_{post} = 5.18$, $U = 7849$, $p < .05$, $d = .31$) y gestión de conflictos ($M_{pre} = 4.61 - M_{post} = 4.93$, $U = 8154$, $p < .01$, $d = .40$), con tamaños de efecto pequeños. Respecto al grupo control, no existen cambios entre medidas.

Tabla 5. Diferencias de puntuaciones PRE – POST Intragrupo. Muestras independientes. Prueba de Mann-Whitney

		Grupo Experimental						Grupo Control					
		PRE (n = 153)						PRE (n = 251)					
		POST (n = 87)						POST (n = 187)					
		Media	DT	U	gl	p	d	Media	DT	U	gl	p	d
Clima familiar	Pre	5.37	.84	7099.	238	n.s.	-	5.64	.87	22823	436	n.s.	-
	Post	5.47	.93	500				5.61	.86	.500			
Estrés familiar	Pre	3.43	.83	6907.	238	n.s.	-	3.70	1.02	23598	436	n.s.	-
	Post	3.47	.83	000				3.72	1.13	.500			
Normas	Pre	4.94	.77	7849.	238	.021*	.31	5.34	.82	23189	436	n.s.	-
	Post	5.18	.75	500				5.31	.83	.000			
Consenso	Pre	5.26	1.11	6018.	218	n.s.	-	5.57	.90	16839	379	n.s.	-
	Post	5.39	1.12	500				5.49	.94	.000			
Gestión de conflictos	Pre	4.61	.79	8154.	238	.004**	.40	5.11	.81	22115	436	n.s.	-
	Post	4.93	.79	000				5.02	.78	.000			

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; (n.s.): no significativo; d: Estadístico d de Cohen; DT: Desviación típica; gl: Grados de libertad; p: significación; U: estadístico Mann-Whitney;

Así, en el corto plazo, el programa promovería ya mejoras pequeñas y moderadas en aspectos de dinámica familiar como el establecimiento de normas y la gestión de conflictos familiares.

Hipótesis 1 y 2. Muestras relacionadas

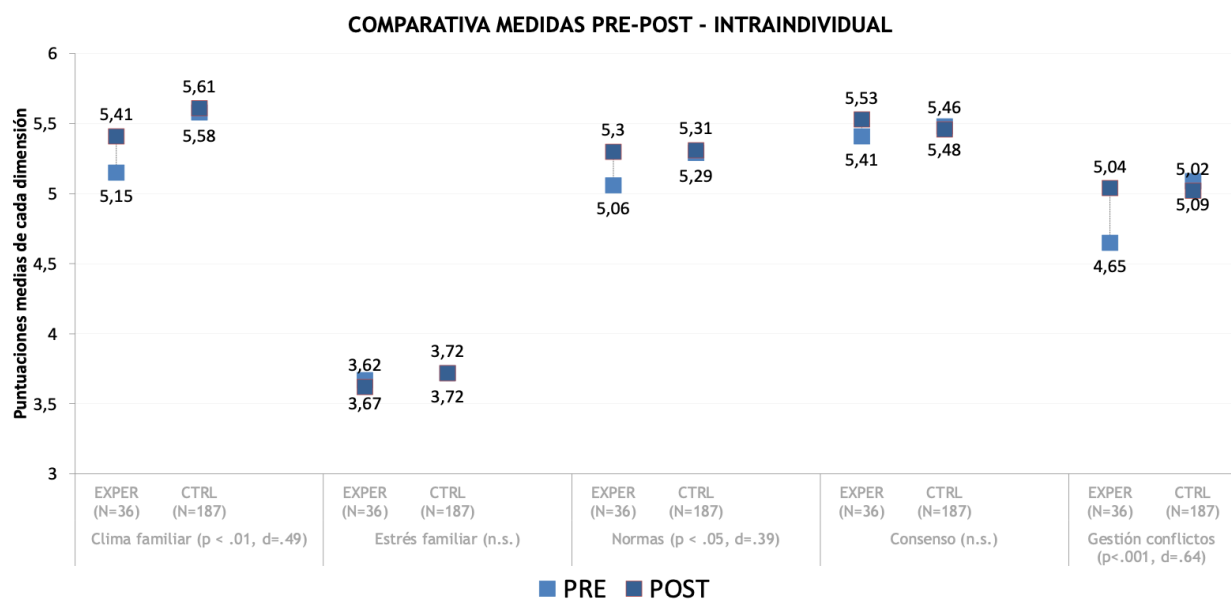
Tabla 6. Diferencias de puntuaciones PRE – POST Intraindividual. Muestras relacionadas. Prueba de Wilcoxon

		Grupo Experimental						Grupo Control					
		Muestra pareada PRE-POST (n = 36)						Muestra pareada PRE-POST (n = 187)					
		Media	DT	Z	gl	p	d	Media	DT	Z	gl	p	d
Clima familiar	Pre	5.15	.91	-2.901	35	.004**	.49	5.58	.89	.662	186	n.s.	-
	Post	5.41	.97					5.61	.86				
Estrés familiar	Pre	3.67	.78	-.902	35	n.s.	-	3.72	1.01	.850	186	n.s.	-
	Post	3.62	.92					3.72	1.13				
Normas	Pre	5.06	.64	-2.016	35	.044*	.39	5.29	.84	.902	186	n.s.	-
	Post	5.30	.78					5.31	.83				
Consenso	Pre	5.41	.92	-.847	35	n.s.	-	5.48	.93	.837	154	n.s.	-
	Post	5.53	.91					5.46	.93				
Gestión de conflictos	Pre	4.65	.75	-3.482	35	<.001***	.64	5.09	.81	.225	186	n.s.	-
	Post	5.04	.85					5.02	.78				

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001; (n.s.): no significativo; d: Estadístico d de Cohen; DT: Desviación típica; gl: Grados de libertad; p: significación; Z: estadístico Wilcoxon;

Abundando en esa tendencia, a nivel intraindividual, tras la intervención y frente al grupo control, las personas que asisten a la intervención, mejoran sus puntuaciones en clima familiar ($M_{pre} = 5.15 - M_{post} = 5.41$, $Z = -2.901$, $p < .01$, $d = .49$), establecimiento de normas ($M_{pre} = 5.06 - M_{post} = 5.30$, $Z = -2.016$, $p < .05$, $d = .39$), y gestión de conflictos ($M_{pre} = 4.65 - M_{post} = 5.04$, $Z = -3.482$, $p < .001$, $d = .64$), mientras que grupo control no muestra diferencias tras la intervención.

Gráfico 1.



Hipótesis 3. Diferencias entre grupo experimental y control

Tabla 7. Diferencias de puntuaciones POST Intergrupo. Muestras independientes. Prueba de Mann-Whitney

		Media	DT	U	gl	p	d
Clima familiar	Experimental (n=87)	5.47	.93	8823.500	272	n.s.	.15
	Control (n=187)	5.61	.86				
Estrés familiar	Experimental (n=87)	3.47	.83	9278.000	272	n.s.	.24
	Control (n=187)	3.72	1.13				
Normas	Experimental (n=87)	5.18	.74	8841.500	272	n.s.	.16
	Control (n=187)	5.31	.83				
Consenso	Experimental (n=87)	5.39	1.17	6381.500	237	n.s.	.09
	Control (n=187)	5.49	.94				
Gestión de conflictos	Experimental (n=87)	4.92	.79	8635.500	272	n.s.	.11
	Control (n=187)	5.02	.78				

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001; (n.s.): no significativo; d: Estadístico d de Cohen; DT: Desviación típica; gl: Grados de libertad; p: significación; U: estadístico Mann-Whitney:

Respecto a la medida post, la hipótesis de partida para muestras equiparadas esperaba encontrar diferencias significativas entre los grupos experimental y control, al aumentar las puntuaciones en el grupo intervenido y mantenerse en el grupo que no recibe intervención preventiva. Sin embargo, que las muestras no fueran equivalentes en su inicio, varió el sentido de la hipótesis, esperándose que las diferencias entre puntuaciones no fueran significativas.

De este modo, la hipótesis modificada se confirma: tras la intervención, las puntuaciones del grupo experimental aumentan, mientras que las del grupo control se mantienen estables, lo que lleva a una aproximación entre ambos grupos. Como resultado, el análisis intergrupo post no muestra diferencias significativas, ya que las muestras no partían de una condición equivalente. Los tamaños de efecto refuerzan esta idea. Así, las diferencias intergrupo en la medida pre oscilaban entre .28 (estrés familiar) y .62 (gestión de conflictos), situándose en la medida post entre .09 (consenso/corresponsabilidad) y .24 (estrés familiar).

4.2. Diferencias en función de características de los/las familiares

Era de interés conocer si la intervención podría tener mayor impacto en función de características familiares. Debido al escaso tamaño muestral de muestras pareadas, se hizo inviable un análisis ANOVA bidireccional de medidas repetidas, que permitiera conocer posibles interacciones de estas características.

Aun así, las siguientes páginas ofrecen réplicas de los análisis de diferencias de medias referidos a la evolución de puntuaciones PRE-POST de las dimensiones de la Escala Familiar de Funcionamiento, Ajuste y Dinámica (EF-FAD), indicador de mejora y eficacia de este proyecto, en distintas submuestras, segmentadas en función de características de los/las familiares. Estos análisis, a pesar de verse limitados en su potencia estadística debido al escaso tamaño muestral, permiten apuntar tendencias en las puntuaciones, y significaciones estadísticas y si éstas son distintas según agrupados de variables. Estos análisis deben tomarse como pruebas orientativas que permitan a Fad Juventud señalar posibles vías a contrastar en sucesivos estudios para la mejora continua del programa.

Las siguientes tablas resumen, muestran diferencias de medias pre-post por subgrupos estratificados de la muestra en el grupo experimental.

Tabla 8.	General	Edad de hijos/as		Género del asistente		Problemática presente en el último mes	
	Muestra total	Edad < =12	Edad > 12	Hombres	Mujeres	SI	NO
Clima familiar		*					
Estrés familiar							
Normas	*	***			*	*	
Consenso							
Gestión de conflictos	**	***			**	*	*

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001

Así, respecto a clima familiar, los análisis sugieren un mayor impacto de la intervención sobre familias -especialmente madres-, con hijos/as en infancia y/o adolescencia temprana (menores de 12 años). En cuanto al establecimiento de normas, los análisis apuntan que la actual intervención podría tener mayor impacto en madres con hijos/as menores de 12 años, y en aquellas personas que percibieran en sus hijos/as problemas de conducta o de riesgo durante el último mes. En lo que respecta a la gestión de conflictos, este mayor impacto sugerido sería menor entre hombres cuyos hijos son mayores de 13 años. En cuanto a estrés familiar y consenso/corresponsabilidad, no se observan diferencias en las puntuaciones en ningún caso.

Al cruzar género y edad de los hijos, se mantendría la sugerencia acerca de que las dimensiones de establecimiento de normas y gestión de conflicto obtendrían mayores mejoras entre madres con hijos menores de 12 años. En el caso de las problemáticas presentes, la gestión de conflicto obtendría mayores cambios significativos entre las madres.

Tabla 9.	Género del asistente y Edad de hijos/as				Género del asistente y Problemática presente en el último mes			
	Hombres	Hombres	Mujeres	Mujeres	Hombres	Hombres	Mujeres	Mujeres
	Edad Hijos < =12	Edad Hijos > 12	Edad Hijos < =12	Edad Hijos > 12	Problema presente	Sin problema	Problema presente	Sin problema
Clima familiar			*					
Estrés familiar								
Normas			***					
Consenso								
Gestión de conflictos			***				*	*

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001

Por comunidades autónomas, el programa sugiere una mayor eficacia en Castilla La Mancha, frente a las personas residentes en Madrid

Tabla 10.	Castilla La Mancha	Edad de hijos/as		Género del asistente		Problemática presente en el último mes	
	Muestra total	Edad < =12	Edad > 12	Hombres	Mujeres	SI	NO
Clima familiar	*	**			*	*	
Estrés familiar							
Normas	**	**			**	*	
Consenso							
Gestión de conflictos	**	***			**	*	

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001

Tabla 11.	Com. Madrid	Edad de hijos/as		Género del asistente		Problemática presente en el último mes	
	Muestra total	Edad < =12	Edad > 12	Hombres	Mujeres	SI	NO
Clima familiar							
Estrés familiar							
Normas		*					
Consenso							
Gestión de conflictos							

*p<.05; ** p<.01; ***: p<.001

5. CONCLUSIONES Y PROPUESTA DE MEJORA

5.1. Conclusiones

Eficacia

- A nivel de **grupos**, tras la intervención, el grupo experimental muestra **mejoras significativas** en las dimensiones de establecimiento de normas y gestión de conflictos, con tamaños de efecto pequeños.
- Además, a nivel **intraindividual**, tras la intervención y frente al grupo control, las personas que asisten a la intervención, **mejoran sus puntuaciones** en clima familiar, establecimiento de normas, así como la gestión de conflictos, con tamaños de efecto bajos a moderados.
- Así, la **intervención** sugiere ser **potencialmente eficaz**. La evolución de puntuaciones de muestra cambios significativos, frente al grupo control, que no observa cambios en las medidas.
- La **mayor evolución** se muestra en la dimensión de gestión de conflictos, que parece ser el componente más consistente de la intervención, junto a la mejora del sistema de normas y límites en la familia.
- En términos sencillos, **los resultados muestran que el programa funciona**, al menos en el corto plazo, promoviendo mejoras pequeñas y moderadas en aspectos de dinámica familiar como el establecimiento de normas y la gestión de conflictos familiares.
- Aunque los tamaños de efecto son pequeños, estos son estadísticamente significativos, lo que sugiere que **los cambios son consistentes**. Este aspecto es relevante al considerar que la intervención se desarrolla en un periodo de tiempo muy corto.

- **Respecto al instrumento EF-FAD** (Escala Familiar: Funcionamiento, Ajuste y Dinámica) se muestra como una herramienta consistente y estable, válida para la evaluación continuada de la intervención ofrecida por Fad Juventud.
- En cuanto a la **dimensión estrés familiar** de la escala EFFAD, que no observa cambios tras la intervención, consideramos que se asocia de forma transversal a las demás dimensiones evaluadas, actuando como una variable resultado producto del resto de dimensiones, y que a su vez puede influir en la percepción y evolución del clima familiar, la gestión de conflictos o el establecimiento de normas. La ausencia de cambios significativos en esta subescala podría deberse a varios factores: por un lado, al carácter más estructural y estable del estrés familiar, y por tanto, menos sensible a intervenciones breves; por otro, a la posibilidad de que las mejoras observadas en otras dimensiones aún no hayan tenido un impacto suficiente como para modificar los niveles de estrés auto-referidos en el corto plazo.

Así, aunque en algunas submuestras de pequeño tamaño se observa una mejora en clima familiar, esta no se acompaña de cambios en la percepción del estrés, lo cual puede indicar una evolución parcial y no completa de las dinámicas familiares.

- Respecto a la **dimensión de consenso/corresponsabilidad**, debe ser interpretada a la luz de la heterogeneidad muestral. Así, un 19% de la muestra experimental representa tipologías familiares diversas (de ellas, un 6.5% son familias monomarentales). Cuando se suprimen estos casos, la mejora en esta dimensión muestra una tendencia de mejora, aunque no alcanza significación estadística.

Eficacia en función de características de familiares

- Por lo general, tras la intervención se producen tendencias de cambio similares en todos los grupos de comparación estudiados. De este modo, la intervención parece replicar sus resultados sobre la muestra agregada general, sin cambios significativos en las dimensiones de estrés familiar y consenso/corresponsabilidad, y con las **mayores mejoras** en establecimiento de normas y gestión del conflicto.
- Sin embargo, en cuanto a las características familiares, los resultados sugieren un **mayor impacto de la intervención** sobre familias -especialmente madres-, con hijos/as menores de 12 años.
- Debido al tamaño muestral, los grupos estratificados presentan pocos casos, lo que impide potencia estadística en algunas variables (Ej. Agrupados de edad de hijos, Comunidad autónoma, etc.). Así, estas diferencias pudieran estar describiendo más que diferencias en la eficacia en función de determinadas variables, diferencias en la propia muestra.

5.2. Limitaciones metodológicas del estudio

Las conclusiones señaladas deben interpretarse con prudencia, debido a las limitaciones del estudio, entre las cuales señalamos:

- La limitación muestral que ha supuesto la pérdida en la medida post del grupo experimental. Además, el porcentaje muy bajo de muestra pareada (casos con emparejamiento de claves), dificulta y limita la realización de análisis intragrupo (muestras relacionadas).

- En la misma línea, la participación voluntaria en el programa preventivo puede implicar una autoselección en la que participen las personas más motivadas o con problemáticas específicas presentes.
- Por su parte, no poder haber contado con medida de seguimiento, debido a los plazos de ejecución del proyecto, dificulta conocer la persistencia de los efectos en el tiempo. Esta medida se incluirá tras tres meses de la finalización de la intervención.

5.3. Recomendaciones y propuestas de mejora

- En general, se recomienda realizar una adaptación de los contenidos del programa para que resulten significativos en familias con hijos mayores de 13 años de edad (adolescencia media o tardía).
- Se recomienda también prestar especial atención a los contenidos del programa referidos a comunicación, afectividad y clima familiar, adaptándolos más específicamente a las necesidades de las familias según el periodo evolutivo de sus hijos/as (Ej. en adolescencia media o tardía).
- Se produce una gran pérdida de cuestionarios que no presentan su correspondiente medida inicial o final y que no pueden ser incluidos en los análisis. Respecto a las claves encriptadas y su emparejamiento, cuando han existido cuestionarios pre y post, el encaje ha sido del 100% de casos, tanto en grupo experimental como en el control. Mientras que un porcentaje de cuestionarios que no presentan su medida final puede ser explicado por tratarse de casos que no han podido ser contactados tras la intervención, el porcentaje de cuestionarios que sí tienen medida post, pero no medida inicial resulta más difícil de explicar. Por todo ello, se recomienda encarecidamente que en futuras evaluaciones se preste especial atención a estos aspectos metodológicos, ya que una mayor muestra aportaría mayor potencia estadística a la evaluación y representaría la diversidad de la muestra de forma más ajustada.
- En este sentido, la limitada eficacia del programa en determinadas comunidades autónomas, como es el caso de Comunidad Autónoma de Madrid, recomienda una revisión cualitativa de la implementación por territorio geográfico, para conocer el porqué de estas diferencias. Así, se recomienda analizar factores contextuales, como el perfil de las familias participantes, que puede precisar otro tipo de metodologías, el grado de seguimiento de los manuales metodológicos o modelos originales del programa, o el grado de actualización de formación de las personas dinamizadoras del programa.
- Asimismo, sería recomendable incorporar una medida de seguimiento para conocer el alcance y mantenimiento en el tiempo de los efectos de la intervención. Esta medida podría tomarse a los 3 ó 6 meses tras la finalización de la intervención.
- La recogida de variables no evaluadas en esta ocasión permitiría un mayor nivel de análisis. En este sentido, recoger información, por ejemplo, sobre el número de sesiones a las que efectivamente han asistido cada uno/a de los/las familiares sobre el total de sesiones, sería de interés para comprender la relación entre el grado de exposición al programa y los resultados obtenidos.
- Por último, se recomienda realizar réplicas de la evaluación en distintos momentos temporales para conocer si la potencial eficacia de la intervención se mantiene estable entre periodos.

Si desea recibir más información:

Fad Juventud (FAD)
Av. Burgos 1
28036 Madrid
Teléfono: +34 91 302 69 47
familias@fad.es

Financiado por



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