



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



**proponte**  
**más**

UNA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE  
**PREVENCIÓN SECUNDARIA DE PROPONTE MÁS:**  
**UN RESUMEN**

# UNA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DE PROPONTE MÁS: UN RESUMEN

## PROYECTO DE USAID:

Subvención No.AID 522-TO-16-00001

## AUTORES:

Charles M. Katz, PhD

Hyunjung Cheon, M.S.

Scott H. Decker, PhD

Cher Stuewe-Portnoff, MLS

CENTRO PARA LA  
PREVENCIÓN DE LA  
VIOLENCIA Y LA  
SEGURIDAD  
COMUNITARIA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE ARIZONA

Phoenix, Arizona, EEUU

Agosto 2019

## RECONOCIMIENTOS:

*Este documento ha sido posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional mediante Subvención No.AID 522-TO-16-00001. El contenido de este documento es responsabilidad exclusiva de los autores, y no refleja necesariamente los puntos de vista del Gobierno de los Estados Unidos, Proponte Más o ASU. Los autores desean agradecer a Robyn Braverman y a Guillermo Céspedes por su liderazgo y apoyo durante todo el proyecto, y a Axel Rivera por toda su ayuda en asuntos relacionados con la recolección e interpretación de los datos. También queremos agradecer a Eric Hedberg por su asesoramiento metodológico y estadístico.*

# CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	2
ANTECEDENTES .....	3
ENFOQUES DE FACTOR DE RIESGO PARA COMPRENDER EL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO .....	3
EL USO DE INTERVENCIONES BASADAS EN LA FAMILIA PARA RESPONDER AL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO .....	4
LA NECESIDAD DE UNA PROGRAMACIÓN BASADA EN EVIDENCIA RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA .....	4
EL PRESENTE ESTUDIO .....	6
EL ENTORNO .....	6
PROPONTE MÁS .....	7
ENFOQUE PROGRAMÁTICO Y DISEÑO TÉCNICO .....	8
HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO IMC .....	9
DATOS Y MÉTODOS .....	10
DATOS .....	11
MEDIDAS DEL PROCESO .....	11
MEDIDAS DE RESULTADOS .....	12
RESULTADOS DE EVALUACIÓN .....	12
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROCESO .....	12
REMISIÓN .....	12
ELEGIBILIDAD .....	13
RETENCIÓN .....	14
DOSIS .....	15
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE IMPACTO .....	16
EFECTOS DIRECTOS .....	16
EFECTOS INDIRECTOS .....	17
ANÁLISIS DE MUESTRA COMPARTIDA .....	18
CONCLUSIÓN .....	20
REFERENCIAS .....	24
APÉNDICES .....	26
APÉNDICE A. HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO IMC – FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO .....	26
APÉNDICE B. DATOS Y MÉTODOS – COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA .....	29
APÉNDICE C. ESCALAS FACES IV .....	30
APÉNDICE D. ANÁLISIS SEM – DELINCUENCIA GLOBAL COMO RESULTADO .....	33

## INTRODUCCIÓN

Proponte Más es un programa financiado por USAID establecido para intervenir en la propagación e intensificación de la violencia juvenil en Honduras. El programa consta de cinco componentes, cada uno con el objetivo de obtener un resultado positivo que pueda ayudar a cambiar esta tendencia en las comunidades más violentas del país. Después de investigar los factores regionales y sociales que dan lugar a la delincuencia y a la violencia juvenil, y en consulta con las partes interesadas, los líderes del programa establecieron un objetivo para la intervención del Resultado 1 que aumentaba la cantidad de jóvenes y familias elegibles que recibirían servicios de prevención de violencia basados en factores de riesgo, para así disminuir el impacto de factores de riesgo que, según se ha comprobado, hace que los jóvenes hondureños entre los 8 y los 17 años de edad sean más propensos a la violencia y a la delincuencia.

En 2013, USAID financió la prueba piloto de un enfoque centrado en la familia para la prevención de la violencia y la delincuencia juvenil en Honduras. El programa piloto incorporó y contextualizó los principios del Modelo de Prevención e Intervención Basado en Sistemas Familiares (PIFSM), un marco que se ha comprobado es eficaz para ayudar a fortalecer el liderazgo familiar y conectar a las familias con los sistemas de apoyo en la comunidad. Para saber si los solicitantes calificaban para recibir los servicios de intervención (presentar cuatro o más factores de riesgo), se les evaluó con la Herramienta de Elegibilidad para Servicios Juveniles, o YSET, una respetada herramienta basada en factores de riesgo. Después de que los jóvenes elegibles y sus familias completaron el programa, se les realizó una evaluación *post hoc* para evaluar estadísticamente su impacto. Los resultados fueron prometedores, y USAID financió la siguiente fase de desarrollo y de implementación de la intervención.

El nuevo programa, Proponte Más, fue desarrollado por Creative Associates International, quien refinó el diseño del modelo de consejería familiar aplicando las lecciones aprendidas de la prueba piloto. Con asistencia técnica del Centro para la Prevención de la Violencia y la Seguridad Comunitaria de la

Universidad Estatal de Arizona, a la herramienta de evaluación de elegibilidad se le agregaron elementos culturalmente ajustados y se desarrolló un proceso de evaluación más sólido que incluyera un ensayo de control aleatorizado (ECA).<sup>1</sup> Este informe describe los métodos y los resultados de la evaluación realizada por el equipo de evaluación para medir el impacto del componente Resultado 1 del programa Proponte Más en los jóvenes y familias en riesgo en Honduras.

Comenzamos por explicar el contexto del programa Proponte Más y las razones por las cuales en Honduras se ha vuelto necesaria una programación de prevención de violencia fundamentada en evidencia y basada en la familia. Revisamos usos anteriores de los enfoques de factor de riesgo en este contexto y de la intervención basada en la familia en la región. Luego describimos nuestra metodología de evaluación con su riguroso diseño de estudio ECA, y concluimos con un resumen de los resultados de la evaluación del programa y una breve discusión de sus implicaciones.

Hemos tratado de hacer que esta información sea accesible y útil para una amplia gama de lectores interesados: líderes y especialistas en desarrollo internacional, formuladores de políticas y tomadores de decisiones a todos los niveles, proveedores de servicios sociales y miembros de un público en general preocupado, entre otros. Con ese fin, en las notas a pie de página pueden encontrarse las definiciones de términos especializados. Los detalles y datos más técnicos, con anexos que presentan resultados estadísticos, se presentan en el informe técnico<sup>2</sup>. Hasta donde

1 Un ensayo de control aleatorizado, o ECA, se considera el estándar de oro en el diseño de evaluación. A pesar de esto, rara vez se utiliza debido a la dificultad de su implementación y a la renuencia de los administradores de los programas a negarle tratamiento a personas que, según se cree, se podrían beneficiar de dicha programación. Un estudio reciente indicó que la mayoría del público está a favor de la implementación universal de políticas no investigadas y no comprobadas, y que no está de acuerdo con los experimentos aleatorios. Por ejemplo, alrededor del 50 por ciento de los encuestados respondieron que la aleatorización es inapropiada o que no es ético aleatorizar la asignación de un tratamiento para determinar lo que funciona (Meyer et al., 2019).

2 [fn – acceso al informe técnico]

sabemos, el estudio que aquí se reporta es el primero de su tipo para un esfuerzo de prevención o intervención de violencia en Centroamérica.

## ANTECEDENTES

Los investigadores y los formuladores de políticas a menudo han enfatizado el alcance y la magnitud de la violencia en América Central, y en Honduras en particular, pero es muy poca la investigación que ha abordado respuestas eficaces al problema. Las revisiones de literatura sobre el tema han servido principalmente para revelar la escasez de evaluaciones de calidad de programas de reducción de violencia (Abt y Winship, 2016; Jaitman y Guerrero Compeán, 2015). Hasta donde sabemos, la nuestra es la primera evaluación del impacto de un programa de intervención basado en la reducción de factores de riesgo en una nación centroamericana.

El uso de factores de riesgo para comprender los comportamientos humanos surgió originalmente de un modelo de investigación relativa a salud pública. En las últimas tres décadas, se han aplicado cada vez más los enfoques de factor de riesgo para comprender diversos tipos de comportamientos que tienen consecuencias negativas, como ser el abuso de drogas y de alcohol, los comportamientos sexuales riesgosos y el involucramiento en la violencia y en la delincuencia. Esto se debe en parte a lo eficaces que son estos enfoques para abordar las preguntas relativas a políticas y programas en una variedad de disciplinas. Estas aplicaciones han proliferado, y ahora los enfoques de factor de riesgo se han convertido en una de las principales orientaciones teóricas y políticas para comprender la violencia, las pandillas y otras formas de comportamientos antisociales e ilegales (Maguire, Wells, & Katz, 2011).<sup>3</sup>

### ENFOQUES DE FACTOR DE RIESGO PARA COMPRENDER EL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO

Los investigadores han hecho considerables avances en el estudio de los factores

protectores y de riesgo y su relación con la delincuencia. Los metaanálisis realizados a más de cincuenta de estos estudios han encontrado que esta relación se mantiene constante en una gran cantidad de ellos<sup>4</sup> (Assink et al., 2015; Jolliffe et al., 2017). Se ha encontrado una fuerte asociación positiva entre la *cantidad* de factores de riesgo y la participación en la delincuencia, y es generalmente aceptado que la delincuencia se asocia constantemente con ciertos factores de riesgo que ocurren dentro de cinco dominios: individual, familiar, de pares, escolar y comunitario. Hawkins, Catalano y Miller (1992) han encontrado estudios que identifican no solo los riesgos, sino también los remedios. Equilibrar los factores protectores y los de riesgo promueve intervenciones que aprovechan las fortalezas de los individuos, de las familias y de las comunidades para potenciar la reducción de los factores de riesgo. Un enfoque equilibrado también puede generar esperanza en las personas, en las comunidades y en los proveedores de servicios, una esperanza que se basa en una posibilidad real de reducir la magnitud de los desafíos que enfrentan las personas que viven y trabajan en estas comunidades, marcando así una diferencia significativa.

Siendo claros, hoy en día es fundamental que los investigadores, así como los formuladores de políticas y los tomadores de decisiones, posean la capacidad de utilizar este conocimiento para superar, mediante una programación eficaz, tres décadas de fracasos crónicos en el abordaje de las necesidades reales de los jóvenes en bajo y mediano riesgo. La clave es aplicar métodos basados en datos para mejor identificar sus problemas contemporáneos y sus fortalezas, en todos los dominios, y diseñar intervenciones basadas en las necesidades y centradas en la familia que los reflejen. Los datos para una identificación de problemas basada en evidencia pueden provenir de cualquier cantidad de fuentes, tales como registros de escuelas secundarias, grupos del vecindario, familiares y, lo que es más importante, de los jóvenes mismos. Una vez analizada y entendida, este tipo de información proporcionará una base sólida sobre la cual construir intervenciones más eficaces

---

4 El metaanálisis es un proceso estadístico que combina datos de diferentes fuentes, tales como estudios de investigación, para identificar tendencias.

---

3 [fn – acceso a la revisión completa de literatura]

Si bien no es específica a ninguna nación o región, la investigación relativa a factores de riesgo hasta la fecha a menudo se ha alineado con los esfuerzos en los EEUU, en Canadá y en algunos países europeos. El propósito de la presente evaluación es determinar si dicho enfoque, al adaptarse a las culturas, condiciones y estructuras regionales, también puede dar un resultado eficaz en países predominantemente de bajos y medianos ingresos como Honduras.

### **EL USO DE INTERVENCIONES BASADAS EN LA FAMILIA PARA RESPONDER AL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO**

Para su modelo de prevención secundaria en Honduras, Proponte Más se basa en un enfoque de sistemas familiares, contextualizando el Modelo de Prevención e Intervención Basado en Sistemas Familiares (PIFSM). Se ha demostrado que PIFSM fortalece las estructuras familiares internas, incluyendo el liderazgo familiar, y vincula a la familia con los sistemas comunitarios formales e informales. En teoría y en la práctica, la familia se ha convertido en el punto de ingreso para intervenir en comportamientos problemáticos de los jóvenes, incluyendo la violencia. Universalmente, la familia es vista como la principal fuente de socialización del niño, aportando tanto factores protectores como de riesgo durante el desarrollo juvenil (Simons et al., 1998). La premisa subyacente para la programación de intervención es que las familias disfuncionales modelan y brindan oportunidades para el comportamiento problemático, mientras que las familias funcionales modelan y brindan oportunidades para el comportamiento positivo y prosocial (Development Services Group, 2014). Las intervenciones basadas en la familia en general se han convertido en una estrategia común para prevenir e intervenir en el comportamiento problemático de los jóvenes en varios niveles de riesgo, pero estas aún son raras en Honduras.

Hoy en día, la mayoría de los programas de intervención basados en la familia se centran en identificar y en aprovechar las fortalezas de la familia para abordar el mal comportamiento de los jóvenes, así como en desarrollar habilidades y estrategias de afrontamiento, en proporcionar capacitación a padres e hijos para el desarrollo de habilidades, en identificar patrones de interacción

familiar y establecer objetivos para mejorarlos y en motivar a los hijos y a los padres a replantear los problemas y a actuar con entusiasmo positivo (Development Services Group, 2014). Se han completado muchas revisiones sistemáticas y metaanálisis de la literatura que confirman la eficacia de las intervenciones basadas en la familia para abordar problemas con los jóvenes tales como la delincuencia y la violencia (Farrington & Welsh, 2003).

En los países en desarrollo, los programas de intervención basados en la familia se implementan más frecuentemente para abordar problemas sistémicos sociales y de salud (Maalouf y Campello, 2014). Esto en parte ha sido una consecuencia de su implementación exitosa con participantes en alto riesgo y su eficacia para lograr resultados deseados en otros lugares (Knerr, Gardner, & Cluver, 2013). En Centroamérica y en otras naciones, sin embargo, estos programas rara vez han sido evaluados. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito realizó una de esas evaluaciones, examinando dos programas basados en la familia y sus impactos en la violencia en Honduras y en otras ocho naciones de ingresos bajos y medianos. Basándose en los análisis de los datos de las pruebas pre y posintervención, los autores concluyeron que la intervención basada en la familia era una estrategia prometedora para la prevención de la violencia en los países en desarrollo, y recomendaron realizar un ensayo de control aleatorizado (ECA) para confirmar su eficacia en estos entornos (2014).

### **LA NECESIDAD DE UNA PROGRAMACIÓN BASADA EN EVIDENCIA RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA**

En las últimas dos décadas, la violencia se ha propagado e intensificado en varios países centroamericanos, incluyendo Honduras. Mucha de esta violencia está profundamente arraigada en causas distales asociadas con la desigualdad, los problemas económicos, la cultura y las debilidades institucionales (Rodgers & Baird, 2014). Al sumar la violencia a sus demás inestabilidades, Honduras y su población sufren las consecuencias de tener demasiados factores de riesgo y muy pocos factores protectores. La necesidad de prevención

y de intervenciones adaptadas a la región y basadas en evidencia es evidente y urgente. Honduras es especialmente crucial en este respecto debido a su posición geográfica y económica en la región y por sus altos niveles de violencia de larga data.

Es ampliamente conocido que la violencia no mitigada genera más violencia, afecta las instituciones socioeconómicas como el mercado laboral, interfiere con las oportunidades de los residentes y su acceso a empleos y debilita la capacidad de los vecindarios de generar y mantener empresas locales. La violencia socava el poder socializador de los padres, de las familias, de los vecindarios y de las escuelas. También disminuye no solo la capacidad de las familias de mantenerse, sino también la capacidad de sus hijos de imaginar y de luchar por un futuro productivo. La violencia comunitaria inhabilita a las familias, quitándoles su capacidad de funcionar como se debe, distorsiona la comunicación familiar y aumenta el conflicto. La violencia normaliza el aislamiento y el miedo de la familia y del individuo. Los jóvenes expuestos a violencia cotidiana en sus vecindarios se vuelven menos conectados con la escuela. Muchos tienen un mal rendimiento académico, y aumenta considerablemente la probabilidad de que abandonen la escuela. Las personas que viven en comunidades violentas no pueden evitar perder la confianza en las instituciones sociales así como la voluntad de cooperar con las mismas, ya que los recursos, ya de por sí limitados, se desvían cada vez más de las fuentes de desarrollo y apoyo humano para financiar la policía, los tribunales y las agencias correccionales (Moser & van Bronkhorst, 1999; Vincent, 2019).

Es extremadamente importante invertir esfuerzos en lograr un cambio positivo en el entorno social y económico y en aplicar las leyes. Aun así, los agentes de cambio no deben pasar por alto otro punto focal crítico para un cambio positivo: las familias y los jóvenes que están en riesgo. Los jóvenes centroamericanos y sus familias se ven inevitablemente afectados por e involucrados en la violencia comunitaria. Durante las últimas tres décadas, los estudios han demostrado que las pandillas juveniles, como las que prevalecen en Honduras, ahora son los actores armados en la violencia social local, particularmente en

los barrios marginales (Salomon, 1994; Salomon, Castellanos & Flores, 1999; Sánchez, 2008). Hace poco más de una década, los estudios en El Salvador encontraron que los jóvenes se unían a pandillas principalmente buscando apoyo emocional, un sentido de pertenencia, respeto y estatus social, y no tanto por drogas o dinero (Cruz y Portillo, 1998; Smutt y Miranda, 1998). Sin embargo, una encuesta posterior reveló una creciente tendencia a buscar unirse a pandillas juveniles para lograr tener acceso a las drogas y al ingreso del narcotráfico. La participación en drogas se correlaciona con la participación en violencia criminal (Girault y Concha-Eastman, 2001). Una intervención basada en evidencia y centrada en la familia, que identifica y equilibra los factores protectores y de riesgo y que está basada en una comprensión sólida de cómo estos factores afectan los comportamientos de los jóvenes, podría ser una influencia estabilizadora significativa para la juventud hondureña.

Son pocas las investigaciones que se han realizado en América Central donde los niveles de delincuencia y de violencia son altos, y los resultados han sido inconsistentes. Existe una necesidad urgente de análisis que aborde las causas directas e indirectas de los comportamientos problemáticos y de conocimientos sobre lo que sí funciona en respuesta a los riesgos que enfrentan los jóvenes centroamericanos (Abt y Winship, 2016; Jaitman y Guerrero Compean, 2015). Hasta ahora, Centroamérica ha carecido de los fundamentos criminológicos sólidos que se necesitan para comprender sus propios patrones de justicia penal y de delincuencia. La respuesta predominante ante la delincuencia y el desorden ha sido basada en la represión, es decir, medidas represivas por parte de la policía (y ocasionalmente por los militares), que incluyen redadas, uso extensivo del encarcelamiento y vigilancia. En los últimos 20 años se ha iniciado un cambio hacia la intervención y la prevención (Alvarado, Muggah y Aguirre, 2015), pero aún se carece de ese equilibrio tan necesario entre estas y las estrategias de represión.

Gran parte de los esfuerzos de intervención y de prevención se originan desde fuera de la región. A menudo, estos esfuerzos son liderados por grupos que proporcionan fondos para el desarrollo, como ser USAID, el PNUD, la

OEA y el Banco Mundial (Muggah & Aguirre, 2013). De hecho, las agencias externas proporcionan alrededor del 70 por ciento de los fondos para la seguridad ciudadana en la región. Ha habido unos pocos casos en que organizaciones de financiación sí han financiado programas de intervención y prevención basados en datos y fundamentados en investigaciones, sin embargo, pocos o ninguno de estos incorporaron procesos formales, tales como evaluaciones de impacto, para determinar qué funcionó y qué no funcionó. De más de 1,350 programas de reducción de la violencia patrocinados por agencias internacionales de desarrollo desde fines de la década de 1990, más del 57 por ciento no han sido evaluados, perdiéndose así demasiadas oportunidades para reconocer las mejores prácticas, y las que son ineficaces, en la reducción de la violencia (Alvarado et al., 2015). La oportunidad poco común que Proponte Más ofrece con el estudio actual es presentar información detallada y validada sobre el impacto de un programa de intervención basada en datos que tiene un enfoque local y un diseño de investigación riguroso en una nación centroamericana violenta y de bajos ingresos.

## EL PRESENTE ESTUDIO

En esta sección presentamos el programa, su entorno y sus orígenes, así como el instrumento de evaluación de elegibilidad utilizado para calificar a los participantes y medir el cambio después del tratamiento. Luego resumimos los métodos de evaluación utilizados para evaluar el impacto de la intervención del Resultado 1 de Proponte Más en los jóvenes y las familias.

## EL ENTORNO

Las tasas de homicidios reportadas en Honduras se encontraban entre las más altas del mundo: 86.5 homicidios por cada 100,000 habitantes en 2011. El problema de los homicidios comenzó a disminuir sustancialmente, pero en 2017 la nación aún se clasificaba entre las más violentas del mundo, con 43.6 homicidios por cada 100,000 habitantes.<sup>5</sup> Estas muertes con frecuencia involucraban a jóvenes, ya sea como victimarios o como víctimas, especialmente cuando los jóvenes estaban asociados con pandillas. Una encuesta de investigación (Giralt y Concha-Eastman, 2001) publicada hace unos 20 años indicó que el problema de las pandillas en Honduras había comenzado a intensificarse. Los jóvenes reportaban el uso de pistolas, de explosivos y de rifles, así como de haber estado encarcelados, y el 23 por ciento de ellos reportó haber matado a alguien.

En 2014, USAID completó la Estrategia de Cooperación al Desarrollo del País para Honduras, que pedía recursos para responder a la amenaza en cinco ciudades urbanas densamente pobladas y violentas. Se identificaron 14 zonas de intervención que comprenden 216 vecindarios ubicados en tres municipios en el Corredor Norte (Choloma, La Ceiba y Tela) y en los dos municipios más grandes del país: Tegucigalpa, la capital y la ciudad más grande del país, y San Pedro Sula: el centro industrial y la segunda ciudad más grande de Honduras. A partir de 2017, y durante tres o más de los últimos cinco años, cada uno de estos municipios ha mantenido una tasa de homicidios mayor a la de la nación en su conjunto (ej. 1).

<sup>5</sup> Ver Universidad Nacional Autónoma de Honduras, (2019, marzo), *Observatorio de la violencia*, <https://iudpas.unah.edu.hn/observatorio-de-la-violencia/boletines-del-observatorio-2/boletines-nacionales/>

*Anexo 1: Tasas de homicidios por cada 100,000 habitantes, por año y municipio*

	2013	2014	2015	2016	2017
Nivel nacional	73.64	67.17	59.44	59.1	43.6
La Ceiba	140.7	95.6	157.25	120.83	181.5
Tela	94.7	74.2	93.47	[48.7]	100.3
San Pedro Sula	193.4	143.8	173.6	107.02	166.4
Choloma	[68.7]	[61.5]	78.3	92.7	94.5
Tegucigalpa	86.0	81.1	88.2	82.3	99.9

Fuente: [https://app-iudpas.unah.edu.hn/participacionciudadana/Denuncias/mapa\\_ofic](https://app-iudpas.unah.edu.hn/participacionciudadana/Denuncias/mapa_ofic)

## PROPONTE MÁS

Proponte Más es un programa financiado por USAID desarrollado e implementado por Creative Associates International para intervenir en la propagación e intensificación de la delincuencia y de la violencia juvenil en Honduras. El programa incluye cinco resultados (o elementos) distintos pero relacionados entre sí, cada uno con el fin de lograr un resultado estratégico particular dentro de las comunidades más violentas de esa nación:

1. Aumentar la cantidad de jóvenes y familias elegibles que reciben servicios de prevención de violencia basados en factores de riesgo;
2. Aumentar la cantidad de jóvenes y familias elegibles que acceden a servicios adicionales de apoyo;
3. Crear un grupo de consejeros familiares capacitados y basados en la comunidad;
4. Fortalecer medidas de justicia alternativas para los jóvenes en conflicto con la ley;
5. Crear un modelo de programación de prevención de violencia secundaria centrada en la familia y basada en evidencia en naciones de ingresos bajos a medianos.

En 2013, USAID y Creative Associates International realizaron una prueba piloto destinada a abordar el primer objetivo del programa (Resultado I), que planteaba un concepto para una intervención centrada en la familia y basada en factores de riesgo y que incorporaba principios contextualizados del PIFSM. Para conocer la elegibilidad de los jóvenes en riesgo remitidos a los servicios en ese momento, estos fueron evaluados utilizando un respetado instrumento basado en factores de riesgo: la Herramienta de Elegibilidad para Servicios Juveniles, o YSET (la elegibilidad para la intervención piloto se definió como la presencia de cuatro a nueve factores de riesgo). Después de completar la intervención de seis meses, los participantes fueron reevaluados para detectar posibles cambios en sus niveles de factor de riesgo. Posteriormente se realizó una evaluación *post hoc* de la intervención.<sup>6</sup> Los

<sup>6</sup> Las evaluaciones *post hoc* se ven limitadas por los datos que el programa tenía disponibles, que no se planificaron al inicio de un programa. Esta evaluación también mostró que la intervención había sido implementada con un alto grado de fidelidad con los participantes del grupo secundario, pero que no se había implementado totalmente con los participantes al nivel de riesgo más alto (Katz et al., 2017).

resultados sugirieron que el tratamiento tuvo un efecto modesto y estadísticamente significativo, disminuyendo los factores de riesgo a nivel global, incluyendo algunos asociados con la delincuencia (Katz et al., 2017).

Posteriormente en diciembre de 2015, USAID financió el desarrollo e implementación ampliada de la intervención del Resultado I. El contrato fue adjudicado a Creative International Associates, quienes inmediatamente comenzaron a refinar el enfoque para reducir los factores de riesgo de los jóvenes y aumentar su resiliencia (*ver Enfoque y Diseño Técnico del Programa a continuación*). La intención era que, al completar el programa, los jóvenes en riesgo moderado, dentro de familias que trabajaban simultáneamente por mejorar su funcionalidad general, tendrían una mayor capacidad para mantener la conexión con la familia, con la escuela y con otros aliados positivos, y para resistir la participación en la delincuencia y en pandillas. Al final de la intervención, al igual que antes, el equipo de evaluación haría una reevaluación para detectar los cambios ocurridos entre el comienzo y la finalización de la intervención. Sin embargo, el plan de Proponte Más era excepcional, ya que incluía un proceso de evaluación desde el principio que, entre otras cosas, ayudaba a garantizar una recolección adecuada y consistente de datos. Trabajando en estrecha colaboración con el personal, el equipo de evaluación diseñó un riguroso proceso de evaluación que incluyó un ensayo de control aleatorizado (ECA).<sup>7</sup>

Proponte Más estaba en funcionamiento ya en enero de 2016, abriendo las oficinas regionales poco después. Los consejeros fueron capacitados para brindar servicios de intervención secundaria basada en la familia<sup>8</sup> y para aplicar la herramienta de evaluación de elegibilidad.<sup>9</sup> Proponte Más comenzó a aceptar remisiones en agosto de 2017, y los jóvenes remitidos completaron sus evaluaciones de elegibilidad en febrero de 2018. La intervención

<sup>7</sup> Ver *Introducción*, p. I, nota de pie de página I.

<sup>8</sup> Los servicios de prevención secundaria han sido desarrollados para jóvenes en riesgo moderado de violencia y de delincuencia (para Proponte Más, presentar de cuatro a nueve factores de riesgo).

<sup>9</sup> Ver la sección de *Herramienta de Diagnóstico IMC a continuación* para más información sobre el instrumento y el proceso de diagnóstico de factores de riesgo. Ver también Apéndice C, Anexo CI.

se implementó entre marzo y septiembre de 2018, y en septiembre se completaron las evaluaciones postratamiento de elegibilidad basada en factores de riesgo.

### ENFOQUE PROGRAMÁTICO Y DISEÑO TÉCNICO

El objetivo del programa Proponte Más es reducir los factores de riesgo y aumentar los factores protectores de los participantes. Los jóvenes entre las edades de 8 y 17 años, y que viven en una de las 14 zonas de intervención designadas, pueden ser remitidos al programa por un padre, tutor u otro miembro de la familia; una escuela, iglesia u organización de servicios comunitarios; u otro adulto interesado. Los jóvenes también pueden autorremitirse, sin embargo, el joven necesita que un padre o tutor legal firmen un acuerdo de consentimiento informado para poder completar una evaluación de elegibilidad. Para identificar a los jóvenes que presentan cuatro o más factores de riesgo se utiliza un instrumento de diagnóstico basado en factores de riesgo, el IMC (ver más abajo), calificándolos así, junto con sus familiares, para recibir los servicios de intervención del programa.

Una vez establecida la elegibilidad, un consejero familiar capacitado (distinto al que administró el IMC al joven) se reúne con cada joven y su familia varias veces durante un período de seis meses. El enfoque de Proponte Más requiere trabajar con los jóvenes tanto individualmente como en el entorno familiar, proporcionando actividades de intervención a ambos y vinculando a los participantes a servicios comunitarios. Según la teoría del cambio del programa, solo las intervenciones basadas en la familia brindan oportunidades para modificar las secuencias relacionales,<sup>10</sup> la dinámica familiar<sup>11</sup> y la cohesión familiar,<sup>12</sup> usando los comportamientos asignados como palanca para generar cooperación y cambio.

<sup>10</sup> Las secuencias relacionales son los patrones de interacciones dentro de una familia y entre la familia y los demás.

<sup>11</sup> La dinámica familiar son las diversas formas en que los miembros se relacionan entre sí, incluyendo las motivaciones que impulsan sus interacciones.

<sup>12</sup> La cohesión familiar se define como el “vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí” (Olson, Russell y Sprenkle, 1984, 60).

Juntos, los jóvenes y sus familiares son guiados a lo largo de las actividades del programa por su consejero familiar asignado. A su vez, los consejeros trabajan juntos como un equipo estratégico que puede colaborar para monitorear, discutir y ajustar el plan de cada familia según sea necesario. A lo largo de las sesiones familiares e individuales, el consejero enfatiza el logro de objetivos específicos, determinados por la evaluación de los factores de riesgo del participante y el avance de la familia en las siete fases de la intervención:

1. *Remisión, colaboración, evaluación.* La fuente de remisión inicial, de haberla, identifica los comportamientos problemáticos; una parte responsable firma el acuerdo de consentimiento informado; se usa la herramienta de diagnóstico para identificar los factores de riesgo de los jóvenes; el joven es asignado a un grupo primario (0-3 factores de riesgo, sin riesgo/riesgo bajo, no elegible para tratamiento secundario) o a un grupo secundario (4-9 factores de riesgo, riesgo moderado/alto, elegible para tratamiento secundario).
2. *Construcción de acuerdos.* Los consejeros, junto con los clientes, desarrollan el plan de tratamiento y seleccionan los comportamientos que los jóvenes y la familia, con el apoyo del consejero, abordarán mediante la realización de actividades asignadas a lo largo de varias reuniones programadas.
3. *Rede iniciación del problema/solución.* La intervención enfatiza el cambio de percepción, desde una donde los problemas/soluciones se ven como pertenecientes al joven a una donde estos problemas/soluciones se ven como pertenecientes a la familia.
4. *Celebración del cambio.* Los jóvenes y las familias reconocen y celebran los avances y el cambio.
5. *Integración.* Los jóvenes y las familias identifican e integran los recién adquiridos recursos y habilidades emocionales y de otro tipo.
6. *Establecimiento de acuerdos de nivel siguiente.* Los jóvenes y las familias, con el apoyo de un consejero, adoptan reglas para orientar una mejor supervisión dentro de la familia.

7. *Reevaluación.* Finaliza el tratamiento.

Los consejeros vuelven a aplicar el IMC(R) y la FACES IV (instrumentos de diagnóstico postratamiento) a los jóvenes y familiares, y el equipo de evaluación mide el cambio.

La intervención de Proponte Más se basa en la teoría y la práctica de sistemas familiares. La teoría de cambio del programa identifica a la familia como el agente de cambio clave para moderar los factores de riesgo. Por lo tanto, las intervenciones más fuertes son aquellas en las que los jóvenes y los miembros de la familia participan en cambiar los comportamientos y los factores protectores y de riesgo. Una intervención exitosa mejora el funcionamiento de toda la familia, cambiando el equilibrio entre los factores protectores y los factores de riesgo de manera que se reducen los factores de riesgo a nivel global, incluyendo factores como la dependencia de los jóvenes en sus pares delincuentes y sus conexiones con los mismos. Al centro de la intervención está el objetivo de crear una cohesión familiar a largo plazo, quizás hasta multigeneracional.

Siendo la familia el centro del cambio, es crucial que los consejeros de Proponte Más evalúen con precisión las fortalezas y las debilidades de la familia al crear el plan de tratamiento. Una premisa central del PIFSM, y adoptada por Proponte Más, es que los jóvenes y sus familias deben ser seleccionados para participar en el programa en función de su nivel de riesgo identificado mediante un instrumento de evaluación validado. Dependiendo de sus resultados del IMC-I, los jóvenes (y sus familias) son asignados a uno de dos niveles: al grupo de riesgo primario, a aquellos que presentan 0 a 3 factores de riesgo, y al grupo de riesgo secundario, a aquellos que presentan 4 a 9 factores de riesgo. Por lo tanto, la herramienta de evaluación IMC tiene un papel central en la determinación del éxito del programa.

### **HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO IMC**

Los jóvenes que participaron en la prueba piloto, que precedió al programa actual, establecían su elegibilidad para el programa completando la herramienta de elegibilidad para servicios juveniles (YSET) desarrollada hace varios años por la Universidad del Sur de California.

La herramienta YSET se basa en nueve escalas de factores de riesgo: tendencias antisociales, supervisión parental inadecuada, eventos críticos de vida, toma impulsiva de riesgos, neutralización de culpa, influencia negativa de pares, delincuencia entre pares, influencia de pandillas en la familia, y delincuencia y abuso de sustancias<sup>13</sup> (ver Apéndice A, Anexo A1.).

### **Herramienta de Evaluación de Factores de Riesgo IMC**

**IMC-I** - Determina el estado de riesgo (elegibilidad = 4 o más factores de riesgo) de los jóvenes remitidos a Proponte Más, el cual es completado por los jóvenes antes de la asignación al grupo de tratamiento o de control. Constituye la prueba “pretratamiento”, para fines de evaluación de la intervención.

**IMC-R** - Determina el estado de riesgo de los jóvenes después de seis meses de programación, el cual es completado por los jóvenes en los grupos de tratamiento y de control después de finalizado el período de tratamiento. Constituye la prueba “postratamiento”, para fines de evaluación de la intervención.

Basándose en los análisis adicionales de los datos obtenidos a través de ese primer grupo de jóvenes, Proponte Más decidió modificar la YSET para incluir elementos adicionales que reflejaran las condiciones en Honduras. La nueva herramienta se convirtió en el IMC: Instrumento de Medición de Comportamientos, o *Behavior Measurement Instrument*. Proponte Más utilizó el IMC para identificar a los jóvenes en riesgo, y sus familias, que recibirían los servicios de prevención. Los consejeros familiares, capacitados en el uso de la YSET, aplicaron la herramienta modificada de evaluación de riesgos (los jóvenes fueron evaluados por un consejero distinto al que

<sup>13</sup> Una escala es un tipo de medida de evaluación que produce una puntuación numérica. Usando la escala Likert, por ejemplo para la escala de factores de riesgo tendencias antisociales, un investigador crearía un conjunto de varias declaraciones que reflejaran tendencias antisociales, y asignaría una puntuación (0-4) a cada una de las cinco categorías de respuesta posibles, como ser “muy de acuerdo”, “de acuerdo”, “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “en desacuerdo” o “muy en desacuerdo”. Las puntuaciones del encuestado para cada declaración en el conjunto se sumarían para llegar a una puntuación global para la escala de factor de riesgo tendencias antisociales.

luego le sería asignado a su familia). Inicialmente, el instrumento (IMC-I) fue aplicado a todos los jóvenes remitidos para separar a los elegibles de los no elegibles. Se aplicó nuevamente después del tratamiento (IMC-R) a los jóvenes elegibles que habían completado el programa, ya fueran del grupo de tratamiento o del de control, para detectar los cambios en el estado de elegibilidad, medido por la cantidad de factores de riesgo.

## DATOS Y MÉTODOS

En nuestro estudio, la muestra para análisis consistió de 778 jóvenes que, según sus resultados de IMC-I, eran elegibles para el tratamiento y que permanecieron en el programa, ya sea en el grupo de tratamiento o en el grupo de control, hasta tomar su prueba postratamiento IMC-R. Cada joven elegible fue asignado, al azar, al grupo de tratamiento (n=463) o al grupo de control (n=481) durante la vida del programa. De los asignados al grupo de tratamiento, 33 se retiraron antes de que comenzara el programa y otros 58 se retiraron ya habiendo iniciado el programa, quedando el 80.3 por ciento de los inicialmente asignados al grupo del tratamiento (n=372) de nuestra muestra. De los asignados al grupo de control, 75 se retiraron en

algún momento antes de la prueba postratamiento, quedando el 84.4 por ciento de los inicialmente asignados al grupo de control (n=406) de nuestra muestra (ver Apéndice B, Anexo B1.)

No encontramos diferencias significativas entre los jóvenes del grupo de tratamiento y los del grupo de control al compararlos por sexo, edad, estado escolar, presencia parental y vecindario de residencia. Alrededor del 66 por ciento del grupo de tratamiento y el 62 por ciento del grupo control eran varones. En ambos grupos, la edad media de los varones era de aproximadamente 12 años. Alrededor del 87 por ciento de los jóvenes del grupo de tratamiento y el 84 por ciento de los del grupo de control estaban matriculados en la escuela. En ambos grupos, menos del 80 por ciento de los jóvenes tenían a ambos padres presentes en el hogar. El 18.59 por ciento de los jóvenes del grupo de tratamiento y el 19.7 por ciento del grupo de control vivían con una madre soltera o una figura femenina. En ambos grupos, solo una pequeña cantidad de jóvenes vivía con un padre soltero o con ninguna figura parental (ver Anexo 2; también el Apéndice B, Anexo B2.).

### Anexo 2. Características Demográficas de los Grupos de Tratamiento y de Control (n=778)

Características demográficas	Grupo de Tratamiento (T0; n=372)		Grupo de Control (C0; n=406)		sig.
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Hombre	246	66.13	251	61.82	
Mujer	126	33.87	155	38.18	
Edad a		12.3(2.5)		12.5(2.5)	
Actualmente asiste a la escuela	323	86.83	341	83.99	
<b>Presencia parental</b>					
Madre y padre (u otra figura femenina y masculina)	291	78.45	314	77.34	
Madre soltera (u otra figura femenina)	69	18.59	80	19.70	
Padre soltero (u otra figura masculina)	9	2.42	8	1.97	
Ningún padre (ni ningún cuidador adulto)	2	0.54	4	0.99	
*p < .05; ** p < .01; *** p < .001					

Nota: Ver Ap. B, an. B2 para ver estos datos demográficos por zona.

## DATOS

Los datos para este estudio se obtuvieron principalmente del IMC, de la FACES IV y de las bases de datos de fidelidad:

Se habían recolectado los datos sobre factores de riesgo del IMC-I (pretratamiento) y del IMC-R (postratamiento) de todos los jóvenes de nuestra muestra, ya fueran del grupo de tratamiento o de control, lo que nos permitió evaluar los cambios en el estado de elegibilidad durante el período de tratamiento. Los datos para cada joven incluían la fuente de remisión, las fechas de aplicación del IMC-I y del IMC-R, su número de identificación, su estado de elegibilidad, sus características demográficas y sus respuestas a los elementos en el instrumento de evaluación.<sup>14</sup>

Los datos de la FACES IV estaban relacionados con las dimensiones de cohesión y de adaptabilidad familiar. La herramienta de evaluación se basa en un modelo que considera tres dimensiones del funcionamiento familiar: la cohesión, la flexibilidad familiar y la comunicación<sup>15</sup>. Estos datos se obtuvieron de un padre o cuidador, antes y después del tratamiento, de todos los jóvenes de la muestra (ap. C, an. C1).

Para el proceso de evaluación se examinaron los datos de fidelidad del programa<sup>16</sup> ingresados en el transcurso del tratamiento por los consejeros del programa. Entre otras cosas, los datos incluían fechas y duración

---

14 Para obtener más información sobre las herramientas de evaluación utilizadas para esta evaluación, consulte Katz, Cheon y Zheng (2019). Los resultados de estos análisis están disponibles por parte de los autores, a solicitud.

15 Olson (2011, 65) define la *cohesión familiar* como “el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen el uno con el otro”; la *flexibilidad familiar* como “la calidad y expresión del liderazgo y de la organización, la relación de roles y las reglas y negociaciones de la relación”; y la *comunicación* como “las habilidades de comunicación positiva utilizadas en el sistema familiar o de pareja”. Los niveles *equilibrados* de cohesión y de flexibilidad se hipotetizan como la forma más alta de función familiar, y los niveles *desequilibrados* de cohesión y de flexibilidad se hipotetizan como la forma más baja de función familiar.

16 *Los datos de fidelidad* se utilizan para responder a la pregunta: ¿En qué medida el programa que se ofreció a los clientes realmente coincidió con el programa que formalmente se planificó?

de las reuniones, la composición familiar, los objetivos y los problemas abordados, los problemas de los jóvenes y las soluciones propuestas, las tareas asignadas y completadas, así como los planes para futuras reuniones.

## MEDIDAS DEL PROCESO

Las *medidas del proceso* son elementos discretos y medibles del programa que, cuando se cuantifican o califican, indican si un programa está o no en buen camino hacia el logro de una meta u objetivo específico. En este caso, el objetivo general del proceso era proporcionar un conjunto de servicios de intervención estructurados e impulsados por principios a una población claramente definida, en estrecho acuerdo con su plan, en la medida de lo posible. Los equipos de evaluación utilizan las medidas de proceso como indicadores de si un programa ha logrado su objetivo de proceso y en qué medida. No pueden atribuirse éxitos y fracasos a un programa si sus procesos no son estandarizados y monitoreados, y estos procesos tampoco pueden replicarse con algún grado de confianza en lo que se refiere a sus posibles resultados.

En este caso, después de asegurarnos de que las bases de datos contenían los tipos de datos necesarios para respaldar la evaluación del proceso, creamos una serie de medidas que incluían la cantidad de jóvenes remitidos, el tipo de fuente de remisión, el estado de elegibilidad según el IMC, la cantidad de jóvenes elegibles asignados a los grupos de tratamiento y de control, la cantidad de jóvenes que abandonaron el programa y, cuando correspondía, los motivos por los que abandonaron el programa. También seleccionamos cuatro medidas de fidelidad de programa: (1) el tiempo dedicado por el consejero en nombre de cada cliente en las reuniones (individuales, familiares y de equipo estratégico); (2) la cantidad de tareas asignadas (individuales y familiares); (3) la cantidad de tareas completadas; y (4) la proporción promedio de finalización de tareas, calculada dividiendo la cantidad de tareas completadas entre la cantidad asignada.

## **MEDIDAS DE RESULTADOS**

**Factores protectores y de riesgo.** Las medidas de resultados para esta evaluación se componen en gran parte de los factores protectores y de riesgos específicos que la intervención busca cambiar. El objetivo declarado por Proponte Más es disminuir los factores de riesgo de delincuencia y de violencia juvenil. Seleccionamos una serie de medidas primarias en función de ese objetivo, basándonos en las puntuaciones individuales de factores de riesgo de las pruebas pre y postratamiento obtenidas de la base de datos del IMC para su análisis. Se incluyeron 34 factores protectores y de riesgo en tres dominios: comunitario, familiar y pares/individual. Además, calculamos una puntuación promedio global para cada dominio, y luego una puntuación global del factor de riesgo. Estas puntuaciones consolidaron y representaron las puntuaciones individuales de dominio y de riesgo.<sup>17</sup>

**Cohesión y adaptabilidad de la familia.** La intervención de Proponte Más está diseñada para lograr su objetivo de reducción de factores de riesgo principalmente a través de un mejor funcionamiento familiar. Para evaluar los cambios en la cohesión y en la adaptabilidad familiar, como medidas secundarias de resultado, utilizamos las ocho escalas de FACES (es decir, cohesión, flexibilidad, desconexión, enredamiento, rigidez, caos, comunicación familiar y satisfacción de la familia).

**Medidas de delincuencia.** Finalmente, nos interesaba saber si el tratamiento había afectado la delincuencia, ya sea directa o indirectamente. Hicimos pruebas para detectar estos efectos utilizando medidas secundarias de resultado basadas en 18 elementos del IMC que indicaban si los encuestados habían estado involucrados en conductas problemáticas seis meses antes de la aplicación del IMC-I (prueba pretratamiento) o en los meses entre las pruebas pre y postratamiento (IMC -R). Se crearon siete medidas secundarias de resultado de delincuencia, y también calculamos una puntuación global de delincuencia que iba del 0 (no participó en comportamientos problemáticos)

<sup>17</sup> Para obtener información detallada sobre cómo se seleccionaron y calificaron los tres tipos de medidas de resultado, ver [acceso al informe técnico].

al 18 (participó en los 18 comportamientos problemáticos).

## **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

### **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROCESO**

Para la evaluación del proceso examinamos la medida en que Proponte Más había llevado a cabo sus actividades de acuerdo con el plan. Aquí describimos brevemente la remisión en sí, la evaluación de elegibilidad y las actividades de tratamiento que se realizaron durante el programa. Para todos los participantes elegibles hemos incluido la información demográfica, las tasas de retención y las medidas que indican los niveles de prestación de servicios. En general, concluimos que Proponte Más logró atraer y retener una proporción sustancial de su población objetivo, utilizó de manera consistente y adecuada un instrumento de evaluación comprobado para evaluar la elegibilidad y brindó servicios de intervención según lo previsto.

### **REMISIÓN**

Proponte Más informó sobre su programa en etapas a las redes de remisión, a los proveedores de servicios familiares y juveniles y a las organizaciones comunitarias. En agosto de 2017, 50 consejeros familiares llevaron a cabo una campaña de sensibilización en las comunidades objetivo, enfatizando que la participación en el proceso de elegibilidad requeriría un consentimiento informado por escrito de un padre o tutor legal y que se pretendía que las familias de los jóvenes se involucraran en los servicios de intervención del programa. Dejaron en claro que el programa voluntario estaba dirigido a familias con jóvenes entre los 8 a 17 años de edad que podrían ser identificados como “en riesgo” por la evaluación IMC. Encontramos lo siguiente:

Proponte Más recibió remisiones de 4,574 jóvenes. El 98.3 por ciento de ellos (n=4495) recibieron el consentimiento de un padre o tutor legal para que se le aplicara la evaluación de elegibilidad del IMC, y todos los que

recibieron un consentimiento participaron en el proceso de evaluación de elegibilidad.

La mayoría de los jóvenes que fueron evaluados habían sido remitidos por un padre o tutor (54.7 por ciento) o por una escuela (29.7 por ciento). Otros habían sido remitidos por un centro de alcance patrocinado por USAID (3 por ciento), por otro miembro de la familia (2.9 por ciento), por un programa o institución (2.7 por ciento), por una iglesia (1 por ciento), por un consejero/asesor (0.2 por ciento), o por otra fuente (5.3 por ciento). El 0.4 por ciento se autorremitieron.

De los jóvenes que participaron en la evaluación de elegibilidad del IMC, el 25.2 por ciento (n=1131) eran de La Ceiba; el 23 por ciento (n=1032) eran de San Pedro Sula; el

22.8 por ciento (n=1023) eran del Distrito Central (Tegucigalpa); el 16.4 por ciento (n=738) eran de Choloma; y el 12.7 por ciento (n=571) eran de Tela.

### ELEGIBILIDAD

De los 4,495 jóvenes que fueron evaluados para el programa, se determinó que el 21 por ciento (n=944) estaban en riesgo (4 o más factores de riesgo) y que eran elegibles para los servicios secundarios, y que el 79 por ciento (n=3551) no estaban en riesgo (menos de 4 factores de riesgo) y que por lo tanto no eran elegibles. El municipio en el que residía el joven incidió mucho en la probabilidad de ser elegible para el programa (ver Anexo 3).

#### Anexo 3. Elegibilidad para el programa, por municipio

Municipio ***	Primarios (n=3,551)		Secundarios (n=944)		Muestra total (n=4,495)	
	n	%	n	%	n	%
Tegucigalpa	801	22.6	222	23.5	1,023	22.8
San Pedro Sula	840	23.7	192	20.3	1,032	23.0
La Ceiba	825	23.2	306	32.4	1,131	25.2
Choloma	616	17.4	122	12.9	738	16.4
Tela	469	13.2	102	10.8	571	12.7

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; Chi cuadrado de Pearson = 41.1408;  $df = 4$

Los jóvenes elegibles, clasificados como en riesgo, fueron colocados en el grupo secundario, y los jóvenes no elegibles fueron colocados en el grupo primario.<sup>18</sup> Comparamos los dos grupos buscando variaciones significativas en elegibilidad por fuente de remisión al programa. Fue mayor la probabilidad de que los jóvenes remitidos asignados al grupo secundario hubieran sido remitidos por un padre o cuidador (56.5 por ciento) o por otro miembro de la familia (4.3 por ciento) que los asignados al grupo primario (54.3 por ciento y 2.6

por ciento, respectivamente). Por el contrario, fue mayor la probabilidad de que los jóvenes asignados al grupo no en riesgo hubieran sido remitidos por su escuela que los asignados al grupo en riesgo (30.8 por ciento vs. 25.4 por ciento). No surgieron otros patrones discernibles en cuanto a grupos y fuentes de remisión en otra fuente de remisión, incluyendo las autorremisiones (ver Anexo 4).

<sup>18</sup> Los miembros del grupo primario no tuvieron más contacto con la intervención de consejería secundaria. Estas familias fueron vinculadas con los promotores de la red familiar financiada por Proponte Más, quienes trabajaron voluntariamente con ellos y les brindaron apoyo y vinculaciones a servicios para ayudar a evitar que aumentaran sus niveles de riesgo (Resultado 2).

#### Anexo 4. Cantidad de jóvenes evaluados, por elegibilidad para el programa y por fuente de remisión (n=4495)

Tipo de Remisión **	Primarios (n=3551)		Secundarios (n=944)		Muestra total (n=4495)	
	n	%	n	%	n	%
Joven autorremitido	14	0.4	3	0.3	17	0.4
Padre/cuidador	1928	54.3	533	56.5	2461	54.7
Otro miembro de la familia	91	2.6	41	4.3	132	2.9
Consejero	6	0.2	3	0.3	9	0.2
Iglesia	38	1.1	8	0.8	46	1.0
Programa o institución	89	2.5	31	3.3	120	2.7
Escuela	1094	30.8	240	25.4	1334	29.7
Centro de alcance	111	3.1	26	2.8	137	3.0
Otro	180	5.1	59	6.3	239	5.3

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; Chi cuadrado de Pearson = 21.2612;  $df = 8$

También encontramos que:

Fue mayor la probabilidad de que jóvenes varones fueran colocados en el grupo secundario (en riesgo) que jóvenes mujeres;

Fue mayor la probabilidad de que los jóvenes del grupo secundario fueran un poco mayores

que los jóvenes del grupo primario (edad promedio = 12.58 años vs. 12.26 años);

En cuanto a asistencia a la escuela, el 83.7 por ciento de los jóvenes secundarios y el 90 por ciento de los jóvenes primarios estaban en ese momento asistiendo a la escuela (ver Anexo 5).

#### Anexo 5. Características individuales (n=4495)

Características	Primarios (n=3551)		Secundarios (n=944)		Muestra total (n=4495)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo**</b>						
Hombre	2081	58.6	605	64.1	2686	59.8
Mujer	1470	41.4	339	35.9	1809	40.2
Edad media (SD) <sup>1**</sup>	12.26 (2.6)		12.58 (2.6)		12.33 (2.6)	
Actualmente asistiendo a la escuela***	3194	90.0	790	83.7	3,984	88.7
<b>Lugar de nacimiento</b>						
Rural	246	6.9	68	7.2	314	7.0
Urbano	3305	93.1	876	92.8	4181	93.0

<sup>1</sup> Rango: 8 a 17 años de edad

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

### RETENCIÓN

El análisis de los datos de seguimiento de los casos del programa indicó que el 82.4 por ciento (n=778) de los 944 jóvenes del grupo secundario (identificados como en riesgo y elegibles para recibir los servicios) aceptaron

participar y completaron el programa de seis meses. No encontramos diferencias significativas en lo que se refiere a sexo y cantidad total de factores de riesgo entre los que completaron y los que abandonaron el programa. Sin embargo, hubo

una relación significativa entre aspectos como la edad, la matrícula escolar y el lugar de nacimiento y los participantes en riesgo que abandonaron el programa. Fue mayor la probabilidad de que los jóvenes que completaron el programa fueran

más jóvenes (edad promedio en años=12.39) y estuvieran asistiendo a la escuela (85.4 por ciento) que aquellos que abandonaron el programa (edad promedio en años =13.44, 75.9 por ciento asistiendo a la escuela) (ver Anexo 6).

**Anexo 6. Características individuales de los jóvenes que completaron el programa versus los que abandonaron el programa (n=944)**

Características	Total (n=944)		Completaron (n=778)		Abandonaron (n=166)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>						
Hombre	605	64.1	498	64.0	107	64.5
Mujer	339	35.9	280	36.0	59	35.5
Edad Media (SD) <sup>1***</sup>	12.58 (2.6)		12.39 (2.5)		13.44 (2.6)	
Actualmente asistiendo a la escuela <sup>**</sup>	790	83.7	664	85.4	126	75.9
<b>Lugar de nacimiento<sup>**</sup></b>						
Rural	68	7.2	47	6.0	21	12.7
Urbano	876	92.8	731	94.0	145	87.4
Cantidad Total de Factores de Riesgo (SD) <sup>2</sup>	4.83 (1.2)		4.82 (1.2)		4.87 (1.2)	

<sup>1</sup> Rango: 8 a 17 años de edad; <sup>2</sup> Rango: 0 a 8 Factores de Riesgo  
\*p<.05; \*\*p<.01; \*\*\*p<.001

**DOSIS**

Fueron varias las razones por las que medimos el nivel o “dosificación” de los servicios que prestó el programa. Primero, queríamos evaluar si la intervención se implementó totalmente y si el programa que se prestó sobre el terreno reflejó fielmente el plan del programa. El éxito o el fracaso sobre el terreno solo podía atribuirse a las intervenciones del programa si podíamos determinar que estas habían sido implementadas de acuerdo con el plan. Además, como se señaló anteriormente, los resultados de tratamiento que no son controlados y/o estandarizados, independientemente de su efecto aparente, no tienen valor predictivo para futuras tomas de decisiones. Además, si un programa fracasa, las mediciones de los niveles de servicio pueden ayudar a detectar intervenciones deficientes o incorrectas que pudieron haber contribuido a ese desenlace.

Describir y medir la calidad y la cantidad de la intervención nos permitió comprender más a cabalidad el impacto del programa y las intervenciones que estábamos evaluando. Aquí,

por ejemplo, medir la cantidad de tareas asignadas, aceptadas y completadas nos dio indicios del nivel de prestación de servicios del programa. En resumen, nuestros hallazgos:

Los consejeros pasaron un promedio de 1,201 minutos (aproximadamente 20 horas) trabajando con o en nombre de clientes específicos, es decir, 712.05 minutos en reuniones familiares, 277.79 minutos en reuniones individuales y 211.30 minutos en reuniones de equipo estratégico.

En promedio, los participantes fueron asignados y aceptaron 29.13 tareas en el transcurso del programa: 21.9 tareas durante reuniones familiares y 7.23 durante reuniones individuales.

En promedio, los participantes completaron 30.26 tareas: 22.79 reportadas durante reuniones familiares y 7.47 reportadas durante reuniones individuales.

En promedio, los participantes presentaron una relación de finalización de tarea de 1.1 en

todas las sesiones: relación de finalización de 1.13 para las tareas recibidas en las reuniones familiares y de 1.04 para las tareas recibidas en las reuniones individuales, lo que indica que, en promedio, los participantes completaron todas las tareas inicialmente planificadas, y todavía más.

## RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE IMPACTO

### EFFECTOS DIRECTOS

A uno de los padres o tutores de cada uno de los jóvenes elegibles de los grupos de tratamiento y de control se les aplicó el instrumento FACES IV antes y después de la intervención. Examinamos sus datos buscando cambios en las escalas de cohesión y de adaptabilidad familiar durante ese período. Como se mencionó anteriormente, las escalas de FACES sirven como indicadores de la función y la disfunción familiar, y solo aquellos en el grupo de tratamiento habían participado en el plan de tratamiento. No encontramos diferencias significativas en las puntuaciones de FACES previas al tratamiento entre el grupo de tratamiento y el grupo control.

Sin embargo, después del tratamiento, los participantes del grupo de tratamiento (en comparación con el grupo de control) habían aumentado significativamente sus puntuaciones en FACES de *cohesión y flexibilidad equilibradas* y de *comunicación y satisfacción familiar*, todos indicadores de funcionalidad. También habían disminuido significativamente sus puntuaciones en dos escalas: *desconexión desequilibrada y caos*, que son indicadores de disfuncionalidad. Estas diferencias entre los dos grupos sugirieron que las familias del grupo de tratamiento habían logrado avanzar más hacia la adopción de modalidades más saludables de funcionamiento que las familias del grupo de control. Estos hallazgos fueron consistentes con otros análisis nuestros, a través de los cuales encontramos que el tratamiento estaba asociado con cambios significativos en varias escalas. Es decir, el tratamiento tuvo un impacto mediano en el aumento de las puntuaciones en las escalas que miden la funcionalidad familiar: *la cohesión equilibrada y la flexibilidad*; un efecto grande en las puntuaciones más bajas en las escalas

que miden la disfuncionalidad familiar: *desconexión desequilibrada y caos*; y un efecto de pequeño a mediano en el aumento de las puntuaciones en las escalas familiares de *comunicación y satisfacción*<sup>19</sup> (ver Apéndice C, Anexo CI).

**Puntuaciones para los factores protectores y de riesgo.** Examinamos los datos de factores protectores y de riesgo en las pruebas pre y postratamiento (IMC [I/R]) de los jóvenes en ambos grupos. Antes del tratamiento, no había una diferencia significativa en las puntuaciones correspondientes a las escalas de factores protectores y de riesgo de los dos grupos.<sup>20</sup> Luego realizamos un análisis de regresión multivariable. Después del tratamiento, la puntuación global del dominio familiar mejoró significativamente para el grupo de tratamiento en comparación con el grupo de control, y se vio un cambio significativo en varios factores protectores y de riesgo:

Entre los factores de riesgo, los de *supervisión parental inadecuada, rebeldía, tendencias antisociales y toma impulsiva de riesgos* disminuyeron significativamente en el grupo de tratamiento;

Entre los factores protectores, los de *oportunidades para la participación prosocial en la comunidad, oportunidades para la participación prosocial de la familia e interacción con pares prosociales* aumentaron significativamente en el grupo de tratamiento;

Los tamaños de efecto fueron pequeños para la mayoría de las diferencias entre los grupos a lo largo del tiempo. El mayor cambio se observó en *rebeldía*, con un efecto pequeño.

**Cambios en delincuencia.** También examinamos el impacto del programa en la delincuencia. Ninguna de las diferencias, antes

<sup>19</sup> Aquí *significancia* indica que la probabilidad de que una diferencia reportada haya ocurrido por casualidad es baja. Cuando una diferencia no es *significativa*, es más probable que hay ocurrido por casualidad. También analizamos el tamaño de los efectos significativos. En la versión técnica de este informe, los tamaños de efecto se cuantifican, mientras que aquí se describen en términos más generales (es decir, pequeño, mediano, grande).

<sup>20</sup> Hubo tres excepciones: *actitudes parentales favorables al consumo de drogas* (dominio familiar), y *disponibilidad percibida de drogas y creencia en el orden moral* (dominio individual/de pares).

o después del tratamiento, entre los grupos de tratamiento y de control tuvo una significancia estadística en las puntuaciones globales de delincuencia y las siete medidas de resultados de delincuencia (comportamiento violento, crímenes contra la propiedad, involucramiento con pandillas, uso de drogas, venta de drogas, portación de armas y ausentismo escolar). Si bien el ausentismo escolar postratamiento se redujo en el grupo de tratamiento en comparación con el grupo control, la diferencia no fue estadísticamente significativa. Luego realizamos un análisis de regresión multivariable. Después de haber tomado en cuenta los posibles efectos relacionados con la delincuencia previa al tratamiento y las variaciones geográficas, tampoco encontramos un efecto significativo del tratamiento en las puntuaciones globales de delincuencia ni en los siete comportamientos de delincuencia (ver Apéndice D, an. D1.).

### **EFECTOS INDIRECTOS**

La teoría del cambio del PIFSM que dicta el diseño del programa de Proponte Más sugiere que si el tratamiento mejora la función familiar, es probable que esa mejora reduzca los factores de riesgo. El paradigma del factor de riesgo postula que una reducción en los factores de riesgo probablemente resultará en una reducción de los problemas de comportamiento de interés, en este caso la delincuencia y la violencia, y que esos cambios posiblemente duren toda la vida. De ser cierto, esto representaría un efecto indirecto del tratamiento sobre la violencia o la delincuencia, donde la función familiar es una variable interviniente o mediadora. Para probar esta teoría en el entorno actual, preguntamos: Después del tratamiento, ¿cuáles mediadores de entre las escalas FACES y/o los factores protectores y de riesgo, de haberlos, se asociaron significativamente con reducciones en las puntuaciones globales de factores de riesgo y la delincuencia?<sup>21</sup>

Primero examinamos el efecto indirecto que el tratamiento tuvo sobre la puntuación global

21 Con esto no se pretende sugerir que un enfoque dado resultaría invariablemente en un resultado particular, sino que en todos los casos, el análisis riguroso de los datos agregados debería revelar un patrón general de cambio. En el universo de los comportamientos humanos complejos, esto al menos nos puede orientar hacia estrategias y acciones basadas en evidencia que tienen una mayor probabilidad de ser eficaces que aquellas que no están basadas en evidencia.

de factores de riesgo, mediado por cambios en la adaptabilidad y la funcionalidad de la familia. Probamos una ruta causal hipotética desde el tratamiento, a través de las escalas de FACES, a un posible cambio en la puntuación global de factores de riesgo. El modelo analítico sugirió que era posible un efecto causal. Específicamente, podríamos esperar que el tratamiento podría posiblemente reducir las puntuaciones globales de factores de riesgo si eran mediados por aumentos en las escalas de FACES de *cohesión, flexibilidad, comunicación familiar, y/o satisfacción de la familia*, y por disminuciones en los factores de riesgo de *desconexión, enredamiento, rigidez, y/o caos*. Al analizar los datos de Proponte Más, encontramos efectos indirectos significativos del tratamiento en las puntuaciones globales de factores de riesgo a través de la *comunicación y la satisfacción familiar*.

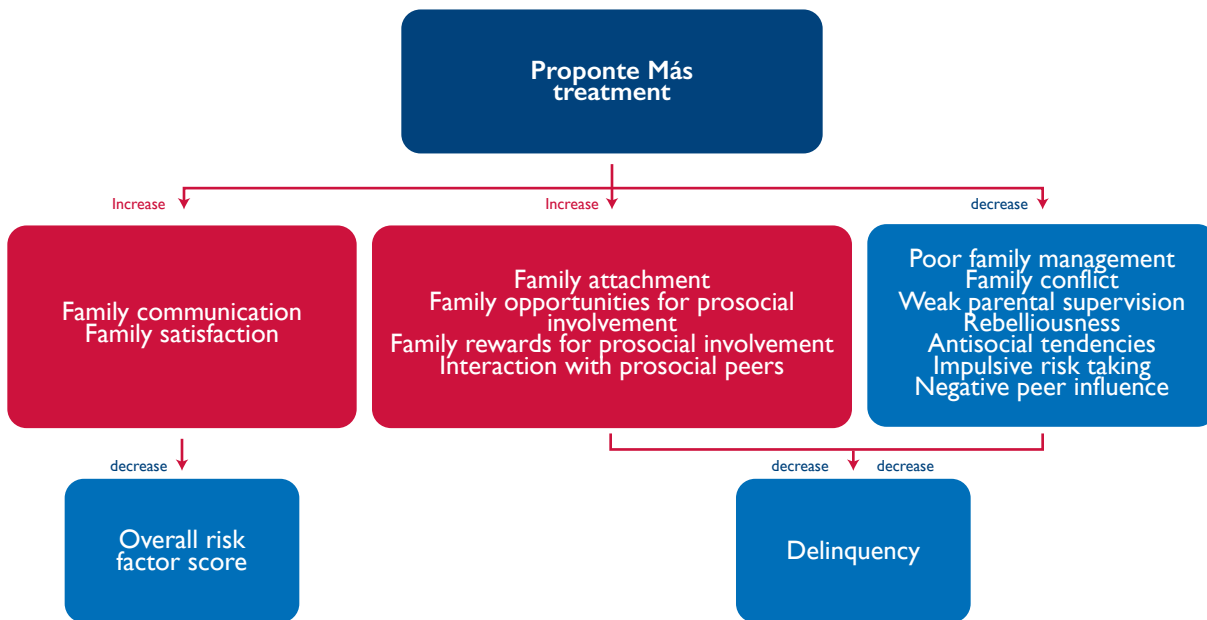
Luego examinamos el efecto indirecto del tratamiento sobre la delincuencia, mediado por cambios en los factores protectores y de riesgo. Esta vez, probamos una ruta causal hipotética desde el tratamiento, a través de factores protectores y de riesgo, a un posible cambio en la delincuencia. El modelo analítico nuevamente sugirió que era posible un efecto causal: el tratamiento podría posiblemente reducir la delincuencia global, mediada en parte por la disminución de los factores de riesgo *transiciones y movilidad, mala gestión familiar y rebeldía y/o* por aumentos en los factores protectores *oportunidades para la participación prosocial, apego a la familia e interacción con pares prosociales*. Aquí, al analizar los datos de Proponte Más, encontramos varios efectos de mediación completos. Después del tratamiento, los participantes del grupo de tratamiento habían disminuido significativamente sus puntuaciones promedio globales del dominio familiar en comparación con los participantes del grupo de control, o sea un resultado positivo. Además, varias puntuaciones de factores protectores y de riesgo de los dominios familiar e individual/de pares habían cambiado significativamente, y se demostró que tenían reducciones mediadas en delincuencia global:

En el dominio familiar, disminuyeron las puntuaciones de cuatro factores de riesgo (es decir, *actitudes parentales favorables al consumo de drogas, mala gestión familiar, conflicto*

familiar y supervisión parental inadecuada), y aumentaron las puntuaciones de tres factores protectores (es decir, apego, oportunidades para la participación prosocial y recompensas por participación prosocial).

En el dominio individual/de pares,

disminuyeron las puntuaciones de cuatro factores de riesgo (es decir, rebeldía, tendencias antisociales, toma impulsiva de riesgos e influencia negativa de pares), y aumentó la puntuación del factor protector interacción con pares prosociales.



### Anexo 7. Efecto mediado del tratamiento sobre la puntuación global de factor de riesgo y de delincuencia a través de FACES IV y factores protectores/de riesgo

#### ANÁLISIS DE MUESTRA DIVIDIDA

Nos interesaba comprender cómo diferían los efectos del tratamiento de la intervención de Proponte Más, de haberlos, entre los jóvenes varones y las jóvenes mujeres; entre los más jóvenes (12 años o menos) y los mayores (13 años o más); y entre los jóvenes que se autoidentificaron como miembros de pandillas y los que afirmaron no ser miembros de una pandilla. Realizamos análisis complementarios para medir los efectos directos e indirectos del tratamiento sobre la puntuación global de factor de riesgo y de delincuencia global de los jóvenes, como se indicó arriba, pero esta vez dividiendo los datos de la muestra en subconjuntos apareados de participantes. Luego replicamos los análisis realizados arriba, es decir, examinamos la ruta causal hipotética entre el tratamiento, las escalas de

FACES y la puntuación global de factor de riesgo, y también la ruta hipotética entre el tratamiento, los factores protectores y de riesgo y la delincuencia global de cada uno de estos subconjuntos.

#### EFFECTOS POR SEXO— MUJERES VS. HOMBRES

Dividimos la muestra de participantes por sexo, y luego realizamos los análisis SEM separadamente para mujeres y hombres, como se indicó anteriormente. Primero buscamos los efectos indirectos de los cambios en cohesión y adaptabilidad familiar sobre las puntuaciones globales de factores de riesgo:

En las mujeres, el tratamiento aumentó significativamente las escalas de cohesión y

*flexibilidad, rigidez y satisfacción de la familia*, y disminuyó las escalas de *desconexión y caos*, lo cual sugiere una mejora general en la funcionalidad de la familia.

En los hombres, el tratamiento aumentó significativamente las escalas de *cohesión, flexibilidad y comunicación*, mediante lo cual mejoraron las puntuaciones globales de factores de riesgo de los jóvenes.

Respecto al cambio en delincuencia global entre mujeres y hombres en función del cambio en los factores protectores y de riesgo:

Tanto en las mujeres como en los hombres, el tratamiento redujo significativamente la delincuencia global al aumentar los factores protectores de *supervisión parental y oportunidades para la participación prosocial*, y al disminuir un factor de riesgo: *rebeldía*.

En las mujeres, el tratamiento redujo significativamente la delincuencia global al aumentar los factores protectores de *apego a la familia y oportunidades para la participación prosocial*, y disminuir los factores de riesgo *conflicto familiar, toma impulsiva de riesgos e influencia negativa de pares*, así como mediante la disminución de las puntuaciones globales del dominio familiar.

### **EFFECTOS POR EDAD: 12 AÑOS Y MENORES VS. 13 AÑOS Y MAYORES**

Luego dividimos la muestra de participantes por edad, realizando análisis SEM para los jóvenes de 12 años y menores y para los jóvenes de 13 años y mayores. Nuevamente, primero buscamos los efectos indirectos de los cambios en cohesión y adaptabilidad familiar sobre las puntuaciones globales de factores de riesgo:

En ninguno de los grupos etarios fueron significativos los efectos indirectos que el tratamiento tuvo en las puntuaciones globales de los factores de riesgo, a pesar de que el tratamiento había aumentado significativamente las escalas de *cohesión, flexibilidad, rigidez y satisfacción de la familia* y disminuido las escalas de *desconexión y caos*.

Un aumento en la escala de *comunicación familiar* fue la excepción, sin embargo, en

ambos grupos etarios medió significativamente la relación entre el tratamiento y las puntuaciones globales de factores de riesgo.

Respecto al cambio en delincuencia global entre los más jóvenes y los mayores en función del cambio en los factores protectores y de riesgo:

En ambos grupos etarios, el tratamiento redujo significativamente la delincuencia global de manera indirecta a través de un aumento de la supervisión parental (es decir, una disminución en el factor de riesgo *supervisión parental inadecuada* de la familia).

En el grupo de los más jóvenes, el tratamiento redujo significativamente la delincuencia global al disminuir tres factores de riesgo: *conflicto familiar, recompensas por participación social y tendencias antisociales*.

En el grupo de los mayores, el tratamiento redujo significativamente la delincuencia al disminuir las puntuaciones globales de factores de riesgo y las puntuaciones globales de riesgo del dominio familiar.

En el grupo de los mayores, el tratamiento también redujo significativamente la delincuencia global de manera indirecta al aumentar significativamente varios factores protectores (es decir, *gestión familiar, apego a la familia, oportunidades para la participación prosocial, recompensas por participación prosocial, interacción con pares prosociales y habilidades sociales*) y reducir los factores de riesgo de *rebeldía, toma impulsiva de riesgos e influencia negativa de pares*.

### **EFFECTOS POR PERTENENCIA A PANDILLAS: NO PERTENENCIA A PANDILLA VS. PERTENENCIA A PANDILLA**

Finalmente, dividimos la muestra de participantes por estado de pertenencia a pandillas. Realizamos los análisis SEM, como se indicó anteriormente, tanto para los jóvenes que negaban pertenecer a pandillas como para aquellos que afirmaban pertenecer a pandillas. Para los que no pertenecían a pandillas, el tratamiento tuvo una asociación directa con las puntuaciones globales de factores de riesgo mediante aumentos significativos en las escalas de *cohesión, flexibilidad, rigidez, comunicación familiar e insatisfacción de la*

familia, y disminuciones significativas en las escalas de *desconexión* y *caos*. Para los que afirmaban pertenecer a pandillas, el tratamiento se asoció directamente con cambios significativos en una combinación de puntuaciones de FACES diferentes: aumentos en las escalas de *satisfacción de la familia* y disminuciones en las escalas de *desconexión* y *caos*.

Respecto a los efectos indirectos del tratamiento sobre la puntuación global de factor de riesgo, el grupo que no pertenecía a pandillas tuvo disminuciones significativas a través de una mejor *comunicación familiar* y *satisfacción de la familia*. El grupo que afirmaba pertenecer a pandillas también tuvo una disminución significativa en la puntuación global de factor de riesgo, pero a través de una disminución mediadora en la escala de *caos*.

Respecto al cambio en delincuencia en función del cambio en los factores protectores y de riesgo, en el grupo que no pertenecía a pandillas el tratamiento se asoció con una disminución en delincuencia global, mediada por aumentos en varios factores: *supervisión parental*, *apego a la familia*, *oportunidades para la participación prosocial de la familia*, *recompensas por participación prosocial* e *interacción con pares prosociales*; y disminuciones en *rebeldía*, *tendencias antisociales*, *toma impulsiva de riesgos* e *influencia negativa de pares*. Sin embargo, no se observaron efectos indirectos del tratamiento en el grupo que afirmaba pertenecer a pandillas.

## CONCLUSIÓN

En 2016, el Centro para la Prevención de la Violencia y Seguridad Comunitaria de la Universidad Estatal de Arizona realizó una evaluación del modelo de intervención PIFSM (Resultado 1) de Proponte Más, una intervención de consejería familiar. La evaluación evaluó el impacto del plan de tratamiento en los factores globales de riesgo de violencia y delincuencia en jóvenes hondureños entre los 8 y 17 años de edad. Hasta donde sabemos, este ensayo de control aleatorizado ha sido uno de los pocos realizados en el Triángulo Norte, y es el primero en examinar el impacto de un programa de intervención basado en la familia en la reducción de los factores de riesgo y su asociación con la delincuencia posterior.

Este resumen, junto con el informe técnico que le acompaña, presenta nuestros hallazgos.<sup>22</sup>

El equipo de evaluación primero revisó los procesos de Proponte Más mediante los cuales los jóvenes eran remitidos, evaluados para conocer su elegibilidad, recibían servicios individuales y familiares y finalmente reevaluados para detectar cambios posteriores al tratamiento. Al examinar el proceso, preguntamos si la intervención se llevó a cabo de acuerdo con sus principios fundacionales y su plan escrito. Proponte Más afirmaba haber desarrollado un proceso fundamentado en evidencia para remitir a jóvenes en riesgo a recibir tratamiento de consejeros de prevención secundaria capacitados, y que los servicios ofrecidos tendrían un historial de eficacia entre otros con sus niveles de riesgo, aunque nunca antes en un país centroamericano con familias con tantas dificultades. En general, encontramos que Proponte Más había logrado atraer y retener a una cantidad considerable de familias y jóvenes de entre su población objetivo, y que sus consejeros de hecho habían brindado servicios al grupo de tratamiento de prevención secundaria de acuerdo con sus principios y su plan. Entre nuestros hallazgos relacionados con el proceso:

Las remisiones de jóvenes al programa provenían de una muestra representativa de adultos preocupados: padres y otros miembros de la familia, proveedores de servicios sociales, personal de escuelas e iglesias y otros. Un pequeño porcentaje de los jóvenes se habían autorremitido.

Más del 98 por ciento (n=4495) de los jóvenes remitidos recibieron el permiso de su familia para participar, evidenciado por acuerdos escritos de consentimiento informado firmados por los padres y tutores legales.

La distribución de las remisiones no se inclinaba excesivamente hacia una localidad. Las proporciones relativas de los remitidos estaban bastante bien distribuidas en cinco ciudades seleccionadas por sus altos índices de violencia, oscilando entre aproximadamente el 13 por ciento y el 25 por ciento cada una.

---

22 / fn – cómo acceder al informe técnico /

De conformidad con las intenciones duales del programa de aparear los servicios con los niveles de riesgo y de evaluar el programa con un ensayo de control aleatorizado, no todos los jóvenes remitidos recibieron servicios. Cada candidato fue evaluado para conocer sus factores de riesgo utilizando el IMC, o Instrumento de Medición de Comportamientos, una adaptación de una muy conocida herramienta de evaluación de elegibilidad.<sup>23</sup> Se encontró que alrededor del 21 por ciento de ellos (n=944) presentaban entre cuatro y nueve factores de riesgo, el rango dentro del cual se esperaba que la prevención secundaria tuviera un efecto positivo. Estos jóvenes fueron declarados elegibles para los servicios, y luego fueron asignados al azar al grupo de control o al grupo de tratamiento. Los jóvenes asignados al grupo de control no tuvieron más contacto con el programa sino hasta seis meses después, una vez que el grupo de tratamiento había completado sus actividades y ambos grupos fueron reevaluados usando el IMC(R).

Para el grupo de tratamiento, los servicios del programa prestados correspondían bien con los planificados. El programa mantuvo tres bases de datos: una para las respuestas de las pruebas pre y postratamiento (IMC-I/R) de los jóvenes; una para las respuestas de las pruebas pre y postratamiento de FACES IV de los padres; y una base de datos de fidelidad que incluía los datos que los consejeros ingresaban respecto a la aplicación del tratamiento. El equipo de evaluación utilizó estos datos para desarrollar medidas de evaluación de procesos y para evaluar el desempeño y los resultados del programa.

Medimos el nivel de los servicios prestados en base al tiempo que los consejeros dedicaron a los clientes y en base a la cantidad de tareas asignadas y completadas. También medimos la retención de los jóvenes de los grupos de tratamiento y de control. En resumen, el desempeño del programa en cuanto a los servicios prestados y recibidos y a los clientes retenidos cumplió (en algunos casos, casi superó) las expectativas:

---

<sup>23</sup> El IMC se basó en un instrumento establecido basado en factores de riesgo (YSET) que otro programa de Creative Associates International había pilotado en Honduras con una cohorte de jóvenes anterior. El instrumento fue modificado después para que reflejara las diferencias culturales.

En promedio, los consejeros pasaron aproximadamente 20 horas con cada familia y prepararon sus tareas: casi 12 horas en reunión con la familia, aproximadamente 4.5 horas reuniéndose personalmente con los jóvenes y 3.5 horas revisando y actualizando su plan de tratamiento y las tareas en reuniones de equipo estratégico con otros consejeros.

En promedio, los participantes pasaron aproximadamente 16.5 horas con sus consejeros: más o menos 12 horas en reunión con la familia entera y 4.5 horas en reunión únicamente con los jóvenes, además del tiempo que pasaron completando las tareas, que no se cuantificó.

En promedio, los jóvenes y sus familias completaron las 29 tareas asignadas por sus consejeros.

En cuanto a la retención, más del 80 por ciento de los jóvenes que calificaron para el tratamiento, junto con sus familias, ya sea del grupo de tratamiento (n = 372) o del grupo de control (n = 406), completaron el programa y tomaron la prueba postratamiento. Para ambos grupos, la tasa de abandono fue inferior al 20 por ciento, una tasa sorprendentemente baja.

Proponte Más ha demostrado que si a las familias se les dan oportunidades significativas que incluyen apoyo basado en tareas, los jóvenes y sus familias probablemente podrán tomar, y en efecto tomarán, medidas concretas y manejables para mejorar sus vidas de maneras que también beneficien a sus comunidades. Las familias de Proponte Más de este estudio lo lograron a pesar de la pobreza endémica, la violencia, una educación inadecuada y condiciones habitacionales caóticas. Los opositores arguyen que bajo tales circunstancias, las presiones del “sencillamente sobrevivir” del día a día (encontrar trabajo, mantener seguro a todo el mundo, poner comida en la mesa) impedirían cumplir compromisos adicionales, pero nuestro estudio sugiere una perspectiva más optimista. Los hallazgos del proceso muestran que, al presentarles pruebas a las familias de los riesgos específicos que amenazan al niño y del acceso a ayuda confiable y realista, la mayoría de las familias encuentran la manera de hacerlo. Sorprendentemente, tal vez, este estudio muestra

que aunque experimentaban un estrés crónico severo, la mayoría de los padres permanecieron abiertos a retroalimentación personalizada y a las posibilidades de formas alternativas de crianza. Al menos durante seis meses los padres del grupo de tratamiento vivieron su deseo y voluntad de participar en varias intervenciones basadas en la familia por el bien de sus hijos. Los resultados del proceso indican que Proponte Más prestó su programa de prevención secundaria según lo planeado y que encontró una población de clientes elegibles dispuestos y capaces de participar.

Realizamos una serie de análisis sofisticados y rigurosos para examinar los *resultados del impacto*, con el propósito de determinar qué, si acaso hubo algo, había cambiado después del tratamiento. Los detalles de nuestros análisis y resultados estadísticos están más allá del alcance de este informe descriptivo, sin embargo, estos se abordan en detalle, con todo y anexos, en el informe técnico.<sup>24</sup> Lo siguiente es un resumen de esos resultados.

El equipo de evaluación revisó y analizó los datos de las tres bases de datos del programa para determinar si el tratamiento había tenido impactos medibles en los factores de riesgo, la función de la familia y/o la delincuencia, es decir, lo que había cambiado significativamente en el transcurso de la intervención de Proponte Más; las diferencias que hubo en los resultados entre el grupo de control y el de tratamiento; y la medida en que el tratamiento podría asociarse razonablemente con cambios específicos. En general, los hallazgos (descritos en la sección de Resultados de Impacto arriba) arrojaron una serie de resultados directos e indirectos significativos que demostraron cómo las intervenciones basadas en la familia, como la de Proponte Más, pueden lograr aumentar la funcionalidad familiar y disminuir la disfunción familiar, así como cambiar el equilibrio entre los factores protectores y los de riesgo (es decir, reducir los factores de riesgo y aumentar los factores protectores), lo que a su vez puede servir para disminuir la violencia y la delincuencia juvenil en Honduras.

Respecto a mejorar la función familiar en general, por ejemplo, la intervención de

Proponte Más produjo efectos estadísticamente significativos que se tradujeron en mejoras en el funcionamiento familiar: un efecto grande en la reducción de la *desconexión* y el *caos*; un efecto mediano en el aumento de la *cohesión* y la *flexibilidad*; y un efecto de pequeño a mediano en el aumento de la *comunicación familiar* y la *satisfacción de la familia*.<sup>25</sup> Las mejoras en estas dimensiones del funcionamiento familiar han sido vinculadas a beneficios en el ámbito de la salud y en otros ámbitos. Muchos de estos efectos podrían extenderse posiblemente a los dominios familia y sociedad. Por ejemplo, las mejoras en el funcionamiento familiar equilibrado se asocian con niños más obedientes para tomar medicamentos y ajustarse mejor a las enfermedades crónicas (Chaney & Peterson, 1989), y la *cohesión familiar* ha sido asociada con un mayor éxito en el uso de la atención prenatal (Kugler, Yeash y Rumbaugh, 1993), la recuperación de la drogadicción (Kouneski, 2000), y el tratamiento de la depresión (Warner, Mufson y Weissman, 1995). Una mayor *flexibilidad* familiar ha sido asociada con un mejor comportamiento de afrontamiento, aceptación social y éxito académico (2000). Los déficits en el funcionamiento familiar se han asociado con disminuciones en escalas que se sabe son indicadores de fortalezas familiares (es decir, *cohesión* y *flexibilidad equilibradas, satisfacción de la familia y comunicación*) y con aumentos en escalas que son indicadores de debilidades familiares (es decir, *desconexión, rigidez, caos y complejidad*). Por otro lado, todas han sido asociadas con mayores tasas de comportamiento agresivo, incumplimiento de reglas, pleitos, asaltos y otros problemas de comportamiento (Đurišić, 2018) cuando se produce un movimiento en la dirección equivocada. Creemos que estos resultados, junto con la investigación previa, sugieren que el impacto del tratamiento de Proponte Más en el funcionamiento familiar podría afectar a las familias participantes y a sus hijos, así como a futuros receptores del tratamiento, en una variedad de formas positivas, y que esto proporciona un terreno fértil para mayor experimentación.

---

25 Para más información sobre estas y otras escalas, consulte la discusión anterior sobre la herramienta de evaluación de elegibilidad IMC, así como los Apéndices A y C de las escalas creadas para este programa.

Además, nuestros análisis mostraron que Proponte Más había logrado reducir la cantidad de factores de riesgo y aumentar la cantidad de factores protectores entre los jóvenes del grupo de tratamiento. Los tamaños de efecto de estos cambios fueron los mismos o mayores que los encontrados en evaluaciones anteriores de otros programas ampliamente reconocidos de reducción de factores de riesgo (Feinberg et al., 2007). En el presente estudio, nuestros hallazgos sugieren que la intervención de Proponte Más tuvo un impacto positivo en el funcionamiento familiar, mediando el impacto positivo adicional de la intervención sobre los factores protectores y de riesgo y la delincuencia de los jóvenes. Los resultados resumidos en este informe, y detallados en nuestro informe técnico, sugieren que las intervenciones basadas en la familia, como las de Proponte Más, realizadas dentro del hogar y enfocadas en aquellos que residen en los vecindarios más peligrosos del mundo son posibles y pueden ser eficaces.

Tenemos varias recomendaciones respecto a futuras necesidades de investigación relacionadas. Primero, las evaluaciones de este y de otros tipos similares de programación deben evaluarse durante períodos más largos, y la duración del seguimiento dependerá de las medidas de resultado de interés. Por ejemplo, los hallazgos actuales no abordan preguntas sobre cuánto tiempo podrían persistir los efectos del tratamiento o cómo dificultades posteriores y/o actividades de seguimiento de apoyo podrían afectar su sostenibilidad. En segundo lugar, un seguimiento más prolongado (preferiblemente durante por lo menos diez años, con un ECA) de los participantes elegibles del programa, tanto del grupo de tratamiento como de control, ayudaría a determinar la posibilidad de que se produzcan impactos a más largo plazo en este y en otros entornos probables (por ejemplo, crimen, empleo, salud física y mental, inmigración, logros educativos). Dichas indagaciones serían de valor adicional para los formuladores de políticas, los tomadores de decisiones y las agencias financiadoras, así como para los desarrolladores de los programas y los posibles participantes. Tercero, se necesita investigación futura utilizando medidas de resultado que permitan la triangulación. Este estudio se basa en los datos autoinformados por los jóvenes y sus

padres o tutores. Se ha demostrado que los datos autoinformados son confiables en una variedad de entornos (Thornberry y Krohn, 2000), pero poder combinarlos con datos administrativos, datos policiales oficiales y otros datos objetivos sería útil para fines de confirmación.

Al revisar los resultados de este estudio, se debe tener cuidado al generalizar los resultados a diferentes poblaciones. Los resultados para jóvenes con cuatro a nueve factores de riesgo de violencia o de delincuencia podrían no ser aplicables a otras poblaciones que no viven en vecindarios de alto riesgo y que presentan este rango de factores de riesgo. No sabemos, por ejemplo, la eficacia de este enfoque para los jóvenes que presentan menos factores de riesgo o para aquellos que están institucionalizados.

En lo que se refiere a la confiabilidad de nuestros análisis y a la solidez de los resultados, haber usado un ensayo de control aleatorizado evitó una serie de problemas analíticos y de investigación que de otra forma podrían haberse encontrado. Sin embargo, podrían surgir otras posibles limitaciones de los métodos de estudio, y los señalamos aquí. Primero, nuestra metodología podría haber sido limitada por un efecto de prueba. Los consejeros (aunque no los de los jóvenes) realizaron las pruebas postratamiento, y algunos encuestados podrían haber sido influenciados por el deseo social de demostrar un cambio.<sup>26</sup> En segundo lugar, como se indicó anteriormente, estos hallazgos se basan en datos autoinformados. Las investigaciones futuras que utilicen datos policiales oficiales o administrativos podrían fortalecerlos. Tercero, nuestro período de seguimiento fue corto. Por todas las razones descritas anteriormente, se necesitan más análisis longitudinales.

Hasta donde sabemos, la evaluación actual ha sido uno de los pocos ensayos de control aleatorizados que se han realizado en Centroamérica, y el primero en examinar el efecto de un programa de intervención basado en la familia sobre la reducción de factores de riesgo y la delincuencia. Este sugiere que los ECA y las intervenciones basadas en la familia pueden llevarse

<sup>26</sup> Un efecto de prueba ocurre cuando la prueba pretratamiento de un encuestado, o la intervención misma, influye en sus respuestas a la prueba postratamiento.

a cabo de manera eficaz en las comunidades más violentas y en riesgo del hemisferio occidental. Además, aunque se necesita investigación futura para confirmar estos resultados, sugiere que Proponte Más es una intervención familiar eficaz que fortalece a las familias, reduce los factores de riesgo y disminuye la delincuencia. Recomendamos que Proponte Más sea reconocido y promovido por su trabajo en el desarrollo e implementación de su enfoque a estos problemas, por llevar a cabo esta evaluación experimental, así como por su capacidad de proporcionar asistencia técnica a otros.

## REFERENCIAS

- Abt, T. and Winship, C. (2016). What works in reducing community violence: A meta-review and field study for the northern triangle. USAID:Washington DC.
- Alvarado, N., Muggah, R., and Aguirre, K. (2015). Some key good and bad takeaways from a citizen security mapping tool for Latin America. International Development Bank. <https://blogs.iadb.org/seguridad-ciudadana/en/some-key-good-and-bad-takeaways-from-a-citizen-security-mapping-tool-for-latin-america/>
- Assink, M., van der Put, C. E., Hoeve, M., de Vries, S. L., Stams, G. J. J., and Oort, F. J. (2015). Risk factors for persistent delinquent behavior among juveniles: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 42, 47-61.
- Chaney, J. M., and Peterson, L. (1989). Family variables and disease management in juvenile rheumatoid arthritis. *Journal of Pediatric Psychology*, 14, 389-403.
- Cruz, J. M., and Portillo, N. (1998). Solidaridad y violencia en las pandillas del Gran San Salvador. Más allá de la vida loca. San Salvador: UCA Editores.
- Development Services Group, Inc. (2014). *Family Therapy*. Literature review. Washington, D.C.: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. <https://www.ojjdp.gov/mpg/litreviews/FamilyTherapy.pdf>
- Đurišić, M. (2018). Relations and communication in families of children with externalizing behavior problems. *Research in Pedagogy*, 8(2), 111-120.
- Farrington, D. P., and Welsh, B. C. (2003). Family-based prevention of offending: A meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 36(2), 127-151.
- Feinberg, M. E., Greenberg, M. T., Osgood, D. W., Sartorius, J., & Bontempo, D. (2007). Effects of the Communities That Care model in Pennsylvania on youth risk and problem behaviors. *Prevention Science*, 8(4), 261-270.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., and Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64.
- Jaitman, L., and Guerrero Compeán, R. (2015). Closing knowledge gaps: Toward evidence-based crime prevention policies in Latin America and the Caribbean. Inter-American Development Bank.
- Jolliffe, D., Farrington, D. P., Piquero, A. R., Loeber, R., and Hill, K. G. (2017). Systematic review of early risk factors for life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders in prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 15-23.
- Katz, C., Hedberg, E., Decker, S., Nuno, L., and Daniels, A. (2017). An Interim Evaluation of Proponte Más: A Secondary Prevention Program. Phoenix: Arizona State University.
- Knerr, W., Gardner, F., and Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low-and middle-income countries: A systematic review. *Prevention Science*, 14(4), 352-363.
- Kouneski, E. F. (2000). The family circumplex model, FACES II, and FACES III: Overview of research and applications. *Recuperado el*, 1, 04-09.

- Kugler, J. P., Yeash, J., and Rumbaugh, P. C. (1993). The impact of sociodemographic, health care system, and family function variables on prenatal care and utilization in a military setting. *The Journal of Family Practice*, 37, 143-147.
- Maalouf, W., and Campello, G. (2014). The influence of family skills programmes on violence indicators: Experience from a multi-site project of the United Nations Office on Drugs and Crime in low and middle income countries. *Aggression and Violent Behavior*, 19(6), 616-624.
- Maguire, E. R., Wells, W., and Katz, C. M. (2011). Measuring community risk and protective factors for adolescent problem behaviors: Evidence from a developing nation. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 48(4), 594-620.
- Meyer, M. N., Heck, P. R., Holtzman, G. S., Anderson, S. M., Cai, W., Watts, D. J., and Chabris, C. F. (2019). Objecting to experiments that compare two unobjectionable policies or treatments. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(22), 10723-10728.
- Moser, C. O., and Van Bronkhorst, B. (1999). Youth violence in Latin America and the Caribbean: Costs, causes, and interventions. World Bank, Latin America and the Caribbean Region, Environmentally and Socially Sustainable Development SMU.
- Muggah, R., and Aguirre, K. (2013). Mapping citizen security interventions in Latin America: reviewing the evidence. *NOREF Report*, October.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of marital and family therapy*, 37(1), 64-80.
- Rodgers, Dennis, and Baird, Adam. (2014, July 22). *Understanding Gangs in Contemporary Latin America*. Forthcoming in Scott H. Decker & David C. Pyrooz (eds.), *Handbook of Gangs and Gang Responses*, New York: Wiley, 2015. At <https://ssrn.com/abstract=2469973>
- Salomon, L. (1994). *La Violencia en Honduras 1980-1993*. CEDOH: Tegucigalpa.
- Salomon, L., Castellanos, J. and Flores, M. (1999). *La delincuencia Juvenil: Los Menores Infractores en Honduras*. CEDOH: Tegucigalpa.
- Sanchez Velasquez, G. (2008). *Maras, Pandillas Y Desviacion Social*. Editorial Dunken: Buenos Aires.
- Simons, R. L., Johnson, C., Conger, R. D., and Elder Jr, G. (1998). A test of latent trait versus life-course perspectives on the stability of adolescent antisocial behavior. *Criminology*, 36(2), 217-244.
- Smutt, M., & Miranda, L.E. (1998). El fenómeno de las pandillas en El Salvador. San Salvador: UNICEF-FLACSO.
- Thornberry, T. P., and Krohn, M. D. (2000). The self-report method for measuring delinquency and crime. *Criminal justice*, 4(1), 33-83.
- Warner, V., Mufson, L., and Weissman, M. M. (1995). Offspring at high and low risk for depression and anxiety. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 786-797.
- Vincent, G. M., Drawbridge, D., and Davis, M. (2019). The validity of risk assessment instruments for transition-age youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(2), 171-183

## APÉNDICE A

### HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO IMC – FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

#### (INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE COMPORTAMIENTOS)

Tabla A1. Distribución de escalas y de elementos (n=4495)

Factores y Elementos	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuesta
<b>Tendencias antisociales</b> 7					
Soy amable con los demás		1-5	2.03	1.21	1=Siempre...5=Nunca
Respeto los sentimientos de los demás		1-5	1.84	1.20	1=Siempre...5=Nunca
Me enojo con facilidad		1-5	3.39	1.49	1=Nunca...5=Siempre
Soy obediente		1-5	2.67	1.32	1=Siempre...5=Nunca
Amenazo a los demás para conseguir lo que quiero		1-5	1.39	0.94	1=Nunca...5=Siempre
La gente “me acusa” de mentir o hacer trampa		1-5	2.53	1.52	1=Nunca...5=Siempre
Tomo cosas que no me pertenecen		1-5	1.30	0.77	1=Nunca...5=Siempre
<b>Supervisión parental inadecuada</b> 5					
Cuando salgo, les digo a mis padres o cuidadores a dónde voy		1-5	1.91	1.36	1=Siempre...5=Nunca
Cuando salgo, mis padres o cuidadores me preguntan a dónde voy		1-5	1.46	1.03	1=Siempre...5=Nunca
Cuando no estoy en casa o en la escuela, mis padres o cuidadores saben con quién estoy		1-5	1.93	1.39	1=Siempre...5=Nunca
Mis padres o cuidadores saben quiénes son mis amigos		1-5	1.84	1.30	1=Siempre...5=Nunca
Siento que a mis padres o cuidadores les importa lo que hago		1-5	1.61	1.18	1=Siempre...5=Nunca
<b>Eventos críticos de vida</b> 9					
<b>En este último año...</b>					
... has perdido (aplazado) un año en la escuela?		0-1	0.19	0.39	0=No, 1=Sí
... has sido expulsado/a o suspendido/a de la escuela por motivos de disciplina?		0-1	0.09	0.28	0=No, 1=Sí
... has tenido un/una novio/novia por primera vez este año?		0-1	0.35	0.48	0=No, 1=Sí
... has ‘quebrado’/terminado una relación con un/una novio/novia, o un/una novio/novia ha terminado contigo?		0-1	0.30	0.46	0=No, 1=Sí
... has peleado o tenido un problema con un amigo?		0-1	0.53	0.50	0=No, 1=Sí
... has probado “llevarte” con un nuevo grupo de amistades? (nuevo=diferente)		0-1	0.64	0.48	0=No, 1=Sí
... te has sentido forzada/o a abandonar la escuela por alguna razón?		0-1	0.26	0.44	0=No, 1=Sí
... alguien cercano a ti ha muerto o ha sido gravemente herido a causa de un accidente o una enfermedad?		0-1	0.48	0.50	0=No, 1=Sí
... alguien cercano a ti ha muerto (o fue asesinado) a causa de la violencia?		0-1	0.26	0.44	0=No, 1=Sí

Factores y Elementos	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuesta
<b>Toma impulsiva de riesgos</b> 4					
A veces me gusta realizar actividades peligrosas para divertirme		1-5	2.59	1.26	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
A veces me parece emocionante hacer cosas que me podrían meter en problemas		1-5	2.59	1.23	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Frecuentemente hago cosas sin pensar si me voy a meter en problemas o no		1-5	2.72	1.26	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Me gusta divertirme cuando puedo, aunque después me meta en problemas por haberlo hecho		1-5	2.96	1.30	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
<b>Neutralización de culpa</b> 6					
Está bien mentir si esto evita que mis amigos se metan en problemas con sus padres o con la policía		1-5	2.55	1.16	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Está bien mentirle a alguien para evitar meterme en problemas con ellos		1-5	2.50	1.14	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Está bien robar algo si alguien es rico y puede reemplazarlo fácilmente		1-5	1.96	0.81	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Está bien robar pequeños artículos de una tienda sin pagar, porque las tiendas tienen mucho dinero y esto no les afecta		1-5	1.91	0.80	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Está bien golpear a los demás si ellos me golpean primero		1-5	3.03	1.31	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
Está bien golpear a los demás si es en defensa propia		1-5	3.39	1.26	1=muy en desacuerdo... 5=muy de acuerdo
<b>Influencia negativa de pares</b> 3					
Si tus amigos/as se estuvieran metiendo en problemas en tu casa, ¿continuarías siendo su amigo/a?		1-5	2.23	0.76	1=definitivamente no... 5=definitivamente sí
Si tus amigos/as se estuvieran metiendo en problemas en la escuela, ¿continuarías siendo su amigo/a?		1-5	2.19	0.72	1=definitivamente no... 5=definitivamente sí
Si tus amigos/as se estuvieran metiendo en problemas con la policía, ¿continuarías siendo su amigo/a?		1-5	1.95	0.55	1=definitivamente no... 5=definitivamente sí

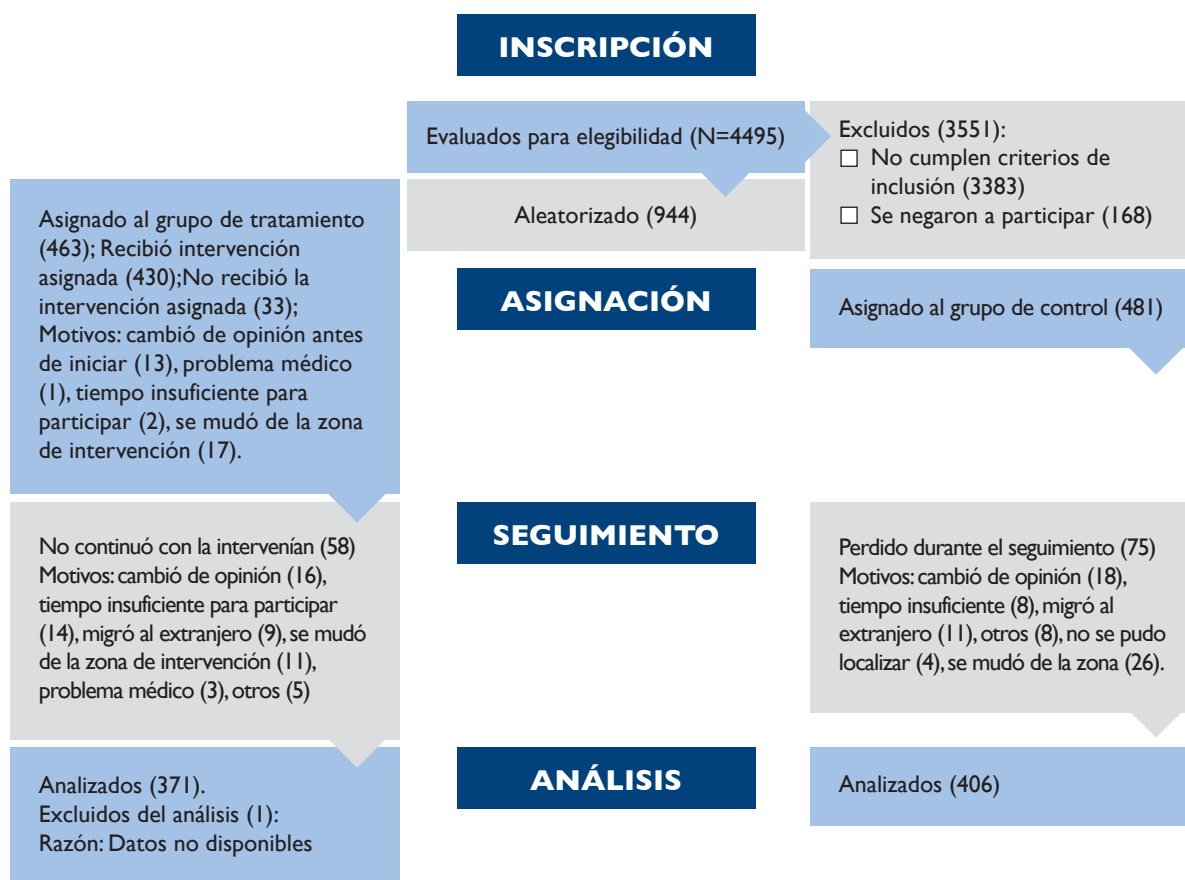
Factores y Elementos	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuesta
<b>Delincuencia entre pares</b> 5					
<b>Durante los últimos seis meses, cuántos de tus amigos ...</b>					
... han robado algo?		1-5	1.43	0.83	1=ninguno...5=todos
... han atacado a alguien?		1-5	1.42	0.87	1=ninguno...5=todos
... han vendido marihuana u otras drogas ilegales?		1-5	1.09	0.43	1=ninguno...5=todos
... han usado drogas ilegales?		1-5	1.21	0.67	1=ninguno...5=todos
... pertenecen o se han unido a una pandilla o "mara"?		1-5	1.09	0.47	1=ninguno...5=todos
<b>Influencia de pandillas en la familia</b> 2					
Incluyendo a todas las personas que tú consideras parte de tu familia, ¿cuántos miembros de tu familia piensas que probablemente se unirán a una pandilla en el futuro?		0-4	0.39	0.98	0=0, 1=1, 2=2, 3=3, 4= 4 o más
¿Cuántos miembros de tu familia actualmente pertenecen a una pandilla?		0-4	0.32	0.82	0=0, 1=1, 2=2, 3=3, 4= 4 o más
<b>Delincuencia y abuso de sustancias</b> 16					
<b>Durante los últimos seis meses, ...</b>					
... has consumido alcohol o fumado cigarrillos?		0-1	0.14	0.35	0=No, 1=Sí
... has usado marihuana u otras drogas ilegales?		0-1	0.04	0.21	0=No, 1=Sí
... te has escapado de clases?		0-1	0.17	0.38	0=No, 1=Sí
... has evitado pagar por algo, como una película, el taxi o el bus?		0-1	0.12	0.33	0=No, 1=Sí
... has quebrado o destruido a propósito algo que no te pertenecía?		0-1	0.13	0.33	0=No, 1=Sí
... has andado con un arma escondida por protección?		0-1	0.02	0.16	0=No, 1=Sí
... has pintado ilegalmente una pared o un edificio – hecho "grafiti"?		0-1	0.08	0.28	0=No, 1=Sí
... has robado algo de poco valor?		0-1	0.13	0.33	0=No, 1=Sí
... has robado algo de mucho valor?		0-1	0.01	0.11	0=No, 1=Sí
... has entrado o tratado de entrar a un edificio para tratar de robar algo?		0-1	0.01	0.09	0=No, 1=Sí
... le has pegado a alguien con la intención de hacerle daño?		0-1	0.12	0.33	0=No, 1=Sí
... has atacado a alguien con un arma?		0-1	0.01	0.10	0=No, 1=Sí
... has usado un arma o la fuerza física para obtener dinero de alguien más?		0-1	0.00	0.06	0=No, 1=Sí
... has participado en peleas contra jóvenes de otros barrios?		0-1	0.08	0.27	0=No, 1=Sí
... has participado en pleitos de pandillas?		0-1	0.01	0.11	0=No, 1=Sí
... has vendido marihuana u otras drogas/ ayudado a otros a vender drogas?		0-1	0.01	0.10	0=No, 1=Sí

A las respuestas de aquellos que reportaron que no tienen un grupo de amigos se codificaron como "ninguno" en todos los elementos en el factor delincuencia entre pares.

## APÉNDICE B

### DATOS Y MÉTODOS: COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA

#### Anexo B1. Diagrama de Flujo CONSORT



#### Anexo B2. Características demográficas de los grupos de tratamiento y de control, por zona (n=778)

	Grupo de Tratamiento (T0; n=371)		Grupo de Control (C0; n=406)		sig.
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Hombre	246	66.13	251	61.82	
Mujer	126	33.87	155	38.18	
Edad a (media y s.d.)		12.3 (2.5)		12.5 (2.5)	
Actualmente asiste a la escuela	323	86.83	341	83.99	
<b>Presencia parental</b>					
Madre y padre/figura femenina y masculina	291	78.45	314	77.34	
Madre soltera/figura femenina	69	18.59	80	19.70	
Padre soltero/figura masculina	9	2.42	8	1.97	
Sin orientación de padres/adultos	2	0.54	4	0.99	

	Grupo de Tratamiento (T0; n=371)		Grupo de Control (C0; n=406)		sig.
	n	%	n	%	
<b>Zona</b>					
San Miguel	25	6.72	25	6.16	
Carrizal	30	8.06	33	8.13	
Pedregal	18	4.84	20	4.93	
Villanueva	17	4.57	21	5.17	
Chamelecón	30	8.06	27	6.65	
Rivera Hernández	21	5.65	24	5.91	
Satélite-Medina	34	9.14	27	6.65	
López-Arellano	30	8.06	35	8.62	
Choloma Centro	15	4.03	19	4.68	
Bonitillo	56	15.05	59	14.53	
Las Mercedes	55	14.78	74	18.23	
Zona A: El Centro Poli-deportivo	6	1.61	7	1.72	
Zona B: 4E - SJ - LB - BV	31	8.33	30	7.39	
Zona C: Tornabé	4	1.08	5	1.23	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

## APÉNDICE C

30

### ESCALAS FACES IV

Anexo C1. Elementos y respuestas de FACES IV durante el pretratamiento (n=777)

Escalas	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuestas
<b>Escalas equilibradas:</b>					
<i>Cohesión equilibrada</i>	7	7-35	26.32	3.95	
Los miembros de la familia están involucrados en la vida de los demás miembros de la familia.		1-5	3.81	0.82	I=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
Los miembros de la familia se sienten muy cercanos a los demás miembros de la familia.		1-5	3.63	1.00	
Los miembros de la familia se apoyan mutuamente durante los momentos difíciles.		1-5	3.97	0.90	
Los miembros de la familia consultan a otros miembros de la familia sobre decisiones importantes		1-5	3.72	0.99	
A los miembros de la familia les gusta pasar parte de su tiempo libre con otros miembros de la familia.		1-5	3.86	0.88	
Aunque los miembros de la familia tienen intereses individuales, igual participan en actividades familiares.		1-5	3.86	0.77	
Nuestra familia tiene un buen equilibrio de separación y cercanía.		1-5	3.47	0.97	

Escalas	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuestas
<b>Flexibilidad equilibrada</b>	<b>7</b>	<b>7-35</b>	<b>25.46</b>	<b>3.80</b>	
Nuestra familia intenta nuevas maneras de enfrentar los problemas.		1-5	3.76	0.88	1=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
Los padres comparten por igual el liderazgo en nuestra familia		1-5	3.50	1.11	
La disciplina es justa en nuestra familia.		1-5	3.88	0.86	
Mi familia puede ajustarse al cambio cuando es necesario.		1-5	3.68	0.90	
Pasamos las responsabilidades del hogar de persona a persona		1-5	3.08	1.16	
En nuestra familia tenemos reglas y funciones claras.		1-5	3.71	0.97	
Cuando surgen problemas, llegamos a un compromiso.		1-5	3.85	0.90	
<b>Escalas desequilibradas:</b>					
<b>Desconexión</b>	<b>7</b>	<b>7-35</b>	<b>20.78</b>	<b>3.89</b>	
Nos llevamos mejor con personas fuera de nuestra familia que dentro de nuestra familia.		1-5	2.94	1.13	1=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
Los miembros de la familia parecen evitar el contacto mutuo cuando están en casa.		1-5	2.64	1.08	
Los miembros de la familia saben muy poco acerca de los amigos de otros miembros de la familia		1-5	3.28	1.05	
Los miembros de la familia tienen que valerse por ellos mismos cuando hay un problema que resolver.		1-5	2.90	1.14	
Nuestra familia rara vez hace cosas juntas.		1-5	2.96	1.12	
Los miembros de la familia rara vez dependen unos de otros.		1-5	3.03	1.08	
Los miembros de la familia operan principalmente de manera independiente		1-5	3.02	1.07	
<b>Enredamiento</b>	<b>7</b>	<b>7-35</b>	<b>22.18</b>	<b>3.13</b>	
Pasamos demasiado tiempo juntos.		1-5	3.51	1.02	1=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
Los miembros de la familia se sienten presionados a pasar la mayor parte del tiempo libre juntos.		1-5	2.55	1.04	
Los miembros de la familia dependen demasiado el uno del otro.		1-5	3.49	0.97	
Los miembros de la familia tienen poca necesidad de tener amigos fuera de la familia		1-5	2.93	1.02	
Nos sentimos demasiado conectados el uno con el otro.		1-5	3.12	1.07	
Nos molesta que los miembros de la familia hagan cosas fuera de la familia.		1-5	3.69	1.03	
Los miembros de la familia se sienten culpables cuando quieren pasar tiempo lejos de la familia.		1-5	2.89	1.08	

Escalas	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuestas
<b>Rigidez</b>	<b>7</b>	<b>7-35</b>	<b>24.18</b>	<b>3.54</b>	
En nuestra familia hay consecuencias estrictas por romper las reglas.		1-5	3.36	1.11	1=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
Hay consecuencias claras cuando un miembro de la familia hace algo malo.		1-5	3.68	0.96	
Nuestra familia tiene una regla para casi todas las situaciones posibles.		1-5	3.45	1.03	
Nuestra familia es altamente organizada		1-5	3.31	1.05	
Nuestra familia se frustra cuando hay un cambio en nuestros planes o rutinas.		1-5	3.09	1.07	
En nuestra familia es importante seguir las reglas		1-5	4.12	0.64	
Una vez que se toma una decisión, es muy difícil modificar esa decisión		1-5	3.16	1.11	
<b>Caos</b>	<b>7</b>	<b>7-35</b>	<b>20.05</b>	<b>4.67</b>	
En nuestra familia parece que nunca nos organizamos.		1-5	3.19	1.12	1=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
En nuestra familia es difícil saber quién es el líder.		1-5	2.49	1.12	
En nuestra familia las cosas no se llevan a cabo.		1-5	3.05	1.08	
En nuestra familia no está claro quién es el responsable de las cosas (tareas, actividades).		1-5	2.81	1.17	
En nuestra familia no hay liderazgo.		1-5	2.63	1.20	
En nuestra familia es difícil llevar el control de quién realiza las diversas tareas domésticas.		1-5	3.04	1.16	
Nuestra familia se siente frenética y desorganizada.		1-5	2.85	1.16	
<b>Escalas familiares:</b>					
<b>Comunicación familiar</b>	<b>10</b>	<b>10-50</b>	<b>35.44</b>	<b>6.35</b>	
Los miembros de la familia están satisfechos de cómo se comunican entre sí		1-5	3.48	1.02	1=Muy en desacuerdo ... 5=Muy de acuerdo
Los miembros de la familia son muy buenos oyentes		1-5	3.66	0.91	
Los miembros de la familia expresan afecto entre ellos		1-5	3.54	1.01	
Los miembros de la familia pueden pedir lo que quieren a otros miembros		1-5	3.68	0.88	
Los miembros de la familia pueden discutir problemas calmadamente con otros miembros		1-5	3.39	1.05	
Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias con otros miembros.		1-5	3.67	0.88	
Cuando los miembros de la familia se hacen preguntas entre ellos, obtienen respuestas honestas.		1-5	3.59	0.93	
Los miembros de la familia tratan de comprender los sentimientos de los demás miembros		1-5	3.72	0.88	
Cuando los miembros de la familia se enojan, rara vez hacen comentarios negativos acerca de otros miembros		1-5	3.03	1.11	
Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos a los demás miembros.		1-5	3.68	0.87	

Escalas	# de elementos	Rango	Media	SD	Categorías de Respuestas
<i>Satisfacción de la familia</i>	10	10-50	30.89	7.50	
El grado de apego entre los miembros de la familia.		1-5	3.32	1.04	1=Muy insatisfecho ... 5=Extremadamente satisfecho
La capacidad de su familia de afrontar el estrés.		1-5	2.92	1.03	
La capacidad de su familia a ser flexibles		1-5	3.07	0.97	
La capacidad de su familia de compartir experiencias positivas		1-5	3.37	0.97	
La calidad de la comunicación entre los miembros de la familia		1-5	3.14	1.09	
La capacidad de la familia de resolver conflictos		1-5	3.09	1.03	
La cantidad de tiempo que los miembros pasan juntos como familia.		1-5	3.18	1.07	
La manera en que se discuten los problemas		1-5	3.02	1.04	
Lo justo de las críticas en su familia.		1-5	2.69	1.05	
La preocupación de los miembros de la familia por los demás miembros.		1-5	3.09	1.11	

## APÉNDICE D

### Anexo D1. Análisis SEM - Delincuencia global como resultado (n=777)

	Tratamiento -> Variables mediadoras			Variables mediadoras -> Delincuencia global			Tratamiento -> Delincuencia global			95% CI
	a	(se)	Sig.	b	(se)	Sig.	c'	(se)	Sig.	
<i>Factores de riesgo en la comunidad</i>										
Transiciones y movilidad	-0.02	0.03		0.09	0.06		0.02	0.05		-0.007; 0.003
Poco apego al vecindario	0.05	0.04		0.16	0.07	*	0.02	0.05		-0.002; 0.014
Desorganización de la comunidad	0.02	0.03		0.19	0.08	*	0.01	0.05		-0.006; 0.012
Leyes y normas favorables al consumo de drogas	0.02	0.03		0.24	0.08	**	0.02	0.05		-0.007; 0.014
Disponibilidad percibida de drogas	-0.00	0.03		0.52	0.13	***	0.04	0.05		-0.022; 0.023
<i>Factores protectores en la comunidad</i>										
Oportunidades para la participación prosocial	0.11	0.03	**	-0.03	0.06		0.02	0.06		-0.013; 0.007
Recompensas por la participación prosocial	-0.06	0.03		0.18	0.07	*	0.03	0.06		-0.018; 0.000
<b>Promedio Global del Dominio Comunitario</b>	0.01	0.03		0.41	0.11	***	0.03	0.05		-0.015; 0.021

	Tratamiento -> Variables mediadoras			Variables mediadoras -> Delincuencia global			Tratamiento -> Delincuencia global			95% CI
	a	(se)	Sig.	b	(se)	Sig.	c'	(se)	Sig.	
<b>Factores de riesgo de la familia</b>										
Antecedentes familiares de comportamiento antisocial	0.07	0.03	*	0.41	0.11	***	0.04	0.05		0.002; 0.042
Actitudes parentales favorables al consumo de drogas	0.07	0.04		0.30	0.08	***	-0.01	0.05		0.000; 0.029
Gestión familiar deficiente	-0.07	0.03	*	0.42	0.11	***	0.06	0.06		-0.041; -0.001
Conflicto familiar	-0.09	0.03	**	0.48	0.12	***	0.05	0.05		-0.056; -0.006
Supervisión parental inadecuada	-0.16	0.03	***	0.43	0.11	***	0.10	0.06		-0.074; -0.020
Influencia de pandillas en la familia	0.03	0.03		0.29	0.10	**	-0.00	0.06		-0.005; 0.021
<b>Factores protectores de la familia</b>										
Apego	0.07	0.03	*	-0.35	0.09	***	0.04	0.05		-0.033; -0.002
Oportunidades para la participación prosocial	0.10	0.03	**	-0.28	0.09	**	0.05	0.06		-0.035; -0.005
Recompensas por la participación prosocial	0.09	0.03	**	-0.34	0.10	***	0.06	0.06		-0.039; -0.005
Promedio Global del Dominio Familiar	-0.09	0.03	**	0.68	0.16	***	0.08	0.05		-0.080; -0.014
<b>Factores de riesgo individuales/entre pares</b>										
Rebeldía	-0.19	0.03	***	0.41	0.11	***	0.11	0.06		-0.085; -0.024
Recompensas por participación antisocial	-0.04	0.03		0.37	0.10	***	0.04	0.05		-0.064; 0.013
Actitudes favorables al consumo de drogas	0.04	0.04		0.42	0.10	***	-0.01	0.05		-0.007; 0.033
Actitudes favorables al comportamiento antisocial	0.09	0.04	**	0.39	0.10	***	-0.03	0.05		0.005; 0.047
Riesgos percibidos del consumo de drogas	0.08	0.04	*	0.32	0.09	***	-0.00	0.05		0.002; 0.033
Consumo de drogas por parte de los amigos	0.01	0.03		0.62	0.15	***	0.02	0.05		-0.049; 0.064
Interacción con un par antisocial	0.08	0.03	*	0.47	0.12	***	-0.03	0.05		0.004; 0.054
Intenciones de consumir	0.01	0.03		0.43	0.11	***	0.03	0.05		-0.036; 0.024
Tendencias antisociales	-0.08	0.04	*	0.45	0.11	***	0.05	0.05		-0.049; -0.003
Eventos críticos de vida	0.08	0.03	*	0.46	0.11	***	-0.02	0.05		0.003; 0.047
Toma impulsiva de riesgos	-0.11	0.03	**	0.58	0.14	***	0.09	0.06		-0.082; -0.014
Neutralización de culpa	-0.05	0.04		0.56	0.13	***	0.04	0.05		-0.051; 0.008
Influencia negativa de pares	-0.08	0.03	*	0.29	0.08	***	0.05	0.06		-0.032; -0.002
Delincuencia entre pares	0.07	0.03	*	0.56	0.14	***	-0.05	0.05		0.002; 0.060

	Tratamiento -> Variables mediadoras			Variables mediadoras -> Delincuencia global			Tratamiento -> Delincuencia global			95% CI
	a	(se)	Sig.	b	(se)	Sig.	c'	(se)	Sig.	
<i>Factores protectores individuales/entre pares</i>										
Creencia en el orden moral	0.05	0.04		-0.57	0.13	***	0.05	0.05		-0.048; 0.008
Recompensas por la participación prosocial	-0.03	0.04		-0.22	0.08	**	0.01	0.05		-0.006; 0.015
Interacción con pares prosociales	0.13	0.03	***	-0.21	0.07	**	0.05	0.06		-0.034; -0.004
Habilidades sociales	0.05	0.04		-0.48	0.13	***	0.04	0.05		-0.042; 0.006
<b>Promedio Global del Dominio Individual/de Pares</b>	-0.04	0.03		0.81	0.20	***	0.06	0.07		-0.069; 0.018
<b>Puntuación Promedio Global de Factores de Riesgo</b>	-0.05	0.03		0.83	0.19	***	0.08	0.04		-0.078; 0.006

95% IC = Intervalos de confianza del 95% del efecto indirecto total (10,000 repeticiones bootstrap)  
 $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$







**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



**proponte**  
**más**