

# II JORNADES DE RECERCA I INNOVACIÓ EDUCATIVA



TRANSFERIM LA RECERCA  
ALS CENTRES EDUCATIUS

## Programas familiares como elemento fundamental para la intervención preventiva en la población adolescente vulnerable

Autor / Autora: Valero de Vicente, María<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitat de les Illes Balears, maria.valero@uib.es

Director / Directora: Orte Socias, Carmen y Ballester Brage, Lluís.

Grup de recerca: Grupo de Investigació y Formació Educativa y Social, GIFES.

### TEMA CLAU

Intervención preventiva con la familia

### DATA ESTIMADA DE CONCLUSIÓ

Junio/julio 2019

### RESUM

Dentro del marco del Programa de Competencia Familiar (PCF), este trabajo pretende analizar los programas de prevención basados en la familia para adolescentes vulnerables, con el fin de concretar qué nivel de eficacia y cambio producen en cuanto a reducción de factores de riesgo y aumento de los factores de protección. Para ello, se han realizado varias revisiones sistemáticas, también se han evaluado los resultados de las primeras aplicaciones del PCF 12-16. Encontrando que el PCF produce cambios significativos en relación a las dinámicas familiares, la Resiliencia Familiar, Cohesión Familiar, Parentalidad Positiva y en Habilidades Parentales. En relación a los cambios en los comportamientos de los adolescentes, se observan cambios significativo en las siguientes en Problemas Atencionales, Problemas Internalizantes y Habilidades Adaptativas.

### PARAULES CLAU

Prevención familiar, adolescencia, consumo de drogas, vulnerabilidad

### CONTINGUT

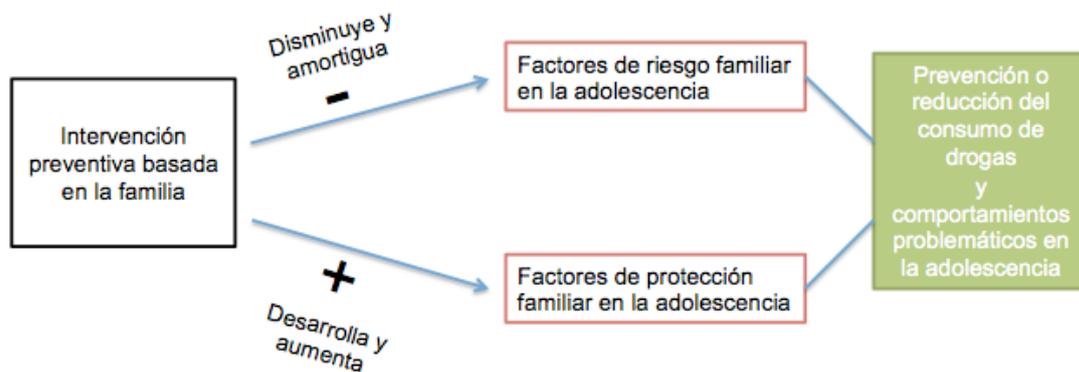
#### 1. Pregunta de recerca / hipòtesis de partida

- Los programas de prevención centrados en la familia son eficaces para reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección en los adolescentes vulnerables.

## 2. Objectius de la investigació

- Adaptar culturalmente el programa de prevención familiar “Strengthening Families Program (SFP) 12-16” (Kumpfer et al., 1989).
- Evaluar la eficacia del PCF12-16 para prevenir conductas desadaptativas en los hijos, potenciando los factores de protección.
- Analizar la evidencia acerca de la eficacia de los programas selectivos basados en la familia para prevenir el consumo de drogas en adolescentes, también desde una perspectiva de género.
- Revisar el perfil competencial del formador que aplica programas familiares basados en la evidencia para la prevención del consumo de drogas y otros comportamientos disruptivos en adolescentes vulnerables y sus familias.
- Revisar el rol de la familia en el proceso de apoyo y soporte emocional en los jóvenes del colectivo LGTB para prevenir problemas de emocionales, comportamentales y de salud.

## 3. Principals aportacions teòriques que fonamenten l'estudi i la connexió que tenen amb la investigació



El consumo de drogas y alcohol entre los jóvenes españoles y europeos es lo suficientemente amplio como para que constituya uno de las principales preocupaciones en las políticas europeas de salud. Según los datos del The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD, 2015), el 47% de los jóvenes estudiantes reconoce haber consumido alcohol a los 13 años o antes. Al menos un 16% de los estudiantes ha consumido cannabis alguna vez en su vida. En España, según los datos recogidos por el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD, 2015), la edad de inicio para el consumo de tabaco es de 16,4, para el alcohol de 16,7 y para el cannabis con 18,6. Por lo que, uno de los objetivos de la prevención de drogas en adolescentes es reducir factores de riesgo y aumentar los factores de protección (Kumpfer y

Alvarado, 2003; National Institute on Drug Abuse, NIDA, 2014; Kim-Spoon y Farley, 2014, en Sloboda y Petras, 2014 ). Numerosos estudios han revisado el papel de las variables familiares, tales como la comunicación, la supervisión o el estilo educativo, en el consumo de drogas de los adolescentes, llegando a la conclusión de que el consumo de drogas es un problema familiar (Arteaga, Chen, y Reynolds, 2010; Fallu et al., 2010; Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003; Van-Ryzin, Fosco y Dishion, 2012). En este sentido, la literatura ha demostrado que los programas enfocados al fortalecimiento familiar son más efectivos que las intervenciones individuales destinadas únicamente a los jóvenes, por incidir en un abanico más amplio de factores de riesgo y protección (Foxcroft y Tsertsvadze, 2011; Kumpfer y Alvarado, 2003; Orte et al., 2015a). Las intervenciones en prevención selectiva presentan algunas diferencias relacionados las propias características de la población a la que van dirigidas que pueden afectar a su eficacia (Vermeulen-Smit, Verdurmen y Engels, 2015). En este sentido, los programas basados en la familia trabajan la resiliencia familiar (Kumpfer, Fenollar y Xie, 2011; Kumpfer, Fenollar y Jubani, 2013), modifican las dinámicas de funcionamiento familiar y promueven el desarrollo de comportamientos prosociales (Bröening et al., 2011; Orte et al., 2015a).

## **METODOLOGIA**

- Búsqueda y revisión sistemática de bibliografía
- Meta-análisis
- Análisis de la varianza y multivariante

## **ESTAT ACTUAL DEL TREBALL**

Hasta el momento se ha realizado una amplia búsqueda y un análisis pormenorizado de la bibliografía relacionada con la familia como objetivo de intervención para la prevención, especialmente de drogas y problemas de conducta en población adolescente vulnerable. La búsqueda bibliográfica se ha centrado en bases de datos internacionales y nacionales (Scopus, Web of Science, Cochrane, EBSCO, Dialnet, Psycinfo, etc.), y en bases de datos de Práctica Basada en la Evidencia (PBE) (Blueprints, SAMHSA, etc.). También se ha llevado a cabo es la elaboración de una revisión metaanalítica sobre programas familiares de prevención selectiva del consumo de drogas en adolescentes.

En relación a la evaluación de la eficacia de la adaptación cultural del Strengthening Families Program 12-16, se ha realizado un primer análisis de los resultados de las implementaciones que se hicieron durante 2015 y 2016. Se han examinado las las dinámicas familiares a partir de los resultados de las familias participantes en el Programa de Competencia Familiar 12-16, utilizando la técnica de análisis multivariante de K-medias para separar en clúster homogéneos en función de sus puntuaciones en las escalas KK-Children Questionnaire (Kumpfer, 1998) y el BASC (Reynolds y Kamphaus, 1992).

Por otro lado, se ha elaborado una revisión de los programas familiares incluidos en las bases de datos de PBE (Blueprints, SAMHSA y Promising Practice Network) que presentan análisis de sus resultados desagregados por sexo. Y en estos momentos, se están realizando un análisis sobre el perfil competencial del formador de programas familiares basados en la evidencia, siguiendo el modelo del Universal Prevention Curriculum for Substance Abuse (Colombo Plan International Centre, 2015). Además, también se está elaborando una revisión sobre el papel que pueden desempeñar los programas familiares en la prevención de conductas de riesgo dentro del colectivo de adolescentes LGTB.

## **PRESENTACIÓ DE L'ANÀLISI DE DADES I DISCUSSIÓ DELS RESULTATS**

Del estudio meta-analítico (Valero, Ballester, Orte y Amer, 2017) se extraen los siguientes resultados: Se identificaron 10.229 estudios, de los cuales fueron seleccionados en primera instancia unos 78 para su evaluación y determinar si cumplían con los criterios de inclusión para nuestro estudio. Finalmente sólo fueron incluidos y examinados en profundidad un total de 9 estudios, con un total de 77 variables dependientes diferentes y un 102 medidas agrupadas en tres dimensiones, consumo de sustancias (CS), relaciones familiares (RF) y parentalidad positiva (PP). Encontramos que el tamaño del efecto (TE) para las RF es de 0.82, y para la PP de 0.71, para la combinación de ambas era de 0.77 y para el CS era de 0.21. Las puntuaciones obtenidas en el índice Q e I2 fueron altas, lo que señala una moderada homogeneidad. Los resultados sugieren que los programas que mejores efectos tienen son aquellos que tienen un componente que trabaja sobre las RF (Van-Ryzin, Roseth, Fosco, Lee y Chen, 2016) y la combinación de estas con la PP. Programas como el Strengthening Families Program (SFP) es uno de los programas que evalúa las tres dimensiones y que obtiene los mejores resultados. En concordancia con anteriores estudios sobre el tema, se han encontrado serias dificultades para poder llevar a cabo el estudio debido principalmente a que los estudios primarios no estaban bien detallados, faltaba información relevante, mejorar metodológicamente y unificar medidas y que sean congruentes con el objetivo de los programas de intervención (Valero et al., 2017; Van-Ryzin et al., 2016; Vermeulen-Smit, Verdurmen y Engels, 2015).

En relación al primer análisis de los resultados del PCF 12-16 se ha encontrado: cambios significativos en relación a las dinámicas familiares ( $p < .01$ ; 99% CI) en Resiliencia Familiar ( $t = -3.382$ ;  $p = .0001$ ;  $d = 0.828$ ), Cohesión Familiar ( $t = -3.390$ ;  $p = .0001$ ;  $d = 0.761$ ), Parentalidad Positiva ( $t = -5.538$ ;  $p < .000$ ;  $d = 0.970$ ) y en Habilidades Parentales ( $t = -5.393$ ;  $p < .000$ ;  $d = 1.253$ ). En relación a los cambios en los comportamientos de los adolescentes, encontramos cambios significativo a partir de  $p < .05$  (95% CI), en las siguientes escalas del BASC: Problemas Atencionales ( $t = 2.219$ ;  $p = .028$ ;  $d = 0.405$ ), Depresión ( $t = 2.063$ ;  $p = .038$ ;  $d = 0.449$ ), Problemas Internalizantes ( $t = 2.540$ ;  $p = .028$ ;  $d = 0.503$ ) y Habilidades Adaptativas ( $t = -2.072$ ;  $p = .040$ ;  $d = 0.373$ ). Por el contrario, hay algunas escalas tanto de las dinámicas familiares (Relación entre padres e hijos, Implicación familiar, Control de los problemas escolares, y

Capacidad para poner límites) como del comportamiento de los adolescentes (Agresividad, Hiperactividad, Problemas de conducta, Retraimiento, y Habilidades sociales) en las que no se han producido cambios significativos, y que por tanto suponen un reto de mejora para el futuro. La evaluación de las actitudes hacia las drogas, muestran efectos positivos en las diferentes escalas. En la escala de disposición hacia el consumo, se encuentra que no hay diferencias significativas entre las medidas pre y post en el grupo control, pero si se observa una disminución importante en el grupo experimental. En la escala que evalúa las creencias erróneas acerca del consumo, se observan diferencias estadísticamente significativas para la comparación pre-post del grupo experimental. Mientras que la escala de creencias protectoras no muestra diferencias significativas ni para grupo control ni para grupo experimental, aunque si se observan que las puntuaciones ya eran altas al comienzo de la intervención, lo cual dejaba poco margen para la mejora. También se ha realizado un análisis de las diferencias entre las puntuaciones en las escalas sobre actitudes en función del sexo, y los resultados muestran que no hay diferencias entre chicos y chicas en ninguna de las tres escalas. Se concluye que hay un porcentaje de retención muy alto (85,19% de las familias), y teniendo en cuenta que se evalúa la efectividad de la adaptación cultural a partir de la retención y participación (Kumpfer, Magalhaes y Xie, 2012; Kumpfer, Magalhaes y Xie, 2017) se puede afirmar que el programa ha conseguido relevancia cultural suficiente para interesar a las familias durante el proceso de implementación y que lleguen a finalizar el programa. Ha generando cambios significativos en diferentes factores familiares como la resiliencia familiar, la cohesión familiar, la parentalidad positiva, y las habilidades parentales (González-Castro, Barrera y Holleran-Steiker, 2010; Kumpfer et al. 2003; Orte et al., 2015b). El éxito durante el proceso de adaptación cultural viene dado por la adecuada coordinación de una serie de modificaciones organizadas que equilibran y combinan la flexibilidad con el respeto de los componentes centrales de la intervención, que son los responsables de la eficacia (Elliot et al., 2004; González-Castro et al., 2010; Kumpfer et al., 2012). La adaptación cultural de aquellos programas que en su origen han demostrado ser eficaces (Burkhart, 2013), pueden proporcionar una serie de ventajas en los diversos contextos de aplicación, reduciendo los costes de diseño, implementación y evaluación que implica el desarrollo de una intervención completamente nueva.

En relación al estudio sobre el análisis de clúster de las dinámicas familiares de los participantes del PCF 12-16; variables como la resiliencia, la relación entre padres e hijos, la cohesión familiar y la organización familiar, resultaron ser significativas. Después se encontró que estas puntuaciones servían para establecer grupos con dinámicas diferentes. Los cuatro clúster diferentes, se han denominado: competente (n=18), de competencia mejorable (n=13), de organización débil (n=29), y de comunicación débil (n=9). Concluimos que 56 de las 69 familias obtienen buenos resultados (alto, medio-alto) en las variables evaluadas, además de generar grupos homogéneos. Las dinámicas familiares, a lo largo de toda la bibliografía, se han relacionado estrechamente con el consumo de drogas y otras conductas problemáticas. Y en este estudio se observó que las dinámicas familiares no estaban relacionadas con el índice de vulnerabilidad familiar ni con la estructura familiar. Creemos que esto se debe a

que todas las familias ingresan en el programa por presentar algún grado de riesgo, con lo cuál esta condición no nos sirve para establecer diferencias en relación a la dinámica familiar resultante. Sino que más bien, sería el funcionamiento familiar el que podría predecir el aprovechamiento del programa (Guyll, Sporth, Chao, Wickrama y Rusell, 2004; Rosenman, Goates y Hill, 2012).

## REFERÈNCIES

- Arteaga, I., Chen, C.C., y Reynolds, A. J. (2010). Childhood predictors of adult substance abuse. *Children and Youth Services Review*, 32, 1108-1120.
- Bröning, S., Kumpfer, K., Kruse, K., Sack, P. M., Schaunig-Busch, I., Ruths, S., . . . Thomasius, R. (2012). Selective prevention programs for children from substance-affected families: A comprehensive systematic review. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 7, 23.
- Burkhart, G. (2013). *North American drug prevention programmes: Are they feasible in European cultures and contexts?* EMCDDA, Lisbon, June 2013.
- Colombo Plan International Centre (2015). *Training Series Universal Prevention Curriculum for Substance Use (UPC) Series 1. Curriculum 4: Family-Based Prevention Interventions*. EE.UU.: Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs (INL), U.S. Department of State.
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD (2015). Informe Europeo sobre Drogas. Tendencias y novedades. Luxemburgo: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.
- Fallu, J. S., Janosz, M., Brière, F. N., Descheneaux, A., Vitaro, F., y Tremblay, R. E. (2010). Preventing disruptive boys from becoming heavy substance users during adolescence: A longitudinal study of familial and peer-related protective factors. *Addictive Behaviors*, 35, 1074-1082.
- Foxcroft, D. R., y Tsertsvadze, A. (2011). Universal family-based prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews (Online)*, 9 Retrieved from www.scopus.com
- González-Castro, F., Barrera, M., y Holleran-Steiker, L.K. (2010). Issues and challenges in the design of culturally adapted Evidence-Based Interventions. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 213-239.
- Guyll, M., Spoth, R.L., Chao, W., Wickrama, K. A. S., y Russell, D. (2004). Family-focused preventive interventions: Evaluating parental risk moderation of substance use trajectories. *Journal of Family Psychology*, 18(2), 293–301.
- Kim-Spoon, J., y Farley, J. P. (2014). Adolescence and Early Adulthood. In Z., Sloboda, & H., Petras (Eds.), *Defining Prevention Science* (pp. 87-112). New York: Springer US.
- Kumpfer, K.L., y DeMarsh, J. (1985). Genetic and family environmental influences on children of drug abusers. *Journal of Children in Contemporary Society*, 18(1-2), 49-91.
- Kumpfer, K. L., DeMarsh, J. P., y Child, W. (1989). *Strengthening Families Program: Children's Skills Training Curriculum Manual, Parent Training Manual, Children's Skill Training Manual, and Family Skills Training*

- Manual*. Social Research Institute, Graduate School of Social Work, University of Utah.
- Kumpfer, K.L., y Alvarado, R. (2003). Family strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58, (6/7), 457-465.
- Kumpfer, K.L. Alvarado, R., y Whiteside, H.O. (2003). Family-based interventions for the substance abuse prevention. *Substance Use and Misuse*, 38 (11-13), 1759-1789.
- Kumpfer, K. L., Fenollar, J., y Xie, J. (2011). Resilience Framework: Resilience and Resourcefulness in the Face of Chronic Family Adversity. In Gow, y Celinski, (Eds), *Continuity versus Creative Response to Challenge: The Primacy of Resilience and Resourcefulness in Life and Therapy*, (pp.259 -272), EE.UU.: Nova Science Publisher.
- Kumpfer, K. L., Fenollar, J., y Jubani, C. (2013). Una intervención eficaz de mejora de las habilidades familiares para la prevención de problemas de salud en hijos de personas con adicción al alcohol y las drogas. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 21, 85-108.
- Kumpfer, K., Magalhaes, C., y Xie, J. (2017). Cultural adaptation and implementation of family evidence-based interventions with diverse populations. *Prevention Science*, 18(6), 649-659.
- Kumpfer, K., Magalhaes, C., y Xie, J. (2012). Cultural adaptations of evidence-based family interventions to strengthen families and improve children's developmental outcomes. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 104-116.
- Orte, C., Ballester, L., March, M.X., Oliver, J.L., Pascual, B., y Gomila, M.A. (2015a). Development of prosocial behaviour in children after the improvement of family competences. *Journal of Children's Services*, 10, 2, 101-118.
- Orte, C., Ballester, L., March, M. X., Amer, J., Vives, M., y Pozo, R. (2015b). The Strengthening Families Programme in Spain: A Long-term Evaluation. *Journal of Children's Services*, 10(2), 101-119.
- Plan Nacional Sobre Drogas (2015). *Informe 2015. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Plan Nacional Sobre Drogas.
- Rosenman, R. E., Goates, S., y Hill, L. (2012). Participation in universal prevention programmes. *Applied economics*, 44(1/3), 219- 228.
- Valero, M., Ballester, L., Orte, C., y Amer, J. (2017). Meta-analysis of family-based selective prevention programs for drug consumption in adolescence. *Psicothema*, 29(3), 299-305.
- Van Ryzin, M. J., Roseth, C. J., Fosco, G. M., Lee, Y., y Chen, I. (2016). A component-centered meta-analysis of family-based prevention programs for adolescent substance use. *Clinical Psychology Review*, 45, 72-80.
- Vermeulen-Smit, E., Verdurmen, J. E. E., y Engels, R. C. M. E. (2015). The effectiveness of family interventions in preventing adolescent illicit drug use: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(3), 218-239.