

20 años de prevención familiar en España (1985-2005)

Emiliano Martín González

Jefe del Departamento de Familia (Ayuntamiento de Madrid)

Resumen

La familia tiene una importancia fundamental en la prevención de drogodependencias. La evidencia científica y la opinión de los organismos públicos demuestran la necesidad de trabajar con la familia para afrontar este problema.

Sin embargo, la revisión de los programas realizados en España durante los últimos veinte años muestra que, a pesar de los avances producidos, existen pocos programas de calidad y la extensión de estos programas entre la población es muy insuficiente.

El análisis de la evolución de estos programas en diferentes fases y la identificación de sus puntos fuertes y débiles permiten extraer los cambios necesarios para mejorar la calidad de los programas, la participación de los padres y la investigación.

Palabras Clave

Familia, prevención, drogodependencias, revisión de programas.

Summary

The family has a fundamental importance in the drug-dependency prevention. The scientific evidence and the opinion of the public organization shows the necessity of working with the family to face the problem.

However, the review of the programmes carried out in Spain during the last twenty years shows that, despite of the progress making, there are few programmes with quality and not enough for all the population.

The analysis of the evaluation of these programmes in different phases and the identification of there strong and weak points allow us to obtain the necessary changes for a better quality of the programmes, the participation of the parents and for the research.

Key Words

Family, prevention, drug-dependency, review of the programmes.

Correspondencia a:

rev_esp_dro@yahoo.es Apartado Postal 477. 46080 Valencia.



Résumé

La famille a une importance fondamentale pour la prévention de la toxicomanie. L'évidence scientifique et l'opinion des organismes publics démontrent le besoin de travailler avec la famille pour affronter ce problème.

Néanmoins, la revue des programmes compris en Espagne pendant les vingt dernières années montre que, malgré les avances produits, il a peu de programmes de qualité et l'extension des programmes parmi la population est très insuffisante.

L'analyse de l'évolution de ces programmes dans phases différentes et l'identification de ses points forts et faibles ils permettent d'extraire les changements nécessaires pour améliorer la qualité des programmes, la participation des parents et la recherche.

Most Clé

Famille, prévention, toxicomanies, revue de programmes.

INTRODUCCIÓN.

Valorar las dos últimas décadas de la historia de las drogas en nuestro país, sea cual sea la vertiente que se adopte, resulta una empresa compleja y en gran medida ambivalente. Por una parte, podría afirmarse que, a fin de cuentas, ha transcurrido un período de tiempo relativamente corto y que el fenómeno ha sufrido mínimas evoluciones sustanciales, al menos en su percepción social; de hecho, los grandes estereotipos que han contribuido a perfilar la representación social de las drogas y de sus consumidores desde sus inicios en la segunda mitad de los setenta siguen estando plenamente vigentes (diferenciación drogas blandas-drogas duras, fuerte asociación de éstas últimas con la marginalidad, aceptable imagen de las sustancias psicoestimulantes frente a la más negativa de las depresoras, permisividad en amplios sectores de la población hacia el cánnabis y el alcohol...). Sin embargo, para los profesionales que hemos vivido esta breve pero intensa historia y hemos tenido la fortuna de

implicarnos en diferentes tareas y responsabilidades, la crónica de estos últimos veinte años no resulta tan sencilla. Analizado pormenorizadamente, es difícil encontrar un fenómeno social que haya sufrido tantas y tan aceleradas transformaciones, que haya generado tal entramado de estrategias desde las instituciones públicas y las organizaciones sociales, que haya movilizado tantos recursos humanos y materiales, que haya concentrado tanto interés de los ciudadanos... y todo ello en un espacio tan corto de tiempo.

De aquí que resulte tan complicado focalizar la atención en el análisis de cualquiera de las estrategias aplicadas -en nuestro caso, la prevención en el ámbito familiar- sin necesidad de interconectarlas permanentemente con la evolución en paralelo de las restantes estrategias de intervención o intentando buscar la correspondencia de cada fase examinada con los importantes acontecimientos y las profundas transformaciones sociales vividas por nuestro país durante este período.



Por tanto, para llevar a cabo la revisión de los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito familiar, debemos situar en ese contexto histórico la evolución de las políticas sobre drogas en función de las constantes transformaciones del problema y de las demandas apremiantes de la sociedad, el papel desempeñado por la prevención en estas circunstancias y, dentro de éste, el más específico de las intervenciones dirigidas a las familias. No obstante, antes de proceder a desglosar cada una de las fases de este proceso evolutivo y de identificar las fortalezas y debilidades de la prevención familiar en nuestro país, comenzaremos destacando la importancia de la prevención familiar, tanto desde un punto de vista científico, mediante las principales aportaciones de la investigación y las evidencias disponibles en este ámbito, como institucional. De igual modo, nos detendremos brevemente en una cuestión tan fundamental como el grado de implicación de los padres en los programas preventivos.

I. LA NECESIDAD DE INTERVENIR PREVENTIVAMENTE SOBRE LA FAMILIA.

Si hubiera que resumir con un enunciado sencillo los principales avances de la ciencia preventiva en materia de drogodependencias, cabría afirmar que los programas de prevención más efectivos son aquellos de naturaleza multicomponente y de carácter integral que actúan simultáneamente en diferentes niveles entre los que destacan la familia, la escuela y la comunidad. Y, entre estos tres niveles, la familia tiene un peso decisivo. De hecho, entre los numerosos factores que au-

mentan la probabilidad de que los jóvenes adquieran una pauta de consumo de drogas (lo que denominamos factores de riesgo), los diferentes autores que han investigado este tema subrayan por su singular importancia los factores de riesgo familiar. En una amplia revisión realizada por Becoña (2002)¹, existen múltiples coincidencias a la hora de referirse a factores como: la conflictividad intrafamiliar, que genera un aumento del estrés en los miembros de la familia y tiene que ver con un mayor consumo de drogas de los padres y mayor dificultad de control; la baja frecuencia de realización de actividades conjuntas entre padres e hijos, que redundan en un menor aprendizaje de actividades pro-sociales y un menor seguimiento de las actividades de los hijos; un estilo educativo parental inadecuado, caracterizado por una extrema permisividad o autoritarismo; el consumo de drogas y actitudes favorables hacia ellas en los padres, que tiene una influencia evidente en la forma de disfrutar el ocio o enfrentarse a los problemas personales o interpersonales...

De igual modo, Cuijpers (1998)² atribuye una "fuerte evidencia" a la calidad y eficacia preventiva de las medidas de tipo comunitario que complementan la intervención escolar entre las que destacan las intervenciones dirigidas a la familia, las campañas en los medios de comunicación locales y comités encargados de movilizar acciones de apoyo comunitario. Parte, para ello, de los meta-análisis realizados por Tobler y colaboradores (2000)³ y de los estudios comparativos que analizan los efectos con o sin este componente.

Por otra parte, desde un punto de vista institucional, si nos atenemos al texto de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 (Plan Nacional sobre Drogas, 2000)⁴, vemos



que refleja con una literalidad absoluta no sólo el gran interés que tiene la familia para las instituciones que se ocupan de los problemas relacionados con las drogas en nuestro país sino también el diagnóstico de situación y los objetivos que deben seguirse. En efecto, la Estrategia destaca como prioritaria la prevención en los ámbitos escolar, familiar, laboral y comunitario y en el espacio de la comunicación social. Y precisa aún más: "Las intervenciones con las familias tenderán a fomentar las habilidades educativas y de comunicación en el seno familiar; incrementar el sentido de competencia de los padres y su capacidad para la resolución de problemas, así como concienciarlos de la importancia sobre su papel como agentes de salud. También deben perseguir la implicación de los padres en otras iniciativas escolares o comunitarias desarrolladas en su entorno".

A pesar de todo ello, la implantación y el desarrollo de la prevención familiar en nuestro país son a todas luces insuficientes. No es éste el lugar más idóneo para analizar las causas que subyacen al escaso interés, cuando no al más absoluto olvido, del ámbito familiar entre muchos agentes preventivos de nuestro país. Tal vez el mejor referente de lo que se viene afirmando lo constituya la última Memoria del Plan Nacional sobre Drogas, correspondiente al año 2002⁵. En ella se estima una participación de 14.465 padres y madres en el total de Comunidades Autónomas. Sin ánimo de restar la más mínima importancia al ingente esfuerzo que esto supone, no cabe duda de que se trata de un porcentaje muy pequeño si lo ponemos en relación no ya con el total de la población potencialmente destinataria (existen unos siete millones de escolares no universitarios en nuestro país) sino simplemente con el nú-

mero de participantes en programas escolares durante ese mismo año que alcanzó la cifra de 755.371 alumnos. Y, lo que resulta más clarificador aún, que constituyendo una prioridad clara y manifiesta de la Estrategia Nacional, tan sólo algo más del 50% de los Planes Autonómicos estén aplicando este tipo de programas.

Sin embargo, las Memorias del Plan recogen también datos de sumo interés como el hecho de que los objetivos de algunos de estos programas sean en los últimos años de rango taxonómico superior a etapas anteriores. Se expone que, así como en otras etapas el objetivo más común de los programas era que los padres adquirieran conocimientos de todo lo relacionado con las adicciones, estos últimos años, junto a este mismo objetivo, se ha planteado de forma muy generalizada el que los padres desarrollen actitudes, hábitos y valores positivos hacia la salud, detectando y actuando sobre los factores de riesgo e incrementando los factores de protección. Es decir, existen algunos programas centrados en la familia que se están aplicando en nuestro país y que ya alcanzan un adecuado nivel de calidad. Aunque uno de los déficits más relevantes que sigue existiendo es la evaluación, que tan sólo en el 29% de los casos se orienta a la valoración de los resultados. Pese a este tipo de déficits de carácter metodológico, el principal problema que expresan las Comunidades Autónomas con absoluta unanimidad es la "dificultad para captar y mantener la participación de los padres". Con lo que no hacen más que confirmar lo que es una realidad en otros países que nos han precedido en la aplicación de estos programas y que queda perfectamente explicitado en la Estrategia Nacional sobre Drogas cuando se afirma: "Es necesario mejorar el acceso a las



familias y lograr incrementar su participación en los programas que se desarrollan. Para ello los programas deben estar orientados a dar respuesta a las necesidades e inquietudes de los padres, más que centrarse en la formación sobre drogas, y deben estar adaptados a sus circunstancias”.

2. LA DIFICULTAD DE TRIANGULAR FAMILIAS, DROGAS Y PREVENCIÓN.

Por tanto, si queremos analizar la situación en que se encuentra actualmente la prevención familiar de drogodependencias en nuestro país, hemos de identificar sus principales fortalezas y debilidades, lo que nos permitiría extraer propuestas de futuro que nos permitieran avanzar y convertir en realidades lo que hoy son tan sólo buenos deseos, con excepción de unas pocas concreciones. Un planteamiento ambicioso y complejo sin duda, dadas las graves carencias del tema. Para ello comenzaremos por situar nuestra reflexión en los tres vértices del triángulo que acotan el marco de análisis de este estudio: las familias, las drogas y la prevención. Se trataría, en primera instancia, de valorar la capacidad, el potencial si se quiere, que tiene las familias españolas para hacer frente hoy al fenómeno de las drogas. En segundo lugar, estimar la importancia que las familias atribuyen a esta grave problemática y, lo que es aún más relevante, determinar el grado de implicación que muestran los padres ante la posibilidad de aplicar medidas preventivas para anticiparnos a estos consumos.

Ante el temor de que algunas valoraciones posteriores pudieran llevar a falsas interpretaciones, es conveniente situarse de an-

temano en una posición alejada de ciertos derrotismos que insisten una y otra vez en la crisis de la familia y en su incapacidad para ejercer la función socializadora que le exigen los nuevos tiempos. Con los datos disponibles, puede afirmarse que, pese a la intensidad de sus transformaciones y del contexto cambiante donde se inserta, la familia actual goza de buena salud (Iglesias de Ussel, 1997)⁶. Las supuestas crisis a las que se alude recurrentemente no son más que las manifestaciones de los notables esfuerzos que ha precisado para adaptarse a un entorno variable cuyas exigencias son cada vez más complejas. De hecho, todas las encuestas recientes realizadas en nuestro país muestran que la familia sigue siendo la institución más valorada por los españoles y, según recoge Vielva (2001)⁷, la familia representa hoy para el 99% de los españoles adultos y para el 70% de los jóvenes, uno de los valores más importantes, por encima del trabajo, amigos, tiempo libre, religión y política. Por tanto, a la vista de la evidencia disponible, cabría atribuir a la familia un indiscutible potencial para afrontar cualquier tarea educativa y socializadora y evidentemente la prevención de cualquier conducta inadaptada entra de lleno en este tipo de cometidos.

Si enfocamos el tema desde el segundo vértice, esto es, la importancia que se atribuye a las drogas en el seno de las familias españolas, en una primera aproximación, las cosas no difieren sustancialmente. El problema de las drogas lleva más de veinte años provocando preocupación y temor entre las familias españolas. En un estudio muy reciente, no orientado a investigar el fenómeno de las drogas sino los estilos de vida familiares (Alberdi y Escario, 2003)⁸, cuando se les pregunta a los padres acerca de los problemas

que consideran la amenaza más potente sobre el futuro de sus hijos, sitúan sin dudas y en primer lugar a las drogas. Ciertamente, es difícil imaginar una familia donde este asunto no se haya suscitado con temor en alguna ocasión y, desgraciadamente, no son escasas aquellas que, en uno u otro momento, han tenido que enfrentarse al hecho de que alguno de sus miembros se ha visto afectado por este problema.

No obstante, según nos vamos aproximando a la cuestión de fondo, comienzan a aflorar numerosas inconsistencias o contradicciones. La primera de ellas se refiere a la valoración que hacen los padres sobre los consumos de drogas de sus hijos, tendente a minimizar la gravedad del tema, sobre todo si se trata del consumo de drogas legales. Según Fernández-Hermida y Secades (2002)⁹, el 96% de los padres con hijos con alto consumo de alcohol infraestiman este consumo. Otra tiene que ver con el grado de conocimiento que tienen los padres sobre los consumos de cualquier tipo de droga que llevan a cabo sus hijos pues es preciso tener en cuenta las condiciones en que se producen la mayor parte de los consumos juveniles, en contextos de diversión y en horario nocturno, muy alejados del control del mundo adulto, lo que explicaría en parte el hecho de que, según recogen estos mismos autores, tan sólo el 4% de los padres de los hijos experimentadores con cánnabis sabían que éstos lo habían probado.

Tal vez éstas y otras muchas contradicciones se encuentren en la base del extrañamiento que viven muchas familias españolas respecto al fenómeno de las drogas y que se concreta en un reconocimiento formal del problema que éstas representan, al tiempo que se evita su plena asunción como cues-

tion educativa y su afrontamiento con lo que conlleva de esfuerzo y compromiso en la vida cotidiana. Una de las manifestaciones más claras de esta falta de implicación familiar se materializa en la escasa participación de los padres en los programas de prevención familiar de drogodependencias. Antes de abordar esta cuestión central de la participación de los padres, es preciso destacar un hecho que han constatado numerosos autores en diferentes estudios: la desorientación y la incertidumbre con las que los padres están enfrentándose a su propio modelo educativo y a la forma de relacionarse con sus hijos. Pérez y Cánovas (2002)¹⁰ estiman en un 42% el porcentaje de padres que se encuentran en esta situación. En un estudio de la FAD y el Plan Nacional sobre Drogas (2002)¹¹, se recoge que el 33% de los padres siente que no educa bien o que no sabe cómo hacerlo y alrededor del 40% de los padres confiesa no manejar bien los conflictos de convivencia con sus hijos. Ante esto, la reacción para determinados sectores consiste en negar o en proyectar en otros agentes educativos la mayor parte de la responsabilidad sobre el abordaje del problema. Así, Pinazo y Pons (2002)¹² sitúan en un tercio el porcentaje de padres que no reconoce que las malas relaciones familiares constituyen un factor de riesgo para el inicio y mantenimiento del consumo de drogas y, en el citado estudio de la FAD y el PND, cuando se les pregunta a los padres qué cosas les ayudarían más a resolver las dificultades con las que se encuentran en la educación de sus hijos, el 60% de los padres piden más implicación de los profesores, el 49,2% que los medios de comunicación fueran más educativos y, descendiendo hasta el 26%, otros aspectos como que su pareja se comprometiera más, que hubiera más y mejores recursos para el ocio y el tiempo



libre (6,7%) o que el sistema educativo tuviera más recursos (1,3%). En síntesis, los apoyos necesarios para realizar correctamente su función educativa tendrían que proceder más de agentes externos (profesores, medios de comunicación...) que de aquellos que supongan un mayor compromiso de su entorno más inmediato.

3 LA IMPLICACIÓN FAMILIAR EN LOS PROGRAMAS PREVENTIVOS.

La cuestión de la implicación familiar en la prevención es uno de los elementos nucleares pues constituye un requisito imprescindible para llevar a cabo cualquier estrategia preventiva. En la práctica, la mayoría de los profesionales que han trabajado en este ámbito plantean éste como el principal obstáculo para desarrollar sus proyectos. Algunos estudios empíricos (Pinazo y Pons, 2002¹³; Ferrer y Aneyto, 1991¹⁴; Ongil, 1990¹⁵) parecen demostrar que la mayoría de los padres se muestran dispuestos a participar en actividades preventivas, pero no a dedicar mucho tiempo a las mismas. Además, son las madres las que parecen más dispuestas a participar en estos programas. De aquí que diferentes autores y agencias preventivas hayan tratado de diseñar, durante los últimos años, estrategias que incentiven la presencia y participación de los padres (Pinilla, 1997¹⁶; Ferrer y Aneyto, 1991¹⁷) utilizando técnicas como el envío previo de material audiovisual al hogar de los alumnos destinatarios del programa, cuidar las estrategias de las convocatorias o diversificarlas en función de los grupos destinatarios.

Muchas más estrategias se pueden encontrar en la literatura científica. Por citar algu-

nas, podemos hacer mención a las que recogen Pinazo y Pons (2002)¹⁸ o Laudeman (1984)¹⁹, que propone que sean los profesionales de la educación quienes impliquen a los padres y en especial a los que denomina "apáticos", mediante llamadas telefónicas, contactos personales previos, envío de notas escritas, visitas domiciliarias, etc. Otras técnicas propuestas por este autor para aumentar la motivación de tales padres son emitir anuncios por la radio y planificar las sesiones cuidadosamente para no coincidir con momentos que faciliten las excusas para la inasistencia (horario laboral, actividades religiosas, acontecimientos deportivos, etc.). Por su parte, Rosenwald (1985)²⁰ propone organizar *learning parties* llevadas a cabo en un medio neutral como un centro cívico para favorecer la participación de otros recursos comunitarios y practicar también la invitación personal, servir bebidas no alcohólicas, potenciar el diálogo en pequeños grupos entre padres e hijos, agrupando a padres con adolescentes que no sean sus hijos, y moderar la intervención con especialistas en prevención y educación para la salud. Incluso se ha valorado la posibilidad de incentivar económicamente a los padres para que participen. Así, Grady, Gersick y Boratinsky (1985)²¹ pagaron a los padres para compensarlos de los gastos de desplazamiento y cuidado de los hijos, pero no consiguieron más que la participación de una cuarta parte de los padres convocados.

La idea fundamental que subyace a este tipo de experiencias y que cabe plantearse, por encima de cualquier otra consideración, es que se debe promover la participación de las familias teniendo en cuenta sus necesidades, sus actitudes y sus expectativas ante los programas de prevención, además lógicamen-



te, de su grado de disponibilidad para participar en estas actividades. Y, en este sentido, existen notables carencias en cuanto a este tipo de información en la población española.

Bien es cierto que se han realizado en nuestro país diferentes estudios sobre diversos aspectos que relacionan la familia y el consumo de drogas. Entre ellos destacan los que se centran en los factores familiares de riesgo (Recio, 1992;²² Ruiz Carrasco et al., 1994²³; Muñoz-Rivas y Graña, 2001²⁴). La mayoría de estos estudios y otros, como la Encuesta Escolar del Observatorio Español sobre Drogas (que se realiza cada dos años), recogen información directa de los alumnos, por lo que la información sobre las opiniones y actitudes familiares responde realmente a la percepción de los adolescentes y no la opinión que pudieran tener los propios padres sobre las cuestiones que se suscitan.

También existen algunos estudios más específicos que se han dirigido directamente a los padres (CEAPA, 1998²⁵; Vielva, Pantoja y Abeijón, 2001²⁶; Pinazo y Pons, 2002²⁷) y recogen aspectos sumamente interesantes para aproximarse a la cuestión que nos ocupa, pero todos ellos resultan parciales e insuficientes para abordar el tema que nos ocupa por unas u otras razones. Así, el estudio de CEAPA (1998)²⁸ aborda aspectos tan relevantes como las percepciones de los padres ante el fenómeno, el tiempo libre de los hijos, el clima familiar y sus expectativas, etc. pero todo ello referido exclusivamente al fenómeno del alcohol. Por otra parte, el trabajo de campo se realizó en el año 1997 por lo que refleja una situación que ha sufrido importantes transformaciones tras los ocho años transcurridos.

El mencionado estudio de la FAD y el Plan Nacional sobre Drogas (2002)²⁹ reúne dos investigaciones, una cuantitativa dirigida a los hijos y otra cualitativa en la que participan directamente los padres. Trata temas tan determinantes para conocer la familia como la comunicación, los valores, discrepancias y conflictos en la familia... No obstante, la cuestión de las drogas se toca muy tangencialmente y, en cualquier caso, no recoge elementos que puedan tener una cierta aplicabilidad preventiva.

Vielva, Pantoja y Abeijón (2001)³⁰ llevan a cabo dos interesantes estudios en los que se trata de conocer las normas, comportamientos, hábitos y valores inculcados en la vida cotidiana por las familias a sus hijos adolescentes. El primero es de carácter cuantitativo, consistente en la aplicación de escalas y cuestionarios, con el objeto de analizar las relaciones familiares entre padres e hijos adolescentes. En el segundo, mediante una metodología cualitativa, se aborda el tema de la educación que los padres dan a sus hijos y de los valores que les transmiten. Los aspectos más relevantes son el hecho de recoger el punto de vista de la triada familiar (padre, madre e hijos) y la comparación entre familias con hijos consumidores de drogas y otros que no lo son. Abordan, por tanto, aspectos de contenido fundamentalmente socializador y educativo.

Pero, de los estudios mencionados, uno de los más interesantes sin duda es el de Pinazo y Pons (2002)³¹. Describe las actitudes de los padres respecto a la prevención así como su posición y opiniones en cuanto a su implicación en programas preventivos. Aunque está referido exclusivamente a padres con hijos escolarizados en centros públicos y privados de la Comunidad Valenciana, sin embargo,



tanto en sus aspectos metodológicos como en sus contenidos sugiere nuevas vías de investigación y representa una de las aportaciones más útiles para los planificadores de la prevención familiar.

De todo ello se extrae la necesidad de incidir en investigaciones que continúen los pasos que ya se comenzaron a dar desde hace años con otros destinatarios de la prevención. Hay que tener en cuenta que ya se disponen de datos de esta naturaleza referidos a otra población de "mediadores" tan decisiva como los profesores. En efecto, además de un estudio de la FAD (1998)³², el Observatorio Español sobre Drogas ha introducido en su Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar; desde el año 2000, un cuestionario dirigido a los profesores, destinado a conocer su experiencia y opiniones respecto a la incidencia del problema de las drogas en el centro escolar; el nivel de conocimiento de los programas de prevención de drogodependencias, su participación en actividades, su grado de disponibilidad, etc. Por lo tanto, resulta imprescindible lograr un nivel de conocimiento similar acerca del medio familiar:

4. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PREVENCIÓN FAMILIAR EN ESPAÑA.

Llegados a este punto, llevaremos a cabo un repaso de la evolución que la prevención familiar ha seguido en nuestro país durante los últimos veinte años y comparemos el punto de partida con la situación actual. Agruparemos esta evolución en tres grandes etapas: la década de los ochenta, que marca el inicio de las experiencias preventivas en nuestro país, coincidiendo con las fases de "confi-

guración del problema de las drogas" y de "articulación de las respuestas institucionales" ante este fenómeno en España (Martín, 2000)³³, entre las que destaca sin duda la aprobación del Plan Nacional sobre Drogas en 1985; la década de los noventa, que representa la etapa de los "grandes cambios" no sólo en las sustancias consumidas con más frecuencia y en los patrones de consumo correspondientes sino también en la conceptualización y naturaleza de las políticas adoptadas por las instituciones públicas y privadas que intervienen en este ámbito, y, finalmente, la situación actual, ordenada lógicamente por la Estrategia Nacional sobre Drogas (2000-2008) que define el marco de actuación de las políticas nacionales.

a) La década de los ochenta:

Esta década, diferenciada claramente en dos mitades por la aprobación del Plan Nacional sobre Drogas y marcada en su segunda parte por la creación de los Planes Autonómicos sobre Drogas, está caracterizada por la creación en nuestro país de los primeros dispositivos asistenciales, procedentes tanto de la iniciativa social como de los entres locales y autonómicos. La presión de las demandas asistenciales ante una carencia objetiva de recursos adecuados, hizo que la prevención en su conjunto tuviera una presencia más bien escasa que, en cualquier caso, se centraba en el medio escolar y algunas experiencias de interés en el ámbito comunitario. Las pocas actividades preventivas dirigidas a los padres y madres tenían las siguientes características:

- Se trataba de iniciativas puntuales y sin continuidad en el tiempo, ligadas, en la



mayoría de las ocasiones, a programas realizados en el ámbito escolar:

- Poseían un marcado carácter informativo y ponían el énfasis en las sustancias ilegales que constituían, en aquella época, el centro de interés de los problemas de drogas.
- Su formato más habitual eran las charlas (realizadas por "expertos" ajenos al contexto familiar en muchos casos y por exadictos o miembros de las fuerzas de seguridad en no pocas ocasiones).
- Una característica común era la inexistencia de evaluación y, coherentemente, la no adecuación a las necesidades y exigencias de las familias.

Uno de los testimonios más gráficos de esta etapa es sin duda el "Dictamen para la planificación de la prevención escolar de la prevención de drogas en la comunidad escolar" (Aguado, Comas y Martín, 1986)³⁴, realizado a solicitud del Ministerio de Educación y Ciencia que reconocía literalmente que "el papel de los padres queda en muchas ocasiones claramente diluido, su formación se aborda de modo puntual y discontinuo y su participación no recibe los incentivos que precisaría".

b) Década de los noventa:

Durante estos diez años el fenómeno de las drogas sufre sus mayores transformaciones. Los noventa configuran un escenario más diverso y complejo que el existente en la etapa anterior. Los cambios más profundos tienen que ver con la aparición de nuevas drogas y nuevos patrones de consumo, lo que diversos autores han valorado como un auténtico cambio de ciclo en las crisis de dro-

gas en nuestro país. Se trata de consumos de fin de semana, fuera del ámbito familiar, en espacios o locales públicos y con la única motivación de divertirse. En el caso concreto del alcohol existe con frecuencia una búsqueda intencionada de la embriaguez, con cambios en las horas de salida de los jóvenes y consumos en la vía pública, características que contribuyen a amplificar el fenómeno. Pero se produce además un aspecto que conviene resaltar, estos consumos no encierran generalmente posiciones contraculturales o comportamientos marginales como sucedía en el modelo anterior. Lo que se comenzó a gestar en la década pasada no eran simplemente nuevas formas de relacionarse con las drogas sino nuevos modos de estar en sociedad que afectan a sectores muy importantes de jóvenes relativamente bien integrados en otras esferas de la vida. Es lo que Howard Parker y su equipo de la Universidad de Manchester (1998)³⁵ se plantean en una de las escasas investigaciones longitudinales sobre el consumo recreativo de drogas en un país europeo: ¿Qué ha podido pasar para que tan sólo en una década podamos estar hablando de la normalización del consumo recreativo de drogas? Para estos investigadores, lo central en este proceso de normalización es la extensión de una actividad, considerada como desviada, desde los márgenes hacia el centro de la cultura juvenil, donde se une a otras actividades como la conducta sexual de riesgo y la conducción de vehículos.

Todo ello explica que, en la segunda mitad de la década, comience a hablarse con insistencia de una prevención que aborde este fenómeno de los consumos recreativos, que



conlleve la necesaria implicación de la familia, que introduzca la generación de alternativas de ocio, en suma, de nuevas formas de concebir y de impulsar las estrategias preventivas. Y no cabe duda que los esfuerzos desplegados en esos años, aunque insuficientes, han contribuido a asentar unas bases sólidas capaces de posibilitar un proceso de generalización de la prevención. Estos avances se han evidenciado ante todo en los programas escolares habiendo afectado muy tangencialmente a los programas familiares. No obstante, sí se han apreciado algunos cambios cualitativos en estos últimos, tales como:

- Ligero incremento de la continuidad en las intervenciones, esto es, existencia de acciones preventivas con padres que, a partir de una mínima estructuración, mantienen una cierta persistencia.
- Desarrollo, a partir de las actividades informativas convencionales, de nuevos módulos de carácter formativo que introducen sesiones de entrenamiento en habilidades parentales.
- En coherencia con todo lo anterior, algunas intervenciones se adoptan con una visión más amplia de la prevención y apuntan una nueva forma de organización como programas multicomponentes.
- Aunque las limitadas experiencias de programas familiares están centradas básicamente en una evaluación de proceso, comienzan a aparecer algunas excepciones de evaluación de resultados.
- Aparecen materiales informativos y didácticos dirigidos expresamente a padres y que van más allá de los tradicionales folletos informativos.

c) Situación actual:

Resulta incuestionable el desarrollo de nuestro país en determinados ámbitos de la prevención. Concretamente, los avances en el ámbito de la prevención escolar, protagonizados tanto por las administraciones públicas como por las organizaciones sociales, han sido reiteradamente ponderados por organismos internacionales como el Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT). Efectivamente, los esfuerzos realizados por investigadores, técnicos, voluntarios, etc. en el campo de la prevención escolar han llevado al OEDT a situar a España entre los países más avanzados en prevención: "En España, Irlanda y Reino Unido se ha desarrollado un control de la calidad claro, las políticas de prevención se basan en evidencias y se tiene la intención de reforzar esta línea" (OEDT, 2003)³⁶. Algunos reconocidos expertos llegan a afirmar que "...en el país (se refiere a España), el nivel metodológico de sus programas es bastante alto: descripciones claras, utilización de los modelos más conocidos, interés por la evaluación, aplicación de modelos más recientes..." (Burkhart, 2002)³⁷. Basta acceder al programa EDDRA sobre buenas prácticas en la Unión Europea para comparar la cantidad y calidad de los programas españoles, superiores a la mayoría de los restantes países miembros.

Pero esta situación de la prevención escolar no es en absoluto extrapolable a otros ámbitos de la prevención y, entre los más deficitarios, se encuentra sin duda el familiar. Resulta significativo que en un informe de la reducción de la demanda realizado hace diez años por la propia Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (GID,



TABLA 1: Comparación de los programas de prevención familiar y escolar. España, 2001

PROGRAMAS FAMILIARES	PROGRAMAS ESCOLARES
Participantes: 22.536 padres	Participantes: 568.919 alumnos
Aplicación: catálogo de 5 programas evaluados	Aplicación: catálogo de 24 programas evaluados y consensuados
11 Comunidades Autónomas	Todas las CCAA
96% programas universales	83% programas universales
Evaluación: 67% (71% proceso y 29% resultados)	Evaluación: Todos (59% proceso y 41% resultados)
Contenidos: Información + habilidades de comunicación.	Contenidos: Multicomponentes

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

1996)³⁸, no se llegara ni tan siquiera a recoger la prevención familiar como un ámbito sectorial objeto de estudio. Pero éste no es más que una pequeña muestra del escaso interés que este ámbito de la prevención ha suscitado durante años en nuestro país.

Pero, a pesar de todo, esto no significa que no se haya avanzando en este campo. Así, según un análisis de los programas recogidos en la base de datos de Idea-Prevención en los últimos años, se explicita que "se están produciendo cambios cualitativos, existiendo programas de prevención familiar con mayor potencia metodológica" (Martínez-Higueras, 2002)³⁹. Esta misma valoración se extrae del análisis de las memorias de actividad del Plan Nacional sobre Drogas y los informes del Observatorio Español sobre Drogas que,

como se apuntaba anteriormente, confirman la existencia en nuestro país de algunos programas centrados en la familia que alcanzan un adecuado nivel de calidad. Lo que se deduce, en primer lugar, de la naturaleza de los objetivos de algunos de ellos que son de rango taxonómico superior a los de etapas anteriores; así, mientras anteriormente el objetivo más común de los programas era que los padres adquirieran conocimientos de todo lo relacionado con las adicciones, en los últimos años se han introducido de forma muy extendida el desarrollo de actitudes, hábitos y valores positivos hacia la salud, detectando y actuando sobre los factores de riesgo e incrementando los factores de protección. Sin embargo, sigue manteniéndose el déficit de evaluación y persiste el grave problema de la



extensión, tanto en la oferta como en la demanda, esto es, un muy reducido número de programas desarrollados y una muy escasa participación de padres. Esta exigua extensión de la prevención familiar lo es en sí misma pero también si la comparamos con otros ámbitos de prevención más desarrollados como el escolar. La comparación que se recoge en la tabla siguiente, a partir de datos de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, son muy significativos a este respecto.

Sin embargo, un elemento que abre nuevas expectativas es el hecho de que la prevención en general, y específicamente la prevención familiar, hayan quedado recogidas de forma explícita como una de las máximas prioridades de la Estrategia Nacional.

En síntesis, los principales rasgos que definen la situación presente de la prevención familiar de drogodependencias se resumirían de este modo:

- Existencia de más programas estrictamente familiares y, aunque predominan los de tipo universal, comienzan a aplicarse algunos selectivos e indicados, lo que representa un enriquecimiento en las estrategias preventivas hacia la familia.
- Aparición de notables cambios cualitativos y disponibilidad de los primeros programas con importante desarrollo metodológico y adaptados a nuestra realidad.
- La mayoría de las actuaciones están impulsadas por unas pocas entidades locales y ONGs. La implicación de los Planes Autonómicos sobre Drogas es desigual, existiendo un importante impulso en unos y una notable ausencia en otros.
- Se dan intervenciones planteadas con mayor continuidad en el tiempo.
- La mayoría de las intervenciones planteadas como programas realizan evaluación de proceso y algunas incluso evaluación de resultados con diseños cuasi-experimentales.
- Por último, actualmente se realizan simultáneamente diferentes tipologías de actividades que se resumen en el cuadro siguiente y que van desde las actividades independientes (ya sean meros folletos informativos o programas con desarrollo de contenidos) hasta las acciones integradas que contemplan el desarrollo de los mismos contenidos tanto en la familia como en la escuela, pasando por las inter-

Tipología de las intervenciones familiares

A CCIONES INDEPENDIENTES	A. Folletos, publicaciones...
	B. Programas por sesiones.
INTERVENCIONES SUMATIVAS	C. Escolar + Familiar
A CCIONES INTEGRADAS	D. Familiar integrados

Tomado de Acero, A (1997)



venciones sumativas que añaden a la intervención escolar contenidos complementarios específicos para la familia.

Los programas disponibles en nuestro país podrían agruparse del siguiente modo:

Introducir aquí la Tabla 2 (en archivo adjunto).

Entre los programas pertenecientes a la categoría de "sumativos" merecen una especial referencia programas como el "Entre todos" que desarrolla la Asociación Proyecto Hombre (2000)⁴⁰, compuesto de dos módulo, escolar y familiar, y el programa "Construyendo salud: promoción de habilidades parentales (2000),⁴¹ promovido por CEAPA como desarrollo del Programa Constuyendo Salud. En el grupo de programas "integrados" cabe destacar el programa "Alfil" (1998)⁴² que es un programa selectivo para hijos de alcohólicos puesto en marcha por Socidrogalcohol y, más recientemente, el programa "Protego" (2004)⁴³, creado por PDS, también de carácter selectivo, que posee un amplio desarrollo e incidí en el entrenamiento en habilidades educativas de los padres.

5 DEBILIDADES Y FORTALEZAS DE LA PREVENCIÓN FAMILIAR.

A partir de las valoraciones anteriores, cabría realizar un catálogo de puntos débiles y puntos fuertes de las experiencias españolas en prevención familiar de drogodependencias durante las dos últimas décadas. Entre los primeros, podemos enumerar los siguientes:

- *Baja calidad de los programas*: Sin obviar los avances producidos a nivel metodológico en algunos programas, siguen existiendo notables carencias en la calidad de los pro-

gramas y principalmente si tenemos en cuenta:

- Los *contenidos*, marcados por una cierta rigidez, pese a que en los últimos años se hayan incorporado algunos componentes de habilidades de comunicación parental junto a los tradicionales de información.
- La *presentación* se sostiene básicamente en charlas, folletos y otros materiales y, en mucha menor medida, en programas con soporte documental.
- La *escasa evaluación* de resultados y la aún insuficiente valoración de procesos.
- Problemas de *accesibilidad* que se reflejan en una *participación* de los padres muy limitada.
- *Insuficiente cobertura* de las intervenciones de prevención familiar; evidenciada aún más si se compara con la participación en programas escolares que, siendo reducida, sí es al menos significativa.
- *Distorsión en la percepción* del fenómeno de las drogas entre los padres que siguen centrandó su preocupación en ciertas drogas ilegales (heroína, cocaína, drogas de síntesis...) mientras valoran de forma diferente con una actitud más permisiva las institucionalizadas, que son precisamente las más utilizadas por la población juvenil como son el alcohol y el tabaco, a las que cabría añadir el cánnabis que desempeña un papel más próximo a estas últimas que al resto de las ilegales.
- *Paradigma educativo imperante*. Las profundas transformaciones experimentadas por la familia y por la sociedad en su conjunto, debidos a multitud de variables socioeconómicas y culturales, afectan también a la esfera de la educación y, por tanto, de los valores sociales, del establecimiento de nor-



mas, del tipo de relaciones entre padres e hijos... Como plantea Vielva (2001)⁴⁴ y recogíamos anteriormente, este contexto de cambios permanentes, de continuos reajustes, ha traído consigo un cierto clima de desconcierto que se traduce en la pérdida de una serie de valores y principios claros que sirvan de referencia a las familias. Entre sus consecuencias, encontramos la incomunicación, el deterioro o mal ejercicio de la autoridad (bien diferente del "autoritarismo"), la renuncia de algunos padres a ejercer su función educadora, la pérdida de peso de la familia frente a otras agencias socializadoras... Todo ello incide, de uno u otro modo, en la disposición de las familias ante la prevención de drogodependencias.

- *Prioridad institucional y social.* Este aspecto admite una doble valoración; por una parte, como se expone a continuación, puede considerarse una fortaleza por su reciente reconocimiento social e institucional; por otra, esa posición meramente declaratoria no se ha traducido aún en medidas suficientes. Un ejemplo muy claro se percibe en la deficiente financiación que, desde las instituciones, se dedica a la prevención. Según la última memoria del Plan Nacional sobre Drogas (2002)⁴⁵, el gasto en prevención representa un 17,97% del total del gasto invertido en nuestro país en políticas sobre drogas. Aunque la tendencia es ascendente (dos años antes, cuando se aprobó la Estrategia Nacional, era del 15,94%), no cabe duda que resulta absolutamente insuficiente el espacio que ocupa la prevención y, más específicamente, la dirigida a la familia que, como se recogía anteriormente, posee un exiguo grado de cobertura.
- *Escasa investigación.* Las dificultades de la actividad investigadora en materia de prevención de drogodependencias se acrecientan en el caso de la prevención familiar. La limitación de modelos aplicados suficientemente estructurados no permite tan siquiera desarrollar estudios de evaluación de eficacia como se realizan en el ámbito escolar. A pesar de todas las debilidades enunciadas, sí existen puntos fuertes sobre los que se pueda soportar un proyecto de consolidación y expansión de la prevención familiar. Entre las principales fortalezas se encuentran:
 - La reciente evolución de los programas en *calidad y diversidad*. Pese a su corta trayectoria, los mencionados avances en calidad y diversidad de los programas de prevención familiar demuestran que es posible incrementar este proceso en los próximos años.
 - Sinergias derivadas de los *avances significativos en otros ámbitos preventivos* (escolar y comunitario). Construir la evaluación de la prevención familiar a partir de otros ámbitos puede parecer contradictorio pero no lo es. El indiscutible avance de los programas preventivos en el ámbito escolar (reconocido internacionalmente) y, en menor medida, en el comunitario, representan los mejores y más eficaces referentes de la prevención familiar en dos sentidos estratégicos: primero, porque la prevención familiar puede desarrollarse siguiendo la estela de los programas escolares y comunitarios como ha entendido muy bien la Estrategia Nacional al formular como objetivo que ambos tipos de programas deben incluir necesariamente estrategias dirigidas de modo específico a las familias, y segundo, porque el proceso



que se ha seguido en el desarrollo de la prevención escolar es muy sencillo de replicar en el ámbito familiar; a saber, adaptar a nuestra realidad modelos, instrumentos y materiales basados en la evidencia y que se han demostrado eficaces tras muchos años de aplicación en otros países.

- *Apoyo institucional y social.* Tal y como se exponía anteriormente, existe también una faceta positiva del apoyo social e institucional hacia la prevención familiar. Ante todo, se ha ido generando en los últimos años en nuestro país un elevado nivel de consenso político, social e institucional hacia las políticas de apoyo a las familias. Aunque nuestro país se encuentre en los últimos puestos de la Unión Europea en el desarrollo de políticas familiares, algo comienza a moverse y, en los últimos tiempos, desde todos los niveles de la Administración Pública están surgiendo leyes, planes, servicios, medidas... que denotan una nueva sensibilidad hacia las necesidades familiares. Este contexto ambiental representa una fortaleza indiscutible para los programas de prevención familiar. Por otra parte, la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 define un marco inequívoco que favorece el impulso de estos programas situándoles entre los más prioritarios junto a la escuela, los medios de comunicación, la comunidad y el medio laboral.

- *Solidez y capacidad adaptativa de la familia.* En coherencia con el punto anterior y no obstante las crisis constantes a las que se ha visto sometida, muchos estudiosos de los temas familiares coinciden en afirmar que la familia sigue siendo la institución de referencia para la mayoría de los jóvenes españoles. Así, según el último informe de

la Fundación Santa María (Elzo, 1999)⁴⁶, el 70% de los jóvenes consideran a la familia como una institución muy importante en sus vidas y el 53% opinan que es el lugar donde se dicen las cosas más importantes en cuanto a ideas e interpretaciones del mundo. Además, en contra de lo que podría pensarse, esta valoración tan positiva que les lleva a colocar a la familia por delante de cualquier otra instancia socializadora, se ha venido incrementando hasta duplicarse prácticamente en una década. Esto demuestra la enorme capacidad de adaptación de una agencia socializadora que, como reconoce la Declaración de Derechos Humanos de la ONU (1948), "es el elemento natural y fundamental de la sociedad" y, por tanto, un vehículo de prevención irrenunciable y de gran potencialidad.

6. PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA PREVENCIÓN FAMILIAR DE DROGODEPENDENCIAS.

A la vista de todas las fortalezas y debilidades enumeradas, cabría extraer una serie de retos que sería necesario asumir de modo apremiante para garantizar una evolución profunda y eficaz y entre los que, de modo sintético, destacamos los siguientes:

- Mejora de la calidad y diversificación de los programas, teniendo en cuenta de modo especial:
 - Los contenidos de los programas, dotándolos de una mayor adaptación a las distintas poblaciones y a los cambios constantes a los que se ven sometidas. En este sentido, resulta indispensable la aplicación de programas selectivos e indicados ade-



más de continuar desarrollando los de naturaleza universal.

- La amplitud y desarrollo de los componentes siguiendo la estela de los programas más recientes teniendo en cuenta el estado de los conocimientos que nos aporta la investigación científica que incide en componentes informativos, actitudinales y de aprendizaje de habilidades.
- La presentación de los programas, incorporando nuevas metodologías y nuevas técnicas.
- La generalización de la evaluación incidiendo en la valoración de los resultados.
- Incremento de la participación familiar en los programas haciendo hincapié en:
 - La percepción objetiva y equilibrada acerca de la severidad del fenómeno de las drogas y de la vulnerabilidad de las poblaciones, especialmente de los niños y adolescentes.
 - La adaptación a las necesidades y expectativas de los propios padres.
 - La toma de conciencia sobre los beneficios que producen los programas preventivos.
 - La eliminación del mayor número de barreras que obstaculicen la participación de las familias (accesibilidad física, flexibilidad horaria, métodos atractivos...). A la vista del estado de la investigación en esta materia, parece evidente que resulta del máximo interés disponer de una información actualizada capaz de reunir aquellas opiniones y actitudes de los padres españoles respecto a las drogas y la relación de éstas con los estilos de vida de sus hijos, muy especialmente de los ligados al ocio. Por otra parte, sería necesario conocer las necesidades y expectativas de los padres de cara a la prevención para poder impulsar políticas más adecuadas y, por lo tanto, más eficaces. Finalmente, es fundamental identificar sus niveles de disposición a participar efectivamente en estos programas y conocer sus obstáculos reales para buscar procedimientos capaces de removerlos a la hora de implantar los programas.
- Impulso a la expansión de los programas mediante:
 - La vinculación y la creación de alianzas estratégicas con otros ámbitos e instituciones implicados en las tareas preventivas y que poseen una trayectoria dilatada en este campo (escuelas, proyectos comunitarios, servicios sociales y de atención primaria de salud, organizaciones sociales...).
 - Las intervenciones conjuntas padres/hijos que, según diversas investigaciones, resultan eficaces y pueden ser más atractivas.
 - La transferencia de metodología mediante el intercambio de experiencias, metodologías y evaluaciones, buscando la universalización de los conocimientos y modelos basados en la evidencia científica.
- Potenciación de la sensibilización y, lo que es más importante, de la implicación tanto de las instituciones que intervienen en drogodependencias como de la sociedad en su conjunto.
- Necesidad de priorizar las intervenciones en familias vulnerables y multiproblemáticas.
- Incremento de la investigación:
 - Evaluando la eficacia de los diseños de intervención preventiva familiar.
 - Mejorando la adaptación de las intervenciones a las necesidades reales mediante



el desarrollo de instrumentos de análisis de los contextos familiares.

Para concluir, resulta inevitable realizar una reflexión colectiva sobre la necesidad de impulsar los programas de prevención familiar de drogodependencias en nuestro país si realmente pretendemos que la prevención alcance a amplias capas de la población. A la luz de la revisión llevada a cabo sobre los últimos veinte años de políticas sobre prevención familiar en España, el balance puede resultar desesperanzador y, en algunos aspectos, es posible que lo sea. Pero no debemos dejarnos llevar por análisis erróneos, además de injusto sería ilógico contribuir a la desmovilización de un segmento de organizaciones, técnicos y voluntarios que han asumido esta difícil tarea en circunstancias adversas. Esta situación no puede achacarse a la carencia de conocimientos o de programas sólidos, como ocurría veinte años atrás, ni mucho menos a un supuesto fracaso de la prevención. Existen pocos programas de prevención familiar porque la intervención en este ámbito no se ha abordado con la decisión y la contundencia que requiere. Por otra parte, tampoco hemos de olvidar que estas carencias en prevención familiar no pueden haber sido ajenas a una realidad incontestable: España se encuentra en los últimos lugares europeos en el desarrollo de políticas familiares.

Cuando se apliquen propuestas viables y con apoyos suficientes, mediante programas de calidad, con una cobertura razonable y la necesaria persistencia, estaremos en condiciones de valorar el grado de eficacia y eficiencia de la prevención. En consecuencia, y como se ha expuesto reiteradamente a lo largo del texto, no cabe hacer tabla rasa de todo lo realizado en estos últimos veinte años

en el ámbito familiar. Aunque lenta e insuficientemente, sí se han producido avances, disponemos de un bagaje de conocimientos basados en la evidencia científica, unos pocos modelos de intervención sólidos y adaptados a nuestra realidad que pueden servirnos de referentes y, lo que es más importante, un buen número de profesionales con un elevado nivel de formación y, aunque parezca sorprendente, también de motivación. Ahora cabe generar sinergias que permitan rentabilizar los avances alcanzados en otros ámbitos de la prevención como el escolar y, finalmente, acogerse a las nuevas sensibilidades que, tanto en las instituciones como en la sociedad civil, comienzan a despuntar en nuestro país a favor de las políticas familiares. Puede que, con todo ello, este reto se convierta en una realidad que se plasme en la próxima revisión de programas de prevención familiar...antes de que transcurran otros veinte años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
2. Cuijpers, P. (1998). Revisión de las características que incrementan la eficacia de los programas de prevención escolares en base a la evidencia. *IDEA prevención*, 25, 86-98. Madrid: Idea Prevención.
3. Tobler, N.S., Roona, M.R., Ochshorn, P., Marshall, D.G., Streke, A.V. & Stackpole, K.M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 Meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, 20, 692-698.
4. Plan Nacional sobre Drogas (2000). *Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.



5. Plan Nacional sobre Drogas (2003). *Memoria 2002*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
6. Iglesias de Ussel, J. (1997). Los valores familiares de los jóvenes. *Revista de Estudios de Juventud*, 39, 9-16. Madrid: Instituto de la Juventud.
7. Vielva, I., Pantoja, L. y Abeijón, J.A. (2001). *La familia y sus adolescentes ante las drogas*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.
8. Alberdi, I. y Escario, P. (2003). *Flexibilidad, elección y estilos de vida familiar*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
9. Fernández Hermida, J.R. y Secades, R. (2002). *Intervención familiar en la prevención de drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
10. Pérez Alonso Geta, P.M. y Canovas Leonhardt, P. (2002). *Valores y pautas de interacción familiar en la adolescencia (13-18 años)*. Madrid: Fundación Santa María.
11. Plan Nacional sobre Drogas (2002). *Memoria 2002*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
12. Pinazo, S. y Pons. (2002). La implicación de los padres en los programas preventivos de drogas: un estudio empírico. En J.R. Fernández Hermida y R. Secades (Ed.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 325-363). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas J. Plan Nacional sobre Drogas.
13. Pinazo, S. y Pons. (2002). La implicación de los padres en los programas preventivos de drogas: un estudio empírico. En J.R. Fernández Hermida y R. Secades (Ed.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 325-363). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas J. Plan Nacional sobre Drogas.
14. Ferrer, J. y Aneyto, J. (1991). *Nuevos métodos en la formación de padres para la prevención del abuso de drogas*. Ponencia presentada en las XIX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Santa Cruz de Tenerife.
15. Ongil, D. (1990). *Evaluación del programa de prevención de las drogodependencias en los centros educativos de la Comunidad Autónoma de Madrid*. Madrid: Edusalud.
16. Pinilla, P. (1997). *Conclusiones de la primera evaluación del vídeo "Etxean ere bai-En casa también"*. Bilbao: Concejalía de Salud.
17. Ferrer, J. y Aneyto, J. (1991). *Nuevos métodos en la formación de padres para la prevención del abuso de drogas*. Ponencia presentada en las XIX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol. Santa Cruz de Tenerife.
18. Pinazo, S. y Pons. (2002). La implicación de los padres en los programas preventivos de drogas: un estudio empírico. En J.R. Fernández Hermida y R. Secades (Ed.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 325-363). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas J. Plan Nacional sobre Drogas.
19. Laudeman, K.A. (1984). Seventeen ways to get parents involved in substance abuse education. *Journal of Drug Education*, 14 (4), 307-314.
20. Rosenwald, M. M. (1985). Operating a primary prevention program. *Children Today*, 14 (4), 7-10.
21. Grady, K., Gersik, K.E. y Boratinsky, M. (1985). Preparing parents for teenagers: A step in the prevention of adolescent substance abuse. *Family Relations*, 34 (4), 541-549.



22. Recio, J.L., Santos, C., Sánchez, M.A., Escamilla, J.P., Barahona, M.J. y Plaza, L.A. (1992). *Papel de la familia, los compañeros y la escuela en el abuso de drogas*. Madrid: Cruz Roja Española.

23. Ruiz, P., Lozano, E. y Polaino, A. (1994). Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales. *Anales de Psiquiatría*, 9, 315-325.

24. Muñoz-Rivas, M.J., Graña, J.L. y Cruzado, J.A. (2000). *Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes*. Madrid: Sociedad Española de Psicología Clínica, Legal y Forense.

25. CEAPA (1998). *Los padres y las madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes*. Madrid: Ceapa.

26. Vielva, I., Pantoja, L. y Abeijón, J.A. (2001). *La familia y sus adolescentes ante las drogas*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.

27. Pinazo, S. y Pons, (2002). La implicación de los padres en los programas preventivos de drogas: un estudio empírico. En J.R. Fernández Hermida y R. Secades (Ed.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 325-363). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas J. Plan Nacional sobre Drogas.

28. CEAPA (1998). *Los padres y las madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes*. Madrid: Ceapa.

29. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y Plan Nacional sobre Drogas (2002): *Hijos y padres: comunicación y conflictos*. Madrid: FAD.

30. Vielva, I., Pantoja, L. y Abeijón, J.A. (2001). *La familia y sus adolescentes ante las drogas*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.

31. Pinazo, S. y Pons, (2002). La implicación de los padres en los programas preventivos de drogas: un estudio empírico. En J.R. Fernández Hermida y R. Secades (Ed.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 325-363). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas J. Plan Nacional sobre Drogas.

32. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (1998). *Los docentes españoles y la prevención*. Madrid: FAD.

33. Martín, E. (2000). Psicología y Drogas: aproximación histórica, situación actual y perspectivas de futuro. *Papeles del Colegio*. N° 77. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

34. Aguado, C., Comas, D. y Martín, E. (1986). *Dictamen para la planificación de la prevención de drogas en la comunidad escolar*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

35. Parker, H., Aldridge, J., y Measham, F. (1998). *Illegal leisure: The normalization of adolescent recreational use*. Londres.

36. OEDT (2003). *Informe Anual 2003*. Lisboa: OEDT.

37. Burkhart, G. (2002). Una revisión de los programas escolares europeos recogidos en el Sistema de Información EDDRA. *Idea Prevención*, 23. 64-74. Madrid: Idea Prevención.

38. GID (1996). *Reducción de la demanda de drogas. Prevención del abuso de drogas en España*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.

39. Martínez, I.M. (2002). La prevención familiar en España. En J.R. Fernández Hermida y R. Secades (Ed.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 233-310). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas

40. Proyecto Hombre (2000). *Entre todos: Programa de Prevención Escolar y Familiar*. Madrid: Asociación Proyecto Hombre.



41. CEAPA (2000). *Construyendo Salud: promoción de habilidades parentales*. Madrid: CEAPA.

42. Socidrogalcohol (1998). *Programa Alfíl*. Barcelona: Socidrogalcohol.

43. PDS (2004). *Protego: Entrenamiento en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias*. Barcelona: Promoción y Desarrollo Social.

44. Vielva, I., Pantoja, L. y Abejón, J.A. (2001). *La familia y sus adolescentes ante las drogas*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.

45. Plan Nacional sobre Drogas (2003). *Memoria 2002*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.

46. Elzo, J. (1999). *Jóvenes españoles 99*. Madrid: Fundación Santa María.