

La familia en la prevención de las drogodependencias: situación actual de los programas y nuevos retos

Raquel Carcelén¹, Isabel Senabre¹, J. Leticia Morales¹,
Ina Wenz², Fco. Javier Romero^{*1,2}

¹Instituto sobre Drogas y Conductas Adictivas, Universidad CEU Cardenal Herrera

²Fundación SIDA y Drogas

Resumen

La función tradicional de la familia y la transmisión de valores de padres a hijos se ha visto alterada por diferentes motivos. Es de vital importancia en el momento actual, orientar, apoyar, formar y motivar a los padres para que adopten el protagonismo necesario en la educación de sus hijos con el objetivo de reducir y evitar el uso de drogas. Para conocer cuál es la situación actual de los programas de prevención familiar, hemos hecho un repaso de los diferentes programas que existen y más concretamente nos hemos centrado en las actuaciones que se llevan a cabo en la Comunidad Valenciana. Existen diferentes dificultades a la hora de realizar los Programas de Prevención Familiar y entre ellas se encuentran la baja participación de los padres, la no existencia de programas específicos y que en la mayoría de los programas no se realizan actuaciones conjuntas con padres e hijos. Por último, partiendo de dichos resultados, concluimos que los profesionales debemos plantearnos algunos retos que pueden mejorar la efectividad de los Programas de Prevención Familiar, por ejemplo, mediante el diseño de Programas "Prototipo" y/o la creación de estrategias útiles para captar y motivar a los padres a participar en este tipo de programas.

Palabras Clave

Programa prevención, familia, drogas.

— Correspondencia a: _____

Prof. Dr. Fco. Javier Romero
Instituto sobre Drogas y Conductas Adictivas (IDYCA)
Universidad CEU Cardenal Herrera
C/ del Pozo s/n
46115 - Alfara del Patriarca (VALENCIA)



Summary

The traditional role of the family and the moral values transmission from parents to their children has been altered by different reasons. It is of vital importance nowadays to reinforce, educate and motivate parents to accept their necessary central role in their children education with the aim to reduce and avoid drug use and abuse. In order to have a wider knowledge of nowadays situation of the family-centered prevention programs, we have revised the different options that exist, specifically those in the Valencian Community. There are some difficulties when performing those family programs, among others there was the low parents' participation, lack of specific programs and the fact that in the vast majority of the existing programs there are no activities for parents and children together. Finally, based on these results we can conclude that the program providers have to overcome some challenges in order to improve effectiveness in the programs, such as the design of prototype programs and/or creation of useful strategies to attract and motivate parents to participate in the above mentioned programs.

Key Words

Programme prevention, drugs, family.

IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN

La estructura de la familia es la composición, la "forma" que tiene la familia. En la actualidad hemos pasado de considerar la familia extensa formada por abuelos, padres, hijos, tíos y primos, a la familia nuclear, que está compuesta sólo por la pareja y sus hijos. En los últimos años oímos nuevos términos, como las familias monoparentales, compuestas por un solo progenitor y los hijos, y las familias reconstituidas, compuestas por dos familias monoparentales. Por otro lado, debemos recordar que los miembros de la familia extensa están muy relacionados unos con otros, están en contacto permanente, pueden vivir varias generaciones en la misma casa, se ven a diario, comparten las tareas domésticas. La familia extensa actúa como una "red social" de apoyo, los miembros de la familia se ayudan unos a

otros. Estas familias tienen un importante papel en la transmisión de valores y tradiciones. Pero desgraciadamente cada vez son menos numerosas.

Actualmente, la mayoría de las familias son familias nucleares, tienen menos contactos con el resto de la familia, se ven con motivo de celebraciones únicamente y comparten pocas actividades en común. Esta descripción, lejos de ser deseable o valorada positivamente, simplemente supone la constatación de la situación social actual.

En definitiva, podemos decir que la función tradicional de educación y transmisión de valores se ha visto alterada por varios motivos: los padres se encuentran desorientados y confundidos, ya no saben si inculcarles a sus hijos disciplina o ser afectuosos, tienen miedo de ser demasiado tolerantes o demasiado severos. Es decir, no saben lo que es mejor para sus hijos. Al contar con menos miembros



de la familia extensa, se está renunciando a la ayuda, apoyo y consejo de aquellos miembros con más experiencia en las pautas de crianza. En un número importante de las familias, está el padre o la madre sólo para cuidar y educar, y la mayor parte del tiempo ambos se encuentran demasiado cansados por el exceso de trabajo para dedicar tiempo a la educación de sus hijos. Por otro lado, la incorporación de la mujer al mundo laboral ha supuesto la pérdida de la dedicación y atención que los menores requieren, delegando erróneamente en la escuela y los profesionales la irrenunciable responsabilidad de la función educativa. Los niños pasan muchas horas fuera de casa realizando actividades extraescolares y cuando vuelven los padres están demasiado agotados y se sustituye el cuento relatado por la televisión, de manera que los gustos y las modas les vienen marcados por los medios de comunicación (PNSD, 1997).

Numerosos estudios concluyen que el papel de la familia es primordial en la prevención del consumo de drogas (Becoña, 1999a; Kumpfer et al., 1998; Méndez et al., 1999; Merikangas et al., 1998) debido a que es en ella donde los principales factores de riesgo y de protección se minimizan o potencian. Un adecuado desarrollo de la personalidad, unas actitudes y valores sólidos son un buen marco de referencia para decidir no entrar en el mundo de las drogas. Es en la familia donde se desarrolla una adecuada autoestima y asertividad en los hijos, donde se enseña a tolerar la frustración; son los padres los que deben transmitir la adecuación a las normas sociales comportándose como modelos, son ellos los responsables de compartir el tiempo libre con sus hijos, y son los encargados de elegir los valores que quieren transmitir a sus hijos y de qué forma van a hacerlo, de manera que pueden transmitir mensajes que alejen a sus hijos de las drogas

(v.g.: esfuerzo, austeridad, disciplina versus éxito, dinero, placer inmediato o poder).

De igual modo, es importante que los padres tengan una actitud negativa firme hacia las drogas. Con estos principios, y entendiendo que la familia constituye el núcleo primordial en el desarrollo personal, emocional, socioafectivo y cognitivo, es como están pensados y diseñados los programas de prevención familiar. En un estudio donde se evaluó de dónde provenía la información sobre drogas que poseen los padres, los resultados fueron cuanto menos preocupantes: los medios de comunicación social representan con mucha diferencia, la principal fuente de información (Pinazo et al., 2003). Si tenemos en cuenta, que los medios de comunicación suelen ofrecer en muchas ocasiones un discurso ambiguo y sensacionalista en torno a las drogas, entenderemos mejor la importancia de la implantación de programas de prevención familiar.

PREVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS. PREVENCIÓN FAMILIAR: TIPOS, PROGRAMAS Y SITUACIÓN ACTUAL EN ESPAÑA Y EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Según Becoña (1999b), por Prevención de Drogodependencias se entiende "un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas".

Entre las diferentes acepciones actuales de la prevención encontramos que prevenir es educar a los individuos para que sean capaces



de mantener relaciones responsables con el agente causante del problema, retrasar la aparición del mismo, modificar aquellas condiciones del entorno sociocultural que favorecen el aprendizaje de comportamientos que precipitarían el problema, intervenir en sus causas, bien modificando aquello que lo produce en un entorno, bien ayudando al sujeto a superarlo, ofertar y generar alternativas comportamentales y de contextos que ayudaran a solucionar el problema e intervenir en las estructuras legislativas que puedan facilitar los aspectos anteriores.

Los ámbitos en los que se realiza la prevención pueden ser múltiples. El Plan Nacional sobre Drogas en su estrategia 2000-2008 (PNSD, 2000) destaca como ámbitos prioritarios de intervención los ámbitos escolar, familiar, laboral, comunitario y de la comunicación social. Sin embargo, la situación de los programas de prevención de drogodependencias en España es irregular: Mientras la escuela sigue siendo el ámbito de actuación más privilegiado, tanto por su nivel de implantación como por la calidad de los programas, otros ámbitos como el familiar y el laboral son más deficitarios (Acero, 2004).

Entendemos por prevención familiar en drogodependencias todas aquellas medidas o actuaciones realizadas en el ámbito familiar encaminadas a conseguir reducir o evitar el consumo de drogas en todos los miembros de la familia.

Existen diferentes formatos y métodos de presentar y desarrollar las distintas actuaciones preventivas. Espada et al. (2003) realizan una síntesis donde diferencian entre intervenciones puntuales (charlas y conferencias), intervenciones de corta duración (por ejemplo campañas) que cuentan con un programa de actividades reducido, durante un período de

tiempo concreto, y programas formativos continuados (por ejemplo, escuelas de padres). Es frecuente que las actuaciones preventivas se reduzcan a actividades muy puntuales y es difícil saber si se alcanza el objetivo ya que casi nunca se evalúa el impacto real de este tipo de actuación.

Teniendo en cuenta los contenidos tratados en el Programa de Prevención Familiar podemos diferenciar entre programas específicos, que son los que están centrados en ofrecer a los padres información sobre las sustancias, sus efectos, factores de riesgo de consumo, etc., y los programas inespecíficos que son los dedicados a dotar a los padres de competencia para la educación de los hijos, detectando y resolviendo problemas relacionados con la conducta infantil.

Por otro lado, se diferencia entre prevención universal (aquella que va dirigida a toda la población en general), prevención selectiva (dirigida a un subgrupo de familias que tienen un riesgo mayor que el promedio) y prevención indicada (dirigida a familias cuyos hijos son consumidores o que tienen problemas de comportamiento).

Espada et al. (2003) realizan una descripción de algunos de los programas de Prevención Familiar que se han llevado a cabo tanto dentro como fuera de nuestro país. Nosotros detallamos algunos a continuación.

Strengthening families Program (Kumpfer et al. 1996)

Programa dirigido a familias en las que los padres han tenido problemas de abuso de sustancias. La intervención se realiza en 14 sesiones semanales con una duración de dos horas. En la segunda hora la sesión es conjunta, es decir, padres e hijos. Los contenidos de



las sesiones para padres son: estrategias de clarificación de expectativas basadas en el desarrollo infantil, uso apropiado de la disciplina, manejo de emociones relacionadas con sus hijos y formas de comunicación eficaz con los hijos. En las sesiones para los hijos se tratan los mismos puntos añadiendo el aprendizaje de estrategias para afrontar la presión social, y otra serie de habilidades sociales. En la parte conjunta, padres e hijos practican la resolución de conflictos y las habilidades de comunicación. La eficacia de este programa parece probada: tras evaluar los resultados del programa se constata que éste mejora de forma significativa las relaciones familiares, disminuye los conflictos familiares, los problemas de conducta infantil y el abuso de sustancias.

Child and Parent Relation (Loveland-Cherry et al., 1999)

Este programa pretende reducir el consumo de alcohol entre adolescentes. La intervención consiste en tres sesiones de una hora, realizadas en las casas de los participantes. Se abordaron los siguientes contenidos: desarrollo de habilidades educativas, la dinámica familiar, los factores de riesgo para el consumo de alcohol, los cambios propios del desarrollo del adolescente, etc. Los resultados indicaron que el programa resultó efectivo para reducir el uso y el abuso de alcohol en los participantes que no tomaban alcohol antes del programa, pero no para aquellos jóvenes que bebían antes del programa. Fue por tanto eficaz para impedir el inicio de consumo de alcohol, pero no para reducirlo en los casos que ya consumían.

Programa de New Hampshire (Stevens et al. 1996)

En este estudio se compararon los resultados de un programa desarrollado en el

contexto escolar, con un programa en el que tenía especial relevancia la formación de padres y donde se les entrenaba en habilidades de comunicación familiar. Los resultados obtenidos destacan el papel de la prevención familiar, a los tres años de seguimiento.

Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, 1996)

Los objetivos del Programa son favorecer que la familia tome conciencia de que tiene una amplia capacidad de influencia sobre los hijos en materia de prevención de conductas de riesgo y, entre ellas, la del consumo de drogas, y facilitar a la familia estrategias y recursos que permitan su actuación de un modo adecuado, en lo que respecta a la educación y a la prevención de conductas de riesgo en los hijos. El programa se estructura en torno a diversas sesiones de grupo con una metodología basada en la participación activa de los asistentes, que tienen como punto de partida el análisis de su propia realidad y experiencia cotidiana. Las sesiones de grupo están dirigidas por un animador o mediador que, a través de breves exposiciones y propuestas de actividades, permite a los padres y madres enriquecer su propia perspectiva con las aportaciones de los demás integrantes del grupo. Existen también materiales que facilitan la puesta en práctica de los contenidos que se trabajan. Este programa puede tener una duración variable, adaptada a las necesidades del grupo de participantes, que siempre se estructura en sesiones de alrededor de dos horas.

Órdago: el desafío de vivir sin drogas (EDEX, 1996)

Este programa está diseñado para realizarse con estudiantes de secundaria, dentro del



ámbito escolar, pero incluye también un módulo de 4 sesiones dirigido a padres y madres, donde se abordan conocimientos sobre las drogas, reacciones de los padres/madres ante las drogas, influencias, presiones y decisiones, y toma de decisiones por parte de los hijos, dando a los padres la oportunidad de discutir sobre el grado de autonomía idóneo que deben ofrecer a sus hijos.

Protego (Larriba et al., 2004)

Es una adaptación al castellano de un programa catalán de prevención del año 2001. Está dirigido a familias con hijos preadolescentes (de 9 a 13 años), con riesgo en los padres (pocas habilidades educativas y de gestión familiar) o en los hijos (problemas de adaptación y rendimiento escolar o problemas de conducta precoces y persistentes, que no requieran, sin embargo, una intervención terapéutica). Su finalidad es modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir el abuso de drogas en los preadolescentes con problemas de conducta y los hijos de familias de riesgo mediante la mejora de las habilidades educativas de los padres, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la clarificación de la postura familiar en relación al consumo de drogas. Consta de 8 sesiones de 2 horas de duración con una frecuencia de aplicación semanal para las siete primeras sesiones. La octava es de seguimiento y se aplica tres semanas más tarde. Se incluyen cuestionarios de evaluación de los estilos educativos diferenciando uno para padres y otro para hijos.

Moneo (Larriba et al., 2006)

Programa dirigido a padres y madres de preadolescentes de 9 a 13 años. Los objetivos

son similares al Programa de Prevención Protego, y lo que diferencia fundamentalmente a uno del otro, es que Moneo está dirigido a población general y no necesariamente a población de riesgo. Es de menor duración, consta de 4 sesiones semanales de 2 horas de duración. Los contenidos que se trabajan son información sobre drogas, comunicación familiar, normas y límites, y posición familiar sobre las drogas.

Familias que funcionan (Errasti et al. 2008)

Es un programa de prevención familiar del consumo de drogas para padres e hijos entre 10 y 14 años, elaborado por el Grupo de Conductas Adictivas de Oviedo. Se trata de la adaptación española del programa norteamericano "Strengthening Families Program 10-14". Va dirigido tanto a familias con riesgo como los que no lo presentan. Está compuesto por siete sesiones principales y cuatro de mantenimiento, de dos horas de duración cada una y que se aplican con periodicidad semanal. Cada una de las sesiones se compone de dos partes: una primera en la que el grupo de padres e hijos se reúnen por separado y una segunda parte en la que se reúnen las familias al completo para realizar actividades conjuntamente. Los resultados concluyen que el programa es eficaz para reducir el incremento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas que habitualmente se registra durante la adolescencia. También se percibe una mejora en los lazos afectivos familiares lo que reduce la probabilidad de consumo.

Es interesante hacer un repaso de cuál es la situación actual en España con respecto a los programas de prevención familiar, que exponemos a modo de resumen. Es responsabilidad del Plan Nacional sobre Drogas



diseñar, impulsar, coordinar, evaluar y efectuar el seguimiento de los planes de acción que desarrollen estrategias en materia de prevención. En la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 (BOE N° 38/2009) se establecen como objetivos dentro del área de familia: facilitar las actuaciones que impliquen una mejora de las competencias educativas y de gestión familiar, así como aquellas que faciliten el incremento de la cohesión familiar y refuercen la resistencia de todo el núcleo familiar; promover la participación social de las familias, potenciando las redes informales existentes entre éstas, así como reforzar y facilitar al máximo la participación familiar en los centros educativos y promover programas y actividades. Según los datos aportados por las Comunidades Autónomas que se publicaron en la memoria del Plan Nacional sobre Drogas de 2006 (PNsD, 2006), 84.346 padres y madres españoles participaron en algún programa de este tipo.

Con respecto a la situación actual de la Comunidad Valenciana, el Plan Estratégico sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de la Comunidad Valenciana 2006-2010 (Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de la Comunidad Valenciana, 2006) contempla acciones preventivas fundamentalmente en dos niveles: acciones directas a través de la puesta en marcha de Escuelas de Padres, donde se abordan contenidos específicos de prevención del consumo de drogas, así como otros temas de Educación para la Salud; y en segundo lugar, acciones indirectas, actuaciones dirigidas al ámbito familiar a través de los programas de prevención desarrollados desde otros ámbitos, fundamentalmente escolar y comunitario. En la mayoría de los casos, este tipo de intervención se realiza desde las Unidades de Prevención Comunitaria (UPC), que suelen estar ubicadas

en los ayuntamientos de las distintas localidades. La Comunidad Valenciana cuenta con un total de 66 Unidades de Prevención Comunitaria distribuidas por toda su geografía.

El Plan Municipal de Drogodependencias es un recurso del Ayuntamiento de Valencia que depende de la Concejalía de Sanidad y Consumo, y tiene como finalidad la realización de actuaciones, en materia de prevención de drogodependencias, que incidan en una reducción sobre el consumo de sustancias tóxicas y las consecuencias derivadas de su uso. Para ello se impulsan acciones que eduquen para la Salud a través del fomento de estilos de vida saludables. Las actuaciones se dirigen a la población en su conjunto, con actividades orientadas especialmente en la infancia y juventud. Entre los distintos ámbitos de intervención se encuentra el Familiar que consiste fundamentalmente en proporcionar información, orientación y formación que ayude a los padres a mejorar su práctica educativa, con la finalidad de potenciar el desarrollo personal y social de sus hijos/as que les capaciten para tomar decisiones más maduras frente al consumo de drogas.

La prevención familiar desde el plan municipal cuenta con dos programas: orientación familiar en drogodependencias y escuelas de padres. El primero ofrece información y asesoramiento a los padres sobre el problema de las drogas y las drogodependencias. A través de grupos informativos se abordan todos los aspectos relacionados con las drogodependencias y sus consecuencias. Así mismo se atiende individualmente a aquellos padres que demandan asesoramiento relacionado con este problema.

En segundo lugar, el Plan Municipal de Drogodependencias ofrece a los centros educativos la posibilidad de realizar un Programa de Prevención de Drogodependencias: la



escuela de padres. En función del número de padres interesados en esta iniciativa, se eligen los centros para impartir las sesiones por personal cualificado y debidamente formado. Los colegios de Valencia también pueden solicitar la Escuela de Padres a través de la dirección, el Consejo Escolar y la AMPA (Asociación de Madres y Padres de Alumnos). El programa consta de 12 sesiones, de hora y media de duración en las que se abordan los siguientes temas: la socialización a través de la familia, la paternidad responsable, estilos y pautas educativas, técnicas de comunicación, el desarrollo y los componentes de la personalidad, las relaciones interpersonales, la importancia de la colaboración de los padres con la escuela, y estrategias necesarias para prevenir el consumo de drogas por los jóvenes.

Los resultados concluyen que las Escuelas de Padres resultan poco atractivas para el ámbito familiar, siendo la participación de madres y padres escasa (Plan Municipal sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos, 2006). En la memoria de actividades de las comunidades de 2006 (PNsD, 2006), encontramos que tan sólo 11.168 padres y madres de la comunidad valenciana han asistido a alguna actividad preventiva en drogodependencias. Para el curso 2008/09 hay una prescripción de 898 padres comprometidos a asistir a la escuela de padres repartidos en 25 centros escolares de la ciudad de Valencia.

DIFICULTADES DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR

Una de los problemas que tenemos es que lo que se conoce como "Prevención Familiar de las Drogodependencias" da lugar

a actuaciones que desatienden algunos de los factores de riesgo detectados, abordando exclusivamente los aspectos más superficiales de la vida familiar (Melero, 1995).

En general, el grado de estructuración de los programas de prevención familiar de carácter universal es menor que en el caso de los programas escolares. Los programas de prevención más estructurados suelen ser adaptaciones a las familias de programas escolares ya consolidados (Órdago, La Aventura de la Vida, Entre todos, En la huerta con mis amigos, El cine en la Enseñanza o Cine y Educación en Valores). Los programas universales especialmente diseñados para familias siguen siendo escasos. De hecho, la mayoría de las intervenciones con objetivos familiares, no son estrictamente Programas Familiares, ya que no tienen la familia como población diana. Frecuentemente, son intervenciones de tipo comunitario que plantean algún tipo de objetivo o de actividad con las familias de su entorno, o bien, programas de ámbito escolar que desarrollan acciones paralelas con los padres (Martínez, 2003).

De todas las actuaciones que se llevan a cabo en la prevención familiar, las escuelas de padres, las charlas formativas, la distribución de materiales y los servicios de orientación y asesoramiento están dirigidos únicamente a los padres y sólo en la Comunidad de Castilla y León se incluyen intervenciones conjuntas con los hijos. Kumpfer et al. (2003) concluyen que se obtienen mejores resultados si los programas tienen una aproximación familiar en la que se involucren y entrenen tanto a padres como a hijos, porque se consiguen mayores efectos a largo plazo. Los resultados de Errasti et al. (2008) confirman dicha tendencia. Además, cuando todos los miembros de la familia están involucrados y comprometidos, es más



probable que la asistencia a las sesiones sea más alta, ya que la falta de interés de alguno de los padres se puede suplir con la insistencia para asistir de otros miembros de la familia (Dembo et al., 1999).

Uno de los inconvenientes de la mayoría de las intervenciones que se realizan en el ámbito familiar es que son acciones preventivas puntuales y no mantenidas en el tiempo. Por tanto, no se realiza un seguimiento de las familias, ni se adaptan los contenidos y actitudes a las nuevas situaciones que se van presentando en función de la etapa evolutiva de los hijos.

Por otro lado, la tasa de participación de padres en los programas preventivos es muy baja (5-20%). Hay numerosos estudios sobre las variables que afectan a la asistencia encontrando que las más significativas son las siguientes: nivel educativo parental, beneficios percibidos por la intervención, las creencias y actitudes hacia la misma, el sexo de los padres, el estatus marital, el nivel de ingresos familiares y las barreras para participar (tiempo, horario) (Al-Halabí, 2007). Pinazo et al. (2003) encontraron en un estudio sobre la implicación de los padres en los programas de prevención que cerca de la mitad de la muestra prefiere que las actividades preventivas sean en forma de charla, un 30% se decanta por la visualización de un vídeo y la opción menos valorada fue la de "cursillos". Evidentemente la dedicación y las virtudes preventivas de una charla son mucho menores, pues no se puede pretender dotar a los padres de conocimientos, actitudes y comportamientos necesarios para prevenir el consumo de drogas en sus hijos con una simple charla o vídeo de una o dos horas de duración.

Más de la mitad de los programas de prevención que tienen evaluación (53%) utilizan dos o más métodos distintos para conocer la

eficacia, generalmente evaluación de proceso y de resultados con diseño pre-post. Es decir, que recogen datos sobre dónde y cómo tuvo lugar la intervención, si se realizó conforme fue diseñada y si llegó al grupo al que estaba destinado. Éste es el método más utilizado (90%) en los programas. La evaluación de resultados hace referencia a obtener una descripción de la muestra, información sobre las variables relacionadas con conocimientos adquiridos, actitudes y determinados comportamientos, incluidos los de consumo de drogas, antes y después de la intervención preventiva. Este tipo de evaluación que lo suelen aplicar el 26% de los programas realizados durante el periodo comprendido entre 1990 y 2000 en España, aporta información sobre los posibles efectos de la intervención, aunque no es el método para asegurar que los cambios son debidos únicamente a la intervención (Martínez, 2003).

RETOS EN LA PREVENCIÓN FAMILIAR

Teniendo en cuenta la bibliografía consultada, los resultados y conclusiones de los distintos programas de prevención familiar y la situación actual de los programas, los profesionales nos enfrentamos a diferentes retos que exponemos a continuación:

1.- Crear prototipos de programas de intervención familiar para abordar distintos factores de riesgo y de protección de ámbito familiar; así como distintos perfiles de riesgo (universal, selectivo e indicado) que permitan a los profesionales y técnicos de prevención utilizar modelos contrastados y que requieran tan sólo los ajustes locales necesarios.

2.- Teniendo en cuenta las sugerencias ofrecidas por Martínez (2003), deberíamos



plantearnos que las acciones o intervenciones dirigidas a las familias sean continuadas y no puntuales como se viene haciendo hasta el momento. Tiene más sentido asesorar y apoyar a los padres en función de las etapas evolutivas en la que se encuentran sus hijos, realizando también sesiones de seguimiento anuales donde se recuerden los contenidos y actitudes más importantes adaptándolos a la nueva situación de las familias.

3.- Es necesario que los padres se concienticen de que el consumo de drogas se previene fundamentalmente desde la familia y que no es un problema que se solucione únicamente mediante medidas legales o a través de la formación escolar. Los medios de comunicación en muchas ocasiones adoptan actitudes indulgentes con el uso de las drogas legales e ilegales. Por supuesto, hay que luchar para que esto no suceda ya que el efecto conseguido es reducir la percepción de riesgo asociado al consumo.

4.- Crear estrategias adecuadas, que resulten eficaces en la captación y que aumenten la motivación de los padres por asistir a los programas de prevención, es decir, conseguir que los padres se impliquen más y que su motivación no se quede en la simple intención o interés por acudir a los programas, sino posteriormente cuando se ponen en marcha, se esfuercen en acudir y poner en práctica las actitudes y habilidades que se consideran importantes para prevenir el consumo de drogas y en general para una correcta educación de los hijos.

5.- Es necesario también la implicación por parte de los profesionales de la educación y las actuaciones conjuntas con otros recursos comunitarios, instituciones públicas, asociaciones vecinales, etc.

6.- Construir instrumentos adecuados para una evaluación de los programas de prevención, donde se recoja información sobre el impacto en el consumo de drogas y en qué medida los cambios en las tendencias y en los datos sobre consumo de drogas se deben a las intervenciones familiares o no.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha estado subvencionado en parte por los fondos de:

- El Programa Copernicus-Santander (PRCEU-UCH/COP01/08) de la Universidad CEU- Cardenal Herrera.
- El Ministerio de Ciencia e Innovación (SAF 2007-66801).
- La RTA (Red de Trastornos Adictivos) y programas consolidados desde el Instituto Carlos III (RETICS RD06/0001/0032).

BIBLIOGRAFÍA

Acero, A. (2004). *Guía práctica para una prevención eficaz* (pp.83). Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales. Madrid.

Al-Halabí, S. (2007). *Variables implicadas en la asistencia de los padres a los programas de prevención familiar del consumo de drogas* (pp.90). Tesis Doctoral. Universidad de Oviedo.

Becoña, E. (1999a). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas* (pp. 56-62). Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

Becoña, E. (1999b). Teorías y modelos explicativos en la prevención de las drogodependencias. *Idea Prevención*, 19, 33-46.



- Boletín Oficial del Estado N° 38 (2009). *Estrategia Nacional Sobre Drogas 2009-2016*. Publicado el 13 de Febrero de 2009. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Dembo, R., Cervenka, K. A., Hunter, B. y Wang, W. (1999). Engaging high risk families in community based intervention services. *Agresion and Violent Behavior*, 4, 41-58.
- EDEX (1996). *¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas*. Gobierno Vasco. Bilbao.
- Errasti, J. M., Al-Halabí, S., Secades, R., Fernández-Hermida, J. R., Carballo, J. L. y García-Rodríguez, O. (2008). Prevención Familiar del consumo de drogas: el programa "Familias que Funcionan". *Psicothema*, 21, 45-50.
- Espada, J. P. y Méndez, F. X. (2003). *Intervención familiar en la prevención del abuso de drogas*. En: Fernández Hermida, J. R. y Secades Villa, R. (Eds.), *Intervención Familiar en la Prevención de las Drogodependencias* (pp.196-229). Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (1996). *Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar*. <http://www.fad.es> consultado en abril de 2009. Madrid.
- Kumpfer, K. L., Molgaard, V. y Spoth, R. (1996). The strengthening families program for the prevention of delinquency and drug use. En: Peters, R. y McMahon, R. (Eds.), *Preventing childhood disorders, substance abuse and delinquency*. SAGE Publications. Thousand Oaks, CA.
- Kumpfer, K. L., Olds, D. L., Alexander, J. F., Zucker, R. A. y Gary, L. E. (1998). Family etiology of youth problems. En: Ashery, R.S., Roberston, E.B. and Kumpfer K.L. (Eds.), *Drug Abuse Prevention through family interventions*. *NIDA Research Monograph*, 177, 42-77. Rockville.
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R. y Whiteside, H. O. (2003). Family-based interventions for substance use and misuse prevention. *Substance Use and Misuse*, 38, 1759-1787.
- Larriba, J., Durán, A. M. y Suelves, J. M. (2004). *Protego: entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias*. Promoción y Desarrollo Social. Barcelona.
- Larriba, J., Durán, A. M. y Suelves, J. M. (2006). *Moneo: programa de prevención familiar del consumo de drogas*. Promoción y Desarrollo Social. Barcelona.
- Loveland, C. J., Ross, L. y Kaufman, S. R. (1999) Effects of a home based family intervention on adolescent alcohol use and misuse. *Journal of Studies on Alcohol*, 13, 94-102.
- Martínez, I. M. (2003). *La Prevención Familiar en España*. En: Fernández Hermida, J. R. y Secades Villa, R. (Eds.), *Intervención Familiar en la Prevención de las Drogodependencias* (pp.230-257). Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Melero, J. C. (1995). Límites y posibilidades de la prevención familiar de las drogodependencias. *Intervención psicosocial*, 4, 41-50.
- Merikangas, K. R., Dierker, L. y Fenton, B. (1998). Familiar factors and substance abuse: Implications for prevention. En: Ashery, R. S., Roberston, E. B. and Kumpfer, K. L. (Eds.), *Drug Abuse Prevention through family interventions*. *NIDA Research Monograph*, 177, 12-41.
- Pinazo, S. y Pons, J. (2003). *Implicación de los padres en los programas preventivos del consumo de drogas: un estudio empírico*. En: Fernández Hermida, J. R. y Secades Villa, R. (Eds.), *Intervención Familiar en la Prevención de las Drogodependencias* (pp. 321-364). Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.



Plan Municipal de Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos de la Comunidad Valenciana (2006): *Plan Estratégico sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de la Comunidad Valenciana 2006-2010*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. www.valencia.es/ayuntamiento/drogodependencias.nsf consultada en abril de 2009.

Plan Nacional sobre Drogas, (1997): *Actuar es posible: La prevención de las drogodependencias en la familia*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior. Madrid.

Plan Nacional sobre Drogas, (2000). *Estrategia Nacional Sobre Drogas 2000-2008*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior. Madrid.

Plan Nacional sobre Drogas, (2006): *Memoria de 2006*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

Stevens, M. M., Freeman, D. H., Mott, L. y Youelles, F. (1996). Three-year results of prevention programs on marijuana use: The New Hampshire Study. *Journal of Drug Education*, 26, 257-274.