



**LOS PADRES ANTE LA PREVENCIÓN
DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS
EN LA ADOLESCENCIA**

José Antonio Gómez Fraguela
Paula Villar Torres
Facultad de Psicología
Universidad de Santiago de Compostela

El fenómeno del consumo de drogas junto con la conducta antisocial constituyen dos de los problemas de salud que mayor interés social han despertado en las últimas décadas. La enorme magnitud que han ido adquiriendo en los últimos tiempos, así como la gravedad de los costes personales y sociales conllevan, ha fortalecido el consenso actual en cuanto a la necesidad de incidir eficazmente sobre estas conductas, incluidas en el marco de actividades desviadas que constituyen lo que, desde el ámbito de la prevención, se ha llegado a denominar conducta problema. Precisamente, se considera que es en el campo de la prevención dónde reside el potencial más prometedor para resolver el fenómeno de la conducta problema, un fenómeno cuya frecuencia continúa creciendo en nuestros días principalmente entre la población más joven.

Hoy existe un acuerdo generalizado sobre la necesidad de que la prevención de las conductas problemáticas en la adolescencia se fundamente sobre el conocimiento científico disponible en torno al origen y desarrollo de estos comportamientos. La investigación sobre factores de riesgo proporciona información de gran utilidad para elaborar estrategias de prevención permitiendo así definir las variables sobre las cuales se debe incidir con el fin de neutralizarlas o de moderar su efecto.

La etiología de la conducta problema debe ser estudiada desde una perspectiva interaccionista, según la cual los individuos, en este caso los adolescentes, están en constante relación con el ambiente y, en consecuencia, influyen y se ven

influidos por su entorno más próximo. Desde esta perspectiva, se hace alusión a múltiples factores en el afán de explicar la involucración de los adolescentes en el uso de sustancias y se considera que tales variables predictoras se relacionan entre sí y pertenecen a ámbitos muy distintos: variables de tipo individual, escolar, del grupo de amigos, familiar y social.

Como primer agente de socialización del niño, la familia es un contexto muy importante para la prevención de trastornos psicológicos y diversas conductas problemáticas. De forma progresiva a lo largo del desarrollo, y de manera más pronunciada durante la adolescencia, los hijos van dependiendo cada vez menos de la familia y más de los amigos en la búsqueda tanto de apoyo emocional y social como de modelos de conducta apropiada. A pesar de ello la investigación indica que, en la etapa adolescente, la influencia de los padres todavía perdura en los valores, actitudes y creencias de sus hijos y las figuras parentales juegan además un poderoso papel en la determinación de su grupo de amigos. Veamos con detenimiento la relación que se establece entre las variables familiares y las conductas problemáticas en los hijos.

LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN EN LA ESFERA FAMILIAR

Los investigadores centrados en el estudio de los factores de riesgo y de protección familiares de la conducta problemática adolescente han resaltado la influencia de tres campos específicos dentro del ambiente familiar: las relaciones afectivas, las prácticas educativas desplegadas por los padres y los procesos de modelado en lo que se refiere a actitudes y conductas desviadas.

Las relaciones familiares

Dentro del estudio de la significación de las variables familiares en la etiología de la conducta desviada han destacado las variables que hacen referencia explícita a las relaciones afectivas entre padres e hijos. A este respecto, en la literatura podemos encontrar una gran variedad de investigaciones sobre la correlación entre las conductas problemáticas del adolescente y la pertenencia a familias en las que predominan un ambiente familiar tenso y conflictivo o una comunica-

ción padres-adolescente pobre. La gran mayoría de ellas corroboran que aquellos y aquellas adolescentes que perciben a sus familias como distantes y poco unidas, a sus padres como menos involucrados en sus actividades y a la comunicación que mantienen con ellos como deficiente están en riesgo de involucrarse tanto en conductas delictivas como en el consumo de drogas (véase Luengo, Otero, Mirón y Romero, 1995).

Por otra parte, se ha demostrado también la existencia de una relación indirecta entre las relaciones afectivas dentro del hogar y la conducta problema. Por ejemplo, se ha visto que la existencia de un clima familiar inadecuado influye en la afiliación de los adolescentes a grupos de amigos desviados. A partir de este tipo de hallazgos se ha postulado que las interacciones de los y las jóvenes con su padre y su madre son importantes por dos motivos fundamentales. El primero hace referencia a que la ausencia de una relación adecuada entre ellos incrementa su vinculación a los amigos en busca del apoyo y afecto que no encuentran en casa. El segundo alude al hecho de que además, esa insatisfacción familiar influye sobre la elección que el hijo o la hija va hacer de sus amigos, que con mayor probabilidad se unirá a iguales desviados.

Finalmente también se han relacionado las interacciones afectivas en el hogar con variables de riesgo de tipo individual y escolar. Así se ha demostrado que la ausencia de afecto entre ambos padres e hijo/a potencian aspectos de los/as adolescentes como: la baja autoestima familiar, la ausencia de valores sociales, el escaso rendimiento y apego escolar y la escasa involucración en actividades prosociales; todos ellos determinantes en la predicción del inicio de las conductas desviadas así como de la asociación con amigos antisociales o consumidores de drogas (Hops, Davis y Lewin, 1999; Kumpfer y Turner, 1990-1991).

Por otra parte, las interacciones familiares positivas entre padres e hijos ejercen también efectos protectores sobre la conducta problema adolescente. Así pues, además de la influencia directa de este factor sobre la resistencia de los adolescentes, existe una influencia indirecta mediada principalmente por los efectos de esta variable sobre la implicación de los adolescentes con amigos prosociales.

Han sido muchos los investigadores que han vinculado directamente unas prácticas educativas parentales deficientes con la aparición temprana en los hijos de comportamientos como el consumo de drogas y la conducta antisocial. Estas prácticas deficientes se caracterizan, principalmente, por el empleo por parte del padre y de la madre de una disciplina inadecuada e inconsistente con sus hijos/as; por la ausencia de supervisión parental de la conducta adolescente, es decir, por la ausencia de conocimiento de los padres y las madres sobre el grupo de amigos de sus hijos/as, sobre las actividades que realizan y sobre los lugares que frecuentan en su tiempo libre; y por la falta de implicación de las figuras parentales en las actividades del hijo/a.

En el estudio del primer aspecto de las prácticas educativas parentales, la disciplina parental, destacan los hallazgos de una autora, Diana Baumrind (1991), en sus investigaciones sobre la influencia del estilo educativo parental en el uso de drogas adolescente. Baumrind distinguió tres patrones o estilos educativos identificados como: autoritario (represivo, coercitivo), permisivo y con autoridad (democrático, fortalecedor).

El estilo autoritario se fundamenta en el castigo y la amenaza; las normas se imponen por la fuerza y los patrones de comunicación siguen un curso fundamentalmente unidireccional y descendente (de padres a hijos). Este patrón se caracteriza por un elevado control, un bajo apoyo y la primacía de la obediencia. En el estilo permisivo las normas y los límites a la conducta están difusos, los padres y las madres acceden a los deseos de sus hijos sin exigirles responsabilidades, y permiten que sean los hijos quienes regulen sus propias actividades, es decir, el control parental es muy escaso o, incluso, inexistente. Finalmente, en el estilo con autoridad se produce una combinación entre control y apoyo. El control es firme, pero no rígido y las normas son comunicadas de un modo claro y razonado. Además se estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y se fomenta progresivamente la adquisición de autonomía. En general, este tipo de padres y madres no se consideran infalibles (reconocen que pueden estar equivocados) pero tampoco basan sus decisiones en los deseos de sus hijos.

Siguiendo estos planteamientos, en diversos trabajos se ha puesto de relieve que las conductas problemáticas durante la adolescencia se relacionan fundamentalmente con un estilo excesivamente permisivo y falta de supervisión, aunque la conducta problema también puede asociarse a patrones educativos basados en la amenaza y la hostilidad.

Por otra parte, las prácticas educativas parentales ejercen también efectos indirectos en la conducta desviada adolescente. Concretamente, se ha encontrado que unas prácticas parentales pobres, especialmente si se caracterizan por el escaso apoyo y la falta de supervisión de los/as hijos/as, constituyen el más fuerte factor explicativo de la involucración del adolescente con iguales antisociales. En este sentido, Dishion y McMahon (1998) afirman que la acción de deambular sin la supervisión de los padres y de implicarse con amigos desviados incrementa el riesgo de aparición de la conducta problema a lo largo de la adolescencia.

Los procesos de modelado en el medio familiar

Respecto a los procesos de modelado en el medio familiar, también existe un cuerpo de investigación sobre la relación entre la conducta desviada de los miembros de la familia y la conducta problema del adolescente.

Con relación al estudio de la influencia que el uso de sustancias por parte del padre y de la madre puede tener sobre el consumo de drogas en los hijos e hijas adolescentes, los investigadores se han centrado en dos aspectos principales de gran relevancia para el inicio del uso de alcohol, tabaco y otras sustancias a edades tempranas: los modelos familiares con respecto a la conducta de consumo y las actitudes de ambos padres hacia el uso de sustancias (principalmente el tabaco y el alcohol) por parte de sus hijos/as y de los adolescentes en general.

En referencia a la influencia del consumo del padre o de la madre, muchos investigadores plantean que los/las adolescentes con padres consumidores son especialmente propensos a consumir drogas ya que si los progenitores consumen, sus hijos/as percibirán esta conducta como socialmente aceptable y tendrán más probabilidades de imitarla. Se ha comprobado además que el consumo de los padres no sólo influye en el consumo de las mismas sustancias por parte de los

hijos, sino también en el desarrollo de conductas de consumo de otras drogas. La explicación dada a este fenómeno es que los hijos, al ver a sus padres y/o madres usar cierto tipo de sustancias para sentirse mejor, lo que aprenden, no es exclusivamente la pertinencia del uso de esas sustancias, sino que asimilan que es adecuado el empleo de las sustancias (en general) para modificar el estado de ánimo. Esto los hace más susceptibles al consumo de otras drogas, necesitando tan sólo entrar en contacto con ambientes en los que esas sustancias están presentes para llegar a probarlas.

Ante estas circunstancias, cobran una especial relevancia las actitudes que mantengan los padres y madres hacia las sustancias y hacia el consumo en los hijos/as de las mismas. Así pues, la trasmisión de actitudes contrarias hacia las drogas actuará como mecanismo protector de los hijos/as frente a su inicio en el consumo. Además, si estas actitudes se acompañan del establecimiento de normas explícitas contrarias al consumo de alcohol y otras drogas se reforzarán los efectos inhibidores del uso de sustancias en los hijos/as (véase Abdelrahman y cols., 1998; Gómez-Fraguela y Villar, 2001).

Por otra parte, se ha comprobado que el modelado de la familia en lo que se refiere a actitudes y conductas de consumo media en la aparición de otro de los más importantes factores de riesgo del uso de sustancias entre los adolescentes, la involucración con amigos consumidores. En concreto se ha encontrado que la conducta de consumo de los padres influye en la decisión del hijo o la hija de afiliarse a amigos que consumen drogas (véase Fergusson y Horwood, 1999). A través del modelado, los padres transmiten principalmente a los adolescentes unas actitudes favorables al uso de drogas, las que, en última instancia, favorecerán que el hijo/a elija como grupo de amigos a iguales consumidores.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS

La prevención como estrategia de intervención supone un intento persuasivo con el que se pretende conseguir que las personas adopten nuevas conductas dirigidas a reducir la probabilidad de que un determinado fenómeno llegue a ocurrir en el futuro.

Tradicionalmente las intervenciones preventivas se han organizado dentro de un continuo que incluían la prevención primaria, secundaria y terciaria. Pero esta clasificación presenta algunos problemas y muchos son hoy los expertos en prevención que la han sustituido por la distinción introducida Gordon en 1987, que incluye la distinción entre prevención universal, selectiva e indicada.

Dentro del trabajo con familias, las intervenciones universales son aplicadas a la población general de familias y jóvenes. Entre ellas estarían, por ejemplo, las campañas publicitarias en los medios de comunicación, los programas escolares que pretenden implicar a los padres en la intervención y las intervenciones comunitarias que contemplan la necesidad de fortalecer a las familias para la prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial. Las intervenciones preventivas selectivas tienen como destinatarios aquellas familias que pertenecen a grupos de riesgo identificados por la presencia de alguna variable de carácter demográfico, psicosocial o personal altamente relacionada con la aparición de los problemas de conducta que se pretenden prevenir. Ejemplos de este tipo de iniciativas serían aquellos programas de apoyo familiar dirigidos a familias socioeconómicamente desprotegidas o los programas centrados en familias cuyos progenitores son adictos a las drogas. Finalmente, las intervenciones indicadas están diseñadas para actuar sobre las familias cuyos hijos ya se han iniciado en conductas problemáticas o que han tenido contacto con el sistema judicial. Los programas de entrenamiento en habilidades sociales y de interacción entre padres e hijos para familias en esta situación son ejemplos de intervenciones indicadas.

El centro de atención de las intervenciones preventivas con familias suelen ser aspectos como la comunicación, la transmisión de afecto, la supervisión de la conducta de los hijos o el fomento de actitudes adecuadas hacia las drogas. Pero dependiendo del contexto en el que se trabaje, la forma de abordar estos temas ha de ser distinta. Las intervenciones selectivas e indicadas van destinadas a un pequeño número de familias que presentan grandes carencias y pocos recursos, mientras que las intervenciones universales se dirigen a una población mucho mayor, pero cuyas necesidades son menores y que cuentan con muchos más recursos para prevenir la aparición de problemas. Esta realidad debe tenerse en cuenta a la hora de diseñar las intervenciones preventivas.

En las actuaciones de carácter selectivo o indicado se pueden plantear actuaciones de alta intensidad en las que se traten en profundidad los temas propues-

tos. Esto es necesario ya que los destinatarios de estos programas presentan grandes carencias; es posible debido a que el tamaño de esta población es reducido; y puede llegar a ser rentable ya que los beneficios que se pueden derivar de esas intervenciones compensan los esfuerzos realizados. Pero en las intervenciones de tipo universal la realidad es distinta. No se necesita una intervención muy intensa ya que las carencias de la población destinataria son menores, en cambio se necesitaría una gran cantidad de recursos para poder llevarla a cabo ya que la población destinataria es muy numerosa (la población general); y no sería rentable socialmente ya que los previsibles beneficios no compensarían la inversión realizada.

El desarrollo de iniciativas preventivas del consumo de drogas y la conducta antisocial en distintos contextos sociales ha aportado numerosas oportunidades de implicación de la familia en la labor preventiva. Pese a ello, y posiblemente debido al escaso desarrollo de una Ciencia de la Prevención en nuestro país, en pocas ocasiones se han hecho reflexiones como las anteriores. Es habitual que los responsables de la prevención de las distintas instituciones públicas valoren los programas de prevención de forma abstracta. Así se considera que un buen programa es el que trata un gran número de temas y con mucha profundidad. En el caso de la prevención familiar son muchas las instituciones públicas que han puesto en marcha escuelas de padres dirigidas a la población general donde personal técnico trata los temas más diversos. Este tipo de intervenciones suelen encontrarse con una alta satisfacción de los asistentes pero una escasa participación que no justifica el coste de la iniciativa. Los responsables de esas iniciativas suelen justificarse con el escaso interés de las familias en los temas relacionados con la educación y la salud y raramente cuestionan si lo que han hecho es lo más adecuado o si podrían haber hecho otra cosa.

Desde la Unidad de Investigación en Prevención y Tratamiento de Problemas de Conducta (UDIPRE) de la Universidad de Santiago de Compostela llevamos varios años intentado acercar dentro del campo de la prevención lo académico a lo aplicado. Dentro de esta pretensión hemos desarrollado varias propuestas para trabajar con las familias en la prevención de las conductas problemáticas en la adolescencia con la superación de las más importantes dificultades que se asocian al desarrollo de programas preventivos familiares dirigidos a la población general. La estrategia utilizada para ello ha sido prescindir de actuaciones preventivas intensivas aplicadas por especialistas (que suponen una importante demanda de recursos

y costes económicos) y optar por el desarrollo de una iniciativa preventiva de menor intensidad. Esta iniciativa constituye el componente familiar del programa Construyendo Salud.

El programa Construyendo Salud es una iniciativa de prevención multicomponente que combina la intervención escolar, dirigida a los adolescentes que cursan el primer ciclo de la Educación Secundaria Obligatoria, con la intervención familiar dirigida a sus padres. El material escolar del programa está fuertemente consolidado y ha sido repetidamente aplicado y evaluado con éxito en diversas localidades españolas (véase Luengo y cols., 1999; Gómez-Fraguela, Luengo y Romero, 2002). Su propósito es prevenir el consumo de drogas y la conducta antisocial fomentando en los adolescentes una serie de competencias personales y sociales. Estas competencias van dirigidas fundamentalmente a resistir la presión social hacia el consumo de drogas (compañeros, publicidad, etc.) y enseñar y fomentar el empleo de las habilidades sociales precisas para poder satisfacer, de una forma prosocial, las necesidades personales y sociales de los adolescentes. El programa consta de siete componentes, impartidos en once unidades diseñadas para ser aplicadas a lo largo de diecisiete sesiones de clase de 45 minutos.

El componente familiar del programa Construyendo Salud está pensado para fomentar la cooperación de los padres y madres con la intervención escolar y, complementariamente, reflexionar con las familias sobre la importancia de algunos aspectos del funcionamiento familiar, practicando habilidades concretas para mejorar estos aspectos. La intervención familiar se puede dividir en dos actuaciones. La primera consiste en la inclusión de tareas para casa dentro del material escolar para que los estudiantes las realicen con ayuda de sus padres de una sesión para otra (intervención no presencial). La segunda consiste en un programa de entrenamiento en habilidades familiares aplicado en grupos de padres que complementa a la primera actuación pero que también puede aplicarse de forma independiente (intervención presencial).

El programa de intervención familiar no presencial Construyendo Salud se compone de un compendio de tareas para casa que se incluyen en los distintos componentes del programa escolar (véase Luengo, Gómez-Fraguela, Garra y Romero, 2002). Consisten en once actividades que sirven para afianzar el trabajo realizado dentro de cada sesión o para preparar los temas de próximas sesiones.

Ocho de estas once tareas deben ser devueltas por los alumnos de una sesión para otra del programa junto con la valoración que hagan los padres de las mismas.

Las tareas para casa están contenidas en una serie de folletos informativos que conforman una guía de prevención para padres. En tales folletos se les dan a los padres y madres las directrices necesarias para realizar las tareas para casa con su hijo/a y se les aporta información relevante sobre lo que se puede hacer dentro de la familia para prevenir conductas problemáticas en los adolescentes.

En un estudio propio, hemos podido constatar el valor de los efectos de este modelo de intervención (véase Villar, Luengo, Gómez-Fraguela y Romero, 2004). En nuestra experiencia podemos decir que los resultados alcanzados en el desarrollo de una iniciativa de este tipo han sido favorables. En primer lugar, el grado medio de implicación familiar en las tareas para casa es muy satisfactorio ya que más de un 50% de las familias han completado alguna de las tareas propuestas y más del 25% han realizando al menos la mitad de ellas. En segundo lugar, los resultados en términos de valoración cualitativa de la actuación por parte de los padres y madres participantes son positivos. De hecho, los padres destinatarios de este modelo de intervención familiar indirecta han calificado, de forma mayoritaria, las actividades propuestas como relevantes y de provecho dentro de la labor preventiva en sus hijos/as.

La intervención familiar presencial consiste en un programa de entrenamiento en habilidades familiares denominado Construyendo Salud. Promoción de Habilidades parentales (Luengo, Gómez-Fraguela, Romero y Villar, 2000; Gómez-Fraguela, Villar, Luengo, y Romero, 2002). Con él se pretende sensibilizar sobre la relevancia que ciertas prácticas educativas familiares adquieren en las primeras etapas de la adolescencia y tratar formas en que éstas pueden ser mejoradas para adaptarse a los cambios que se producen en los hijos/as en estas edades. La finalidad del trabajo contenido en el programa es prevenir el consumo de drogas y la implicación en otras conductas problemáticas en la adolescencia.

El material que constituye el programa familiar va dirigido a la población de padres y madres de alumnos de E.S.O. de edades comprendidas entre los 12 y 14 años (aunque puede ser aplicado también en los últimos años de la Educación Primaria). Las actividades están estructuradas para ser llevadas a cabo en pequeños

grupos de padres a lo largo de cinco sesiones de, aproximadamente, dos horas de duración. Con las sesiones que componen el programa se pretende concienciar a los padres y madres sobre el papel que juega el inicio temprano en el consumo de tabaco y alcohol en el desarrollo futuro de problemas relacionados con el uso de estas y otras drogas. También se pretende promocionar en ellos habilidades relacionadas con la comunicación familiar, la supervisión de la conducta de los hijos y el establecimiento de normas en el hogar que ayuden a prevenir el inicio temprano de estos consumos y la aparición de otro tipo de conductas problemáticas.

El material preventivo de los grupos de padres ha sido diseñado para ser aplicado por padres formadores. Dada la elevada estructuración de los materiales del programa y la dinámica interactiva de su método de aplicación, cualquier padre o madre interesado/a en la labor preventiva a realizar, tras recibir una mínima formación, puede guiar las sesiones de la intervención y actuar como padre/madre formador.

Para facilitar a los padres formadores su tarea de guías de las sesiones en los grupos, el programa dispone de un Manual para el Guía del grupo y un Manual para los Padres y Madres. En el primero se detallan los objetivos que se pretenden conseguir a lo largo de la intervención y se describen minuciosamente el contenido de cada una de las sesiones y las actividades que se deben realizar en cada una de ellas (discusiones en grupo, práctica en pequeños grupos de las habilidades a entrenar, representación de situaciones de conflicto familiar reales...). Por su parte, en el Manual de Padres y Madres, se aporta información sobre los distintos temas tratados en las sesiones y se proponen las actividades que deben ser realizadas por los/as participantes en ellas.

En nuestra experiencia de aplicación del programa hemos contado con la colaboración de la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos (CEAPA), y han sido padres y madres vinculados a la CEAPA los que han actuado como formadores en las distintas aplicaciones de la intervención que se vienen llevando a cabo anualmente en diferentes localidades españolas desde el 2000. Las evaluaciones que se han realizado sobre esta experiencia han sido positivas en varios sentidos. Primeramente, han puesto de manifiesto la capacidad de personas no profesionales para aplicar de forma apropiada el programa. Segundo, han proporcionado resultados favorables tanto con respecto al nivel de satisfacción

de los participantes con el contenido y la dinámica del programa, como al cambio de las actitudes manifestadas por los padres y madres. Por último, los grupos de padres aplicados por padres formadores han posibilitado el acceso a poblaciones muy difíciles de recluir en una actividad de estas características si fuese aplicada por técnicos. Es decir, la alta motivación de los padres formadores por llevar a cabo la intervención en sus localidades ha facilitado la adecuación de los grupos a las posibilidades de los padres participantes, desarrollándolos en los horarios y fechas más convenientes para los participantes (a primeras o últimas horas del día, o utilizando los fines de semana) y formando algunos de los grupos en pequeñas poblaciones sorteando así el inconveniente de que los padres tuviesen que desplazarse. A pesar de todos estos beneficios logrados en los grupos formados, el problema de la participación estuvo igualmente presente en las intervenciones ya que nivel de participación general de los padres y madres osciló entre el 9 y el 15% de la población potencial (véase Gómez, Fraguera y Villar, 2001).

Esta baja participación nos confirma la necesidad de considerar estrategias alternativas que permitan conseguir mayores niveles de implicación de los padres de adolescentes. Esta intervención alternativa puede ser ese recurso a métodos educativos y preventivos más flexibles, es decir, materiales escritos o actividades que han de ser completadas por los padres en sus hogares con los hijos (tareas para casa). Una estrategia de este tipo permite hacer frente a las más recurrentes causas que se atribuyen a la no participación en los programas: 1) la incompatibilidad con la planificación del programa (fechas y horas de las sesiones), 2) la falta de tiempo por razones laborales, 3) el recelo a ser criticados o culpabilizados por el grupo, 4) la situación marital (los padres de familias monoparentales participan menos) ó 5) la escasa vinculación general con las instituciones de la comunidad, en especial la escuela.

La aplicación de esta metodología dentro del programa Construyendo Salud ha permitido obtener resultados que demuestran que la propuesta de una actuación preventiva no presencial tiene efectos muy positivos en el nivel de involucración de las familias triplicando, cuando menos, el porcentaje medio de participación de los padres (Villar y cols., 2004). Ante la evidencia del importante problema de participación que acompaña a las intervenciones preventivas familiares directas, estos datos nos muestran la relevancia que tiene poder utilizar alternativas que fomenten la colaboración entre padres, madres e hijos en la realización de actividades útiles dentro de la prevención de la conducta problema. Igualmente, sería muy interesan-

te aprovechar una alternativa como lo es la propuesta de tareas para casa dentro de Construyendo Salud como estrategia para motivar a los padres a participar en los grupos de padres también ofrecidos por el componente familiar del programa.

La totalidad de los datos recogidos de la aplicación del componente familiar de Construyendo Salud nos permiten defender que la puesta en marcha de una intervención integrada se muestra como la forma más adecuada de actuación preventiva con familias. El proceso para su aplicación pasa por tener en cuenta ambos tipos de iniciativas de prevención, directa e indirecta. La intervención indirecta simultánea al programa escolar (tareas para casa) serviría para dar a conocer la intervención Construyendo Salud a los padres, proporcionarles material relevante para los propósitos de la actuación preventiva, aumentar su implicación con el programa y fomentar su motivación para participar de forma más activa en la intervención. La propuesta de la intervención directa (grupo de padres) iría dirigida a proporcionar a los padres la oportunidad para involucrarse mayormente en la labor de prevención a través de su asistencia al programa de entrenamiento en habilidades paternas y su contribución al desarrollo productivo del mismo compartiendo experiencias y opiniones propias con otros padres y madres.

Por supuesto, las reflexiones anteriores se circunscriben de forma específica a los modelos de intervención dirigidos a la población general de adolescentes y sus familias. La experiencia de nuestro equipo de investigación en prevención universal con adolescentes nos ha permitido constatar que existe una pequeña proporción de jóvenes para los que este tipo de programas puede tener poco impacto. Son adolescentes cuyos problemas de conducta han empezado de forma temprana en la infancia y que progresivamente se van agravando. Las conductas problemáticas en estos sujetos suelen ser estables y persistentes, siendo necesario intervenciones de alta intensidad, guiadas por expertos, para modificarlas. Una buena muestra de una intervención de estas características es el programa EmPeCemos (Emociones, Pensamientos y Conductas para un desarrollo saludable) recientemente desarrollado por nuestro equipo (Romero, Villar, Luengo, Gómez-Fraguela y Robles, 2005).

Las dificultades para intervenir eficazmente sobre estos problemas una vez que se cronifican hacen del desarrollo de intervenciones que permitan actuar tempranamente una vía necesaria. En esta línea se sitúa EmPeCemos, un programa dirigido a niños con problemas de conducta de edades comprendidas entre los 6 y los

10 años y que se articula en torno a tres componentes de intervención (programa de padres, de niños y de profesores). El programa intenta reducir los comportamientos problemáticos de los niños, pero también servir como un medio de prevención que evite la escalada hacia disfunciones psicológicas y sociales más graves.

La importancia del componente familiar de EmPeCemos reside en la consideración, hoy generalizada entre los investigadores, de las prácticas educativas como una de las claves más significativas para entender el desarrollo de los problemas de conducta. Los padres deben adquirir estrategias adecuadas de crianza, se debe fortalecer la vinculación afectiva entre padres e hijos y potenciar la creación de un clima familiar positivo. Pero además, es necesario desarrollar en los padres habilidades para apoyar el desarrollo socio-cognitivo y académico del niño; también se debe promover la vinculación entre la familia y la escuela y se les debe entrenar para el afrontamiento al estrés: el que genera la propia educación del hijo/a y el estrés de vida más general que frecuentemente afecta a las familias de los niños con problemas de conducta.

El programa para padres de EmPeCemos tiene como objetivos fundamentales entrenarles en habilidades eficaces para 1) potenciar las conductas prosociales de sus hijos y 2) reducir sus comportamientos problemáticos.

La estructura del programa está compuesta por 12 reuniones semanales guiadas por profesionales de, aproximadamente, dos horas de duración, en las que se pretende promover ciertas competencias en los padres que ayuden a fortalecer las familias. Concretamente, los objetivos del programa se concretan en la adquisición y puesta en práctica de las siguientes habilidades:

1. Supervisar el comportamiento de los niños, prestando atención a las conductas positivas
2. Compartir actividades gratificantes con los hijos, con el fin de fortalecer los vínculos positivos entre padres e hijos
3. Elogiar y premiar el comportamiento positivo
4. Establecer expectativas, reglas y límites familiares adecuados a la edad y características de los niños

5. Dar órdenes eficaces
6. Manejar las conductas problemáticas de los hijos a través de sistemas disciplinarios razonables y consistentes (ignorar, tiempo fuera, consecuencias naturales y lógicas)
7. Autocontrolarse en las interacciones negativas familiares y adquirir habilidades para el manejo del estrés en la vida cotidiana
8. Resolver problemas familiares de un modo sistemático y racional
9. Establecer en la familia patrones de comunicación eficaz
10. Apoyar el progreso académico de los hijos y fortalecer la vinculación entre la familia y la escuela
11. Potenciar el desarrollo sociocognitivo de los niños, contribuyendo a apoyar y generalizar las habilidades que los hijos aprenden en el componente de niños de EmPeCemos.

La dinámica de las sesiones grupales de EmPeCemos se basa, fundamentalmente, en los principios del aprendizaje social y en técnicas cognitivo-conductuales. Uno de los pilares más importantes del programa es la práctica de las habilidades entrenadas. En este sentido, EmPeCemos no se concibe como una escuela o como clases a las que los participantes asisten con el fin de recibir información. Las sesiones incluyen actividades de instrucción, a través de las cuales los guías del grupo enseñan principios y técnicas útiles para el cambio que se quiere promover. Pero el peso de las sesiones recae en actividades de discusión (que permiten clarificar actitudes previas y fomentar la motivación hacia los nuevos aprendizajes) y, especialmente, en el modelado (in vivo o a través de medios audiovisuales), ensayo conductual guiado, retroalimentación y refuerzo social. Además de ello, la práctica en contextos naturales, planificada y supervisada desde el programa, y aplicada a los problemas específicos de cada participante, es un ingrediente esencial del programa. En este sentido, el programa no se limita al debate de problemas o de posibles soluciones, sino que se centra en el entrenamiento de tácticas para afrontarlos, y, especialmente, en su práctica real.

Nuestro equipo de investigación ha evaluado el programa EmPeCemos en un estudio propio realizado este mismo año en distintas localidades de Galicia. Como parte del estudio, se han aplicado los diferentes componentes del programa (de

padres, de niños y de profesores) combinados en distintas condiciones experimentales con el objetivo de conocer el nivel de eficacia de la aplicación independiente de cada componente en comparación con su aplicación integrada. Dentro del diseño de la investigación, se formaron cuatro grupos para aplicar el programa para padres. Una de las aplicaciones fue combinada con el programa para niños, otras dos fueron combinadas con el programa para profesores y otra supuso la aplicación única del programa para padres.

Los primeros resultados derivados de la investigación muestran, en primer lugar, el alto grado de implicación y satisfacción de los padres participantes con el trabajo realizado en el programa; y, en segundo lugar, la presencia de un cambio real postratamiento de las interacciones de los padres con sus hijos que se traduce en la mejora general del comportamiento de los niños.

REFERENCIAS

1. Abdelrahman, A.I., Rodríguez, G., Ryan, J.A., French J.F. y Weinbaum, D. (1998). The epidemiology of substance use among middle school students: the impact of school, familial, community and individual risk factors. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 8(1), 55-75.

2. Bandura, A. y Walters, R.H. (1963). *Social Learning and Personality Development*. New York: Hilt, Rinerhart and Wiston.

3. Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.

4. Dishion, T.J. y McMahon, R.J. (1998). Parental monitoring and the prevention of problem behavior: A conceptual and empirical reformulation. En R.S. Ashery, E.B. Robertson y K.L. Kumpfer (Eds.), *Drug Abuse Prevention Through Family Interventions* (NIDA Research Monograph No. 177. NIH Publication No. 99-4135) Washington DC: U.S. Government Printing Office.

5. Fergusson, D.M. y Horwood, L.J. (1999). Prospective childhood predictors of deviant peer affiliations in adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(4), 581-592.

6. García Pindado, G. (1992). Determinantes familiares del consumo de droga. Factores ambientales y genéticos. *Psiquis: Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicósomática*, 13(10), 39-48.

7. Gómez-Fraguela, J.A., Luengo, M.A. y Romero, E. (2002). Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. *Psicothema*, 14(4), 685-692.

8. Gómez-Fraguela, J.A. y Villar, P. (2001). *Los padres y madres ante la prevención de conductas problemáticas en la adolescencia*. Edita: CEAPA, Madrid.

9. Gómez-Fraguela, J.A., Villar, P., Luengo, M.A. y Romero, E. (2002). Construyendo Salud. Promoción de habilidades parentales. Manual para el monitor. Escuela de formación. Curso nº 16. Madrid: CEAPA.

10. Gordon, R.S. (1987). An operational classification of disease prevention. En J.A. Steinberg y M.M. Silverman (Eds.), Preventing Mental Disorders. Rockville, MD: Department of Health and Human Services.

11. Hops, H., Davis, B. y Lewin, L.W. (1999). The development of alcohol and other substance use: A gender study of family and peer context. *Journal of Studies on Alcohol*, Vol Supp 13, 22-31.

12. Kumpfer, K.L. y Turner, C.W. (1990-1991). The Social Ecological Model of adolescent substance abuse: Implications for prevention. *International Journal of the Addictions*, 25, 435-463.

13. Luengo, M.A., Gómez-Fraguela, J.A. y Garra, A. y Romero, E. (2002). Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social (edición revisada). Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio del Interior.

14. Luengo, A., Gómez-Fraguela, J.A., Romero, E. y Villar, P. (2000). Construyendo Salud. Promoción de Habilidades Parentales. Escuela de Formación. Curso nº14. Edita: CEAPA, Madrid.

15. Luengo, M.A., Otero, J.M., Mirón, L. y Romero, E. (1995). Análisis psico-social del consumo de drogas en los adolescentes gallegos. Santiago: Xunta de Galicia.

16. Luengo, M.A., Romero, E., Gómez-Fraguela, J.A., Garra, A. y Lence, M. (1999). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y evaluación de un programa. Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio del Interior.

17. Romero, E., Villar, P., Luengo M.A., Gómez-Fraguela, J.A. y Robles, Z. (2005) EmPeCemos. Emociones, Pensamientos y Conductas para un desarrollo saludable. Tórculo Ediciones S.L.

18. Villar, P., (2003). Un modelo de intervención familiar para la prevención de la conducta problema en la adolescencia. Tesis doctoral. Universidad de Santiago de Compostela (Edición electrónica).

19. Villar, P., Luengo, A., Gómez-Fraguela, J.A. y Romero, E. (2004). "Evaluación de un modelo de intervención familiar no presencial dentro del programa Construyendo Salud". *Análisis y Modificación de Conducta*, 30 (131), 405-426.