

Perspectivas sobre la implementación de programas de prevención familiar

FERNANDO J. F. MENDES

Psicólogo Clínico. IREFREA Portugal

Enviar correspondencia a:

Fernando Mendes. Correo electrónico: irefrea@netcabo.pt

La familia continúa desempeñando un papel central en el desarrollo y socialización de niños y jóvenes. Es por ello que ha habido una preocupación creciente en investigar cada vez más y mejor acerca de actividades preventivas (universales – selectivas – indicadas) en el medio familiar.

Las contribuciones más importantes en el desarrollo de estas intervenciones han sido a través de la profesora Karol Kumpfer, mediante su programa *Strengthening Family Programme* y a través de sus trabajos y propuestas.

Desde los años 60, cuando el fenómeno del consumo se comenzó a expandir (globalizar), empezaron las intervenciones preventivas con los padres y educadores. Pero estos primeros programas se basaban sobre todo en la transmisión de información sobre las sustancias y sus consecuencias.

Sin embargo, la evolución expansiva del consumo y la dificultad en encontrar respuestas que ofreciesen una solución más adecuada llevó a los técnicos e investigadores a buscar nuevas soluciones más eficaces. Ha sido un paso importante el mejorar el conocimiento sobre los factores de riesgo y protección. También se ha trabajado en mejorar las intervenciones y se ha investigado un contexto más amplio sociofamiliar, comunitario y cultural.

Por otro lado, estamos ante una generación de hijos cuyos padres son o fueron consumidores ocasionales o frecuentes. Esto ha supuesto nuevos problemas muy concretos a los que había que dar respuestas. Todo ello ha llevado a mirar hacia los padres y educadores, como posibles compañeros preventivos, con capacidad de desempeñar un papel más activo. Se demostró que los padres, una vez enseñados, pueden desarrollar prácticas consistentes y competentes para una eficaz gestión familiar (Haggerty, Kosterman, Catalana y Hawkins, 2001)

Las intervenciones familiares, dado su papel central en el desarrollo del individuo y en su potencial desarrollo y aprendizaje de competencias, pasó a ser considerada un área prioritaria de intervención en prevención (Mendes, Relvas, Olaio, Rovira, Broyer, Pietralunga et al. 2001)

En Octubre de 1996 el National Institute on Drug Abuse (NIDA), a través de su departamento de investigación, promovió un taller sobre "Measurement Issues for Family Prevention Intervention," con la participación de varios investigadores, académicos y responsables de programas. Esta reunión se convirtió en un modelo para las futuras intervenciones preventivas a nivel de la familia, debido a las directivas que suministró sobre el diseño de los programas preventivos. Se vio la necesidad de: aumentar la investigación y las medidas de evaluación de los programas, aumentar el conocimiento de las variables familiares, la utilización de instrumentos de evaluación que permitan la generalización de resultados entre estudios y posibiliten meta-análisis, la necesidad de tener en cuenta las realidades y particularidades culturales y étnicas de distintas familias...

La editorial de la Profesora Karol Kumpfer, refleja el *estado del arte* en esta área de trabajo, donde es pionera, incidiendo en siete puntos fundamentales:

- La prevención como opción dentro de las políticas sociosanitarias.
- Indicadores y presupuestos que sustentan las intervenciones preventivas con hijos de padres toxicómanos.
- El papel de la familia y su impacto como factor de protección de comportamientos adictivos.
- Las intervenciones como impacto positivo hacia el fortalecimiento de las familias y reducción de los problemas de niños y jóvenes.

- Análisis de los programas de prevención familiar y su categorización según el grado de evidencia científica demostrado.
- Estrategias para el desarrollo de las familias y técnicas para evitar o reducir la no participación de las familias en los programas.
- Diseminación de las buenas prácticas preventivas a nivel de la familia.
- Recomendaciones para una política preventiva eficaz a nivel familiar.

Parece aconsejable y urgente la necesidad de una inversión seria en la prevención de las adicciones, teniendo en cuenta no sólo el problema de las consecuencias físicas y psíquicas del consumo del propio individuo, sino todas las otras que afectan el universo próximo del consumidor (familia, trabajo). Sin embargo, mirar este fenómeno es también equilibrar y hacer nuevas elecciones en la inversión pública que se hace en tratamientos y reinserción, así como en el combate al tráfico y crimen asociado. La opción de la prevención debería destacarse como un instrumento preferencial para responder a estas situaciones, ya que hoy en día los políticos tienen la posibilidad de disponer de intervenciones a medida de los problemas. La cuestión es que no siempre es clara la apuesta de los políticos en esta materia. La necesidad de responder a la presión social, al aumento de los indicadores de consumo, hace que una mayor inversión sea dirigida al tratamiento / reinserción. De esta forma se dejan atrás las políticas preventivas, no porque fallen o impliquen más costes, sino porque tienen menor "visibilidad". En este caso se ha hecho una opción clara por los abordajes preventivos selectivos e indicados a los hijos de consumidores de drogas, pues estos jóvenes pueden tener factores de riesgo genéticos, biológicos o familiares, bien referenciados en el artículo que comentamos.

Lo fundamental para el desarrollo de estas intervenciones preventivas parte de los indicadores que realzan la importancia del papel de la familia, en especial de los padres, para un ajustado, sustentado y armonioso desarrollo de los niños. Se trata de trabajar la cohesión familiar, la creación de oportunidades para la implicación de la familia, la supervisión parental, el clima afectivo de la familia y la cordialidad en las relaciones parentales (Becoña 2002, Kumpfer, Szapocznik, Catalano, Clayton, Liddle, McMahon, 1998; Pollard, 1997) así como las conexiones familiares -amor y proximidad-, la supervisión familiar, las normas familiares (CSAP, 2002; Kumpfer, Alvarado y Smith, 2004) y el establecimiento de límites parentales (Mendes, Relvas, Olaio, Rovira, Broker, Pietralunga et al. 2001).

Estos son los supuestos que deberían soportar las diferentes intervenciones preventivas centradas en la familia, y que resultan de la aplicación de los princi-

pios de eficacia determinados por el CSPA (Center for Substance Abuse Prevention) (Gardner, Brounstein, y Winner, 2001). Lo que todos ellos tienen en común es la implicación y la participación de todos los elementos de la familia en el proceso de intervención terapéutico. Diferentes abordajes pero los mismos objetivos: reducir los problemas de niños y adolescentes.

Sin embargo, la autora destaca dos programas, específicamente dirigidos a hijos de padres consumidores, que se destacan por sus resultados: "The Strengthening Family Programme" y "Focus on families". Nos referimos al primero dado que lo vamos a implementar en Portugal.

Uno de los aspectos más significativos presentes en este programa, es que pretende la modificación de un amplio conjunto de factores de riesgo y protección y de procesos formativos en el niño, de forma global y atendiendo al desarrollo del niño como un todo (en las áreas cognitivas, sociales, emocionales, físicas y espirituales), a través de la mejora de las condiciones tanto ambientales como en el seno de la familia (Melo, 2004).

Factores como la implicación de toda la familia durante todo el programa, la integración de las variables socioculturales, un aprendizaje de nuevas competencias y un acompañamiento consistente y permanente, son fundamentales para el éxito de este tipo de intervenciones. El programa respeta las características culturales y sociales del destinatario. Crear una buena conexión con las familias, procurar transporte y comida, además de intentar un apoyo a los elementos no implicados directamente en las sesiones, son factores determinantes para un buen funcionamiento del programa.

Seguir letra por letra el programa es una condición *sine qua non* para alcanzar resultados, no dejando al libre albedrío de los técnicos que lo implementan la modificación de las sesiones o la alteración de contenidos. Son estas cuestiones precisamente lo que algunos técnicos, que tienen contacto con el programa, critican. Le achacan una rigidez excesiva al no poderse modificar o alterar algunos contenidos o módulos. Para algunos de estos técnicos, son intervenciones demasiado "formateadas". A mi entender, estos comentarios pueden darse cuando los profesionales no comprenden y no integran los principios y la lógica subyacente a este tipo de intervenciones. De ahí que, en la formación, el encuadramiento teórico y la justificación de los abordajes tenga que estar bien explicado y bien fundamentado.

Refiere la autora que en Estados Unidos apenas el 10% de las intervenciones preventivas familiares tienen una evidencia científica. En Europa, teniendo en cuenta los indicadores de EMCDDA (2003, 2004) y las investigaciones realizadas desde Irefrea (Mendes

et al., 2001), no hay siquiera una noción exacta del número de programas científicamente validados.

¿Y porqué ocurre esto? Las razones seguramente son varias. Desde la falta de conocimiento o accesibilidad a los programas que han sido evaluados a los problemas financieros o a problemas de formación deficiente. Todo esto se agrava si además queremos evaluar los propios programas.

En referencia a las recomendaciones de Chassin et al. (2004), presentes en la editorial de Karol Kumpfer, siendo ya de por sí un enunciado de principios importante (mayor apoyo financiero para la investigación en esta área, necesidad de aplicar sólo programas de prevención familiar con base científica, importancia de un trabajo interdepartamental para la regulación de estas intervenciones y la difusión de estas actividades), se podría, según mi entender, todavía ser más amplios. Se podrían aplicar de una forma genérica a la prevención familiar, bien sea universal bien sea selectiva, debido a la versatilidad que han demostrado este tipo de intervenciones.

A todos los niveles el programa desarrollado por la profesora Karol Kumpfer cumple de sobra con estas recomendaciones. En unos momentos de crisis de la prevención, a la que se la critica por no evaluar bien sus programas, el *Strengthening Families Programme* ha sobrevivido a diferentes revisiones rigurosas por parte de entidades independientes, habiendo sido considerado como la más prometedora de las intervenciones a largo término en prevención primaria de abuso de alcohol (Foxcroft, Ireland, Lister-Sharp, Lowe y Breen, 2003).

Finalmente, me gustaría hacer una breve reflexión sobre las políticas de prevención familiar en Europa. Aunque la prevención del consumo de drogas sea señalada como una prioridad clave en casi todas las estrategias nacionales de la UE, y uno de los pilares principales en que se asientan estas mismas políticas preventivas, como refiere el EMCDDA (2002), pero ello no se refleja a la hora de los presupuestos, mientras que si están más apoyadas las políticas de tratamiento y reinserción de la tóxicodependencia (EMCDDA 2004). Además la mayoría de las intervenciones preventivas se sitúan en la prevención universal y son pocas las intervenciones de carácter selectivo o indicado, donde estaría la prevención familiar a la que nos estamos refiriendo (EMCDDA 2005). Tal vez por esta razón, en el nuevo plan de acción europea, el objetivo número nueve viene a reforzar el desarrollo de programas selectivos dirigidos a grupos específicos.

Hemos propuesto (Mendes, 1999), la necesidad de una mayor inversión, proponiendo, entre otros puntos, la creación de una red de investigadores y técnicos de campo para dar más énfasis a este área preventiva.

Sólo de esta forma será posible conseguir obtener una base firme en la que avanzar y resultados para ofrecer a los políticos y a los que toman decisiones.

REFERENCIAS

- Becoña, E. (2002). *Bases Científicas de la Prevención De Las Drogodependencias*. Madrid: Ministerio Del Interior. Delegación Del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Chassin, L., Carle, A., Nissim-Sabat, D. y Kumpfer, K. L., (2004). Fostering resilience in children of alcoholic parents. In K.I. Maton (Ed), *Investing in children, youth, families, and communities: Strengths-based research and policy*. Washington, D.C.: APA Books.
- Foxcroft, D.R., Ireland, D., Lister-Sharp, D.J., Lowe, G., y Breen, R. (2003). Longer-term Primary prevention for alcohol misuse in young people: A systematic review. *Addiction*, 98: 397-411.
- Gardner, S.E., Brounstein, P.J. y Winner, C. (2001). *Guide to science – based practices 3. Principles of substance abuse prevention*. Rockville, MD: Center of Substance Abuse Prevention. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Haggerty, K., Kosterman, R., Catalano, R.F. y Hawkins, D. (2001) *Preparing for the Drug Free Years. Juvenile Justice Bulletin*. Washington, D: C: US Department of Justice. Office of Justice Programs. Office of Juvenile and Delinquency Prevention.
- Kumpfer, K. L., Szapocznik, J., Catalano, R., Clayton, R.R., Liddle, H. A., McMahon, R., Millman, J., Orrego, M. E. V., Rinehart, N., Smith, I., Spot, R. y Steele, M. (1998). *Preventing substance abuse among children and adolescents: Family – centred approaches*. MD: Center for Substance Abuse Prevention. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R., y Smith, P. (2004). Drug abuse prevention tools and program. In R. H. Coombs (Eds.), *Addiction Counselling Review: Preparing for Comprehensive, Certification, and Licensing Exams* (pp. 467-486). New York: Lahaska Press, Houghton Mifflin.
- Melo, A. (2004). *Intervenção Familiar em Prevenção Primária das Toxicodependências: Em Busca do Tesouro das Famílias*. Viana do Castelo: G. A. F.
- Mendes, F. (1999). *Drogadicción y Prevención familiar: una política para Europa*. Adicciones, Vol. 11, n.3: 193-200.
- Mendes, F., Relvas, A. P., Olaio, A., Rovira, M., Broyer, G., Pietralunga, S., Borhn, K., Recio, J.L. (2001) *Family: the Challenge of prevention of drug use*. Palma de Mallorca: Irefrea.

- Pollard, J.A., Catalano, R.F., Hawkins, J.D. y Arthur, M. W.(1997). *Development of a school – based survey measuring risk and protective factors predictive of substance abuse, delinquency, and other problem behaviour in adolescent population*. (Manuscrito no publicado).
- EMCDDA (2002). *Strategies and coordination in the field of drugs in the European Union. A descriptive review*. Lisboa: EMCDDA.
- EMCDDA (2003). *Relatório Anual 2003: A Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega*. Lisboa: EMCDDA.
- EMCDDA (2004). *Relatório Anual 2004: A Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega*. Lisboa: EMCDDA.
- EMCDDA (2005). *Relatório Anual 2005: A Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega*. Lisboa: EMCDDA.