



Facultad de Educación y Ciencias Sociales
Escuela de Psicología

**EFFECTIVIDAD EN INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES BASADAS EN LA FAMILIA:
UNA REVISIÓN NARRATIVA**

Seminario para optar al grado de Magister en Psicología e Intervención en Salud Mental

Autores:

Héctor Ignacio Rebolledo Pino

Javiera Ignacia Sagredo Oñate

Profesor tutor:

Dr. Alexis Vielma Aguilera

Concepción, Chile

2022.

Efectividad en intervenciones de prevención de consumo de drogas en adolescentes basadas en la familia: Una revisión narrativa

Escuela de Psicología, Facultad de Educación y Ciencias Sociales, Universidad Andrés Bello

Autores: Héctor Rebolledo y Javiera Sagredo

Docente guía: Dr. Alexis Vielma Aguilera

Resumen

Objetivo: Determinar y evaluar la evidencia de intervenciones de prevención hacia el consumo de drogas basadas en la familia de jóvenes de 14 a 16 años. **Método:** Se realizó una búsqueda a través de las bases de datos Pubmed, ERIC, Scopus, Web of Science y Scielo, a partir de las cuales seleccionaron cinco estudios para su posterior análisis. **Resultados:** Las intervenciones familiares reportaron cambios significativos y una disminución en los factores de riesgo, considerando la comunicación como la dimensión con mayor relevancia (80%). **Conclusión:** Se comprende la importancia de considerar a la familia como un factor influyente en la prevención del consumo, considerando la implementación de programas fundamentados en la parentalidad positiva.

Palabras Claves: responsabilidad parental, efectividad, consumo de drogas, servicios preventivos de salud, factores de riesgo, revisión.

Abstract

The prevention of drug use in adolescents constitutes a relevant problem to study since it is approached as a matter of concern in the field of public health, understanding that preventive interventions reduce the probability of influencing risky behaviors and addressing it from the family recognizes that the problem is made up of both individual and environmental factors.

Objective: To determine and evaluate the evidence of prevention interventions towards drug use based on the family of young people aged 14 to 16 years. **Method:** For the present narrative review, a search was carried out through the Pubmed, ERIC, Scopus, Web of Science and Scielo databases,

from which five studies were selected for further analysis. Results: Family interventions reported significant changes and a decrease in risk factors, considering communication as the most relevant dimension (80%). Conclusion: The importance of considering the family as an influential factor in the prevention of consumption is understood, considering the implementation of programs based on positive parenting.

Keywords: parental responsibility, effectiveness, drug use, preventive health services, risk factors, review.

INTRODUCCIÓN

La familia constituye un factor principal de influencia en los niños, niñas y adolescentes, repercutiendo tanto de manera positiva como negativa en su desarrollo. En relación a lo mencionado, Lloret et al. (2008) consideran a la familia como la principal, o al menos la primera, generadora y transmisora de valores, actitudes, creencias, estilos de vida y comportamientos, que contribuyen a determinar el modo en que sus hijos e hijas se relacionan con algunos factores de riesgo como las drogas.

Por otra parte, Cuervo (2010) destaca la existencia de problemas de salud mental en la infancia que se pueden asociar al estilo de crianza y las relaciones interpersonales, lo que repercutirá en el desarrollo socioafectivo del infante.

A partir de lo anterior, se entiende la importancia de la familia en el proceso de socialización y la influencia de esta sobre el consumo de drogas en sus miembros, ya que puede actuar potenciando, neutralizando o inhibiendo tales conductas (Denton y Kampfe, 1994).

Esta idea es confirmada por Orte y Ballester (2008) desde el modelo ecológico social, en el cual la familia puede considerarse un contexto de riesgo y a la vez de protección para el consumo de drogas, haciendo énfasis en las prácticas parentales como responsables, al menos en parte, del consumo de sustancias y de otros problemas de conducta durante la adolescencia.

En este sentido, una percepción negativa de las relaciones familiares por parte del adolescente, incluyendo aspectos como la ausencia de lazos familiares, la negatividad y rechazo entre padres e hijos, la escasez de tareas compartidas o de tiempo juntos y las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos(as), aparecen como variables constantes en un gran número de consumidores (Orte & Ballester, 2008).

Por el contrario, los adolescentes que se sienten más próximos a sus padres son los que mantienen más confianza en sí mismos, muestran más competencia conductual, más independencia responsable y se implican en menos conductas de riesgo, como el consumo de drogas y las conductas delictivas (Steinberg et al., 1992). Dada la importancia de la familia como ente regulador de emociones y fundamental en el establecimiento de vínculos, es un factor que se ha considerado relevante a la hora de diseñar estrategias de prevención en temas como el consumo de drogas en adolescentes.

Al respecto Orte & Ballester (2018) señalan que aquellas intervenciones preventivas basadas en la familia generan efectos pequeños o moderados, pero significativos en la reducción del consumo de drogas en adolescentes. Además, las relaciones familiares, la parentalidad positiva, las habilidades de comunicación emocional, la orientación hacia el futuro, la supervisión parental, las interacciones afectivas positivas o el entrenamiento en habilidades parentales, parecen ser componentes importantes en intervenciones preventivas eficaces.

Resulta fundamental al momento de intervenir, considerar que la estructura familiar puede ser más o menos frágil, pero la clave de su capacidad para desarrollar protección es su dinámica interna. (Orte & Ballester, 2018).

En las intervenciones se identifican características comunes en los padres de adolescentes que abusan de las drogas, entre ellos la inconsistencia en las normas, los límites poco claros, las expectativas poco realistas sobre sus hijos, la baja comunicación familiar, los déficits o los excesos de disciplina, además de la excesiva implicación de uno de los padres acompañada del desentendimiento o permisividad del otro, son factores asociados al uso indebido de drogas. Por

otro lado, la supervisión parental, el fomento del autocontrol y la toma de decisiones por parte de los hijos se reconocen como factores protectores ante el consumo (Peñañiel, 2009).

Recogiendo las preocupaciones de los padres, las que más se manifiestan tiene relación con el estilo educativo familiar, el establecimiento de límites con sus hijos, hacer respetar las normas de convivencia, conservar un cierto grado de autoridad democrática, y al mismo tiempo mantener un vínculo afectivo cálido y una relación positiva (Campos y Segura, 2005).

Lo anterior se relaciona con el estilo educativo parental, el cual se manifiesta a través de las prácticas de socialización y de otros aspectos más sutiles de la interacción: lenguaje corporal, tono de voz, etc. que transmite al niño la actitud emocional de los padres y la manera en que se constituye la interacción paterno-filial (Miranda, 2004).

A partir de lo anterior, se entiende la necesidad de abordar la prevención del consumo de drogas desde el marco familiar que apunta hacia intervenciones dirigidas a fomentar las habilidades educativas y de comunicación, incrementar el sentido de competencia de los padres, su potencial para la resolución de problemas y su concientización como actores clave, en el papel de agentes de salud (Campos y Segura, 2005).

Por lo cual se establece como principal población a padres, madres y cuidadores de adolescentes medios en relación a intervenciones de prevención del consumo de drogas en adolescentes, las cuales permitan la disminución de conductas de riesgo y responda a su vez si ¿Son más efectivas las intervenciones de prevención de consumo de drogas basadas en la familia?

Estableciendo que el objetivo general de la presente revisión es determinar y evaluar la evidencia de intervenciones de prevención hacia el consumo de drogas basadas en la familia de jóvenes de 14 a 16 años. Mientras que los objetivos específicos son: conocer las principales intervenciones existentes orientadas a favorecer relaciones adecuadas dentro del núcleo familiar; conocer las estrategias más utilizadas para intervenir en la prevención del consumo de drogas y

determinar las pautas educativas presentes en las intervenciones para el manejo parental en temáticas de consumo de drogas.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión narrativa, generando una estrategia de búsqueda de artículos en los idiomas español, inglés y portugués, a través de las bases de datos Medline, ERIC, Scopus, Web Of Science y Scielo, incluyendo artículos de Google Scholar.

Seleccionando en total 5 artículos (4 desde base de datos y 1 artículo externo) publicados entre los años 2015 y 2018 (1 artículos por año en 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019).

La presente indagación fue realizada en las diversas bases de datos mediante la búsqueda por título y términos generales. Las palabras claves utilizadas en la búsqueda fueron P (“parents of teenagers”, “parents of adolescents”, “mothers of adolescents”, “caregivers of teenagers”.) I (“drug use prevention”, “substance use”, “consumption of drugs”, “drugs”, “parenting interventions”, “preventive intervention”, “preventive substance use”), C (“interventions in teenagers”, “interventions for consumers”, “risk behaviors”, “decreased risk”, “decreased probability”, “risk”.), O (“Risk behaviors”, “Decreased risk”, “Decreased probability” y “Risk”).

Los criterios de inclusión fueron 1) estudios experimentales, estudios cuasi experimentales y estudios longitudinales; 2) estudios centrados en intervenciones familiares; 3) considerando como participantes a padres, madres y/o cuidadores en relación a su implicancia en la prevención del consumo.

Además, se consideraron publicaciones en el rango de años 2015 - 2021, ya que las bases de datos utilizadas señalan un incremento de investigación acerca del tema a partir de este periodo y se incluyeron estudios en idioma inglés, español y portugués.

Así mismo, se excluyeron estudios basados en diseños no experimentales, estudios transversales, estudios de validación o psicométricos de instrumentos. Además de reportes de tipo scoping review, revisiones narrativas y revisiones sistemáticas.

Las búsquedas fueron realizadas a través de las bases de datos mencionadas, obteniendo 2.913 resultados en PubMed, 45 resultados de ERIC, 915 en Scopus, 1.085 de Web of Science y 1 de Scielo, recopilando en total 4.960 resultados en las bases de datos y 2 resultados obtenidos mediante otras fuentes (ver tabla 1).

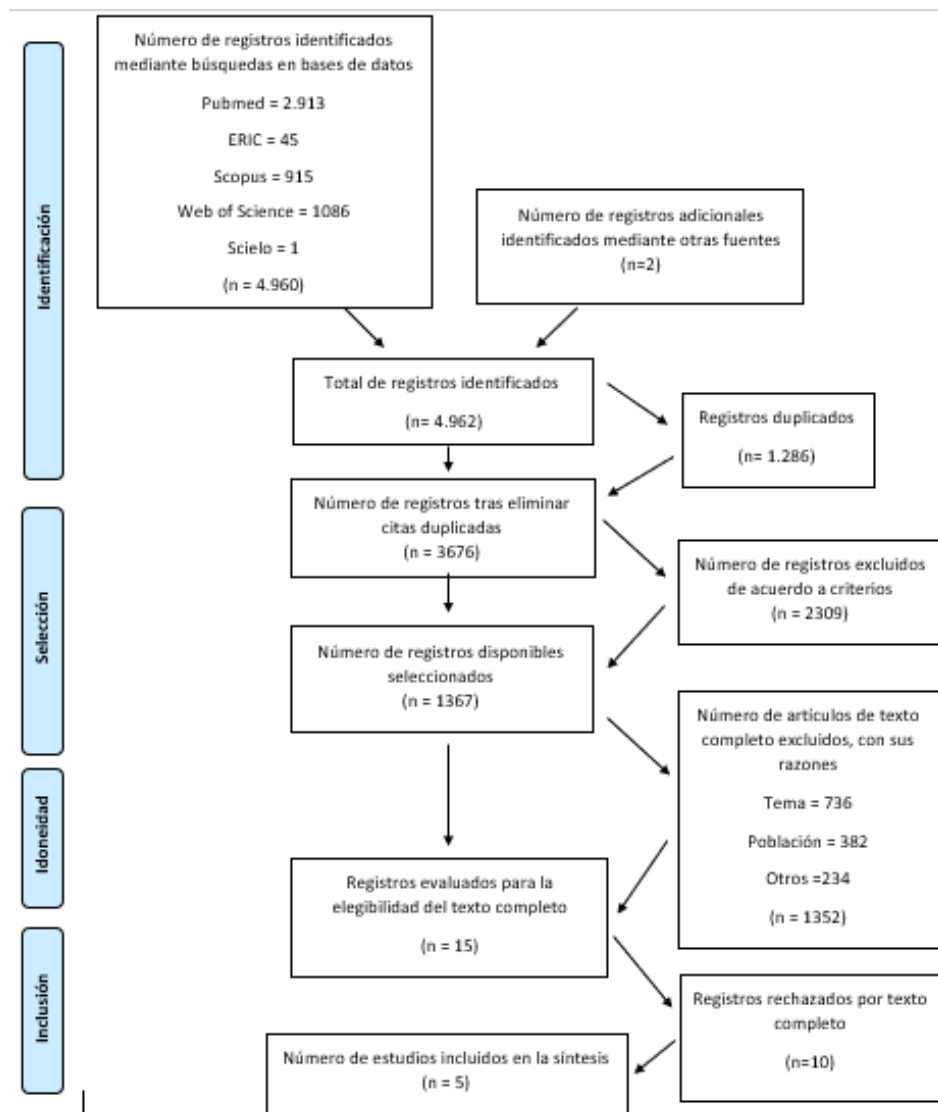
Tabla n°1. Cadenas de búsqueda.

Cruces de tres palabras	Artículos localizados PubMed	Artículos localizados ERIC	Artículos localizados Scopus	Artículos localizados Web of Science	Artículos localizados Scielo
Parents of teenagers AND Drug use prevention AND risk behaviors	283	11	31	85	0
Caregivers of teenagers AND substance use AND Decreased risk	25	0	0	0	0
Parenting interventions AND Consumption	29	0	17	12	0

of drugs AND Risk behaviors					
Parents of adolescents AND Drug use prevention AND Risk behaviors	297	2	588	626	0
Mothers of adolescents OR parents of adolescents AND Preventive intervention AND drugs	737	23	59	144	1
Parents of adolescents AND preventive substance use AND risk	1.494	9	219	219	0
Caregivers of teenagers AND preventive substance use AND Risk behaviors	48	0	1	0	0
Total de búsquedas	2.913	45	915	1.085	1

Del total de artículos encontrados fueron eliminados 4.953, considerando los siguientes criterios de exclusión: resultados duplicados (1.286), año de publicación e idioma (2.309), tema (736), población (382), y otros (234). Siendo analizados por texto completo 15 artículos, y seleccionando finalmente un total de 5 artículos (Ver Diagrama n°1)

Diagrama n°1. Flujograma del proceso de selección de estudios.



Dos investigadores independientes H.R y J.S., obtuvieron los datos realizando la selección de manera conjunta, ante la existencia de discrepancias se estableció común acuerdo para determinar la selección de los artículos de acuerdo a su relevancia para la revisión

RESULTADOS

Para la selección de estudios se recopilaron un total de 5 artículos, de los cuales 4 corresponden a artículos encontrados en las bases de datos consultadas y 1 recuperado a partir de otras fuentes.

Por otra parte, un 60% de los estudios seleccionaron a sus participantes a partir de establecimientos educacionales y el 40% restante realizó la selección a partir de usuarios pertenecientes a programas. Así mismo, se establece que un 100% de las intervenciones fueron realizadas con padres.

Del total de estudios seleccionados, 3 investigaciones entregaron datos acerca de los padres en un rango de entre 84 y 550 participantes, dos intervenciones indicaron la edad ($M = 44.80 - 42,34$) y solo una el sexo (62,3% de sexo femenino y 37,7% masculino). Los 2 estudios restantes entregaban información respecto a la población adolescente (hijos de los padres a participar), situando la cantidad de participantes en un rango de 30 a 746 estudiantes, considerando entre los 12 a 17 años de edad como rangos etarios, por otra parte, en solo 1 de estas intervenciones se especifica el sexo de los adolescentes, correspondiendo a un 80% de sexo masculino y un 20% femenino.

Los seguimientos de los estudios seleccionados fueron realizados en semanas, meses y años, el estudio con menor tiempo de seguimiento fue de 10 semanas y el con mayor tiempo fue con frecuencia anual por 5 años. A continuación, se realizará un análisis por cada estudio para dar cuenta de los resultados más relevantes.

En el estudio realizado por Doumas et al. (2015) que evaluó la efectividad del programa “The Parent Project” respecto a los dominios de manejo general del niño, participación familiar, calidad afectiva, comunicación en el uso de sustancias y autoeficacia de los padres, se obtuvieron cambios significativos en el manejo general ($t(83) = -10,96$, $p < 0,001$, d de Cohen = $-1,20$), participación familiar ($t(82) = -7,97$, $p < 0,001$, d de Cohen = $-0,89$), calidad afectiva padre-hijo ($t(80) = -3,78$, $p < 0,001$, d de Cohen = $-0,41$) y comunicación de reglas de uso de sustancias ($t(82) = -7,32$, $p < 0,001$, d de Cohen = $-0,87$), por lo que se obtuvo un tamaño de efecto grande en todos los dominios a excepción del dominio de calidad afectiva que se considera mediano. Así mismo,

se reportó un cambio significativo en la creencia de los padres sobre su capacidad para afectar el uso de sustancias ($t(80) = -5,50$, $p < 0,001$, D de Cohen = $-0,63$). Los hallazgos del estudio son consistentes respecto a la efectividad del programa, generando cambios positivos en la crianza y mejora en la comunicación respecto al consumo.

Por otra parte, en el artículo de Skeer et al. (2016), se evaluó la viabilidad de una intervención en padres, la cual consideraba 5 dominios: antecedentes sobre el uso de sustancias, comunicación efectiva, abordaje y frecuencia de las comidas familiares, comunicación sobre los daños en el uso de sustancias y recursos web adicionales. Al hablar con sus hijos sobre sustancias, los tamaños del efecto fueron medianos respecto a la marihuana (35,5% en grupo intervención y 13,8% en condición control) y menores para otras drogas (18,5% en relación a un 9,3% del grupo control), en comparación con el alcohol, que tuvo un tamaño de efecto grande y significativo ($d = 0,81$; $p < 0,05$) de un 44,5% en comparación a un 8,7% del grupo control. Sin embargo, la intervención no se asoció significativamente con la duración de las comidas familiares, siendo los tamaños de efectos pequeños a moderados.

La investigación realizada por Kapetanovic et al. (2018) aborda la asociación de conductas de riesgo delictivas y de consumo de sustancias con variables de crianza, estas últimas correspondientes a la conexión padre-adolescente, competencia parental y conocimiento de los padres, además de la revelación, solicitud y control adolescente. Registrando que la variable de competencia parental, control parental (T1: $\beta = -0,02$, $p = 0,003$; T2: $\beta = -0,04$, $p = 0,006$) y revelación adolescente (T1: $\beta = -0,07$, $p = 0,005$; T2: $\beta = -0,20$, $p = 0,003$) se relacionaron indirecta y negativamente con conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias, lo mismo ocurrió con la variable de conocimiento parental y conexión de los adolescentes con sus padres (T1: $\beta = -0,09$, $p = 0,006$), asimismo, la competencia parental como la conexión de los adolescentes con sus padres se relacionaron indirecta y negativamente con las conductas de riesgo.

Entregando resultados acordes a que la confianza de los padres en la crianza de los hijos y la conexión emocional padres-adolescente se asocia con una menor probabilidad de conductas de riesgo.

El estudio de Lee et al. (2019) investigó la discrepancia parental positiva asociado a la aplicación del programa “Familias Unidas” como grupo experimental y la prevención habitual

como grupo control, en relación al uso de sustancias. El programa refuerza factores protectores como la parentalidad positiva, incluyendo aspectos de comunicación, crianza y funcionamiento familiar. A partir de lo cual se obtuvo que, en la línea de base de inicio, la diferencia media en la crianza positiva entre adolescentes y padres no presentó diferencias significativas entre ambos grupos (t valor: .079, $p = .93$, $d = .001$). Sin embargo, a los 30 meses posteriores se observó una diferencia significativa entre ambas condiciones (t valor: 2.05, $p < .05$, $d = .185$), por lo que el programa contribuye a disminuir las discrepancias a lo largo del tiempo, es decir, disminuyó los desacuerdos entre padres y adolescentes respecto a las prácticas de crianza, reduciendo el riesgo de consumo.

Considerando que la intervención funciona mejor para los padres con niveles más altos de paternidad positiva en un inicio, además de que los programas de intervención basados en la familia ayudan a los padres a mantener altos niveles de paternidad positiva a lo largo del tiempo.

La investigación elaborada por Roa (2017) basada en el programa preventivo de intervención familiar “actuar a tiempo”, considera las dimensiones de apoyo familiar domiciliario, formación parental, formación de habilidades parentales, terapia breve y otros. Reconociendo la formación de habilidades parentales y terapia breve (5 intervenciones quincenales) como regular y adecuada respectivamente, mientras que las dos restantes se consideraron deficientes. Además, los efectos de la intervención familiar mostraron valoración respecto al consumo de sustancias ($t = 2.23$, $p = 0.03$) y valoración del compromiso biopsicosocial con pares ($t = 5.00$, $p = 0.04$) y comunidad ($t = 3.16$, $p = 0.02$), estableciendo que existió un menor riesgo de consumo de drogas en usuarios que recibieron intervención familiar.

A nivel general, el 100% de los estudios se basó en programas asociados a la parentalidad, sin embargo, ninguno de los estudios coincidió en los programas aplicados.

Respecto a las dimensiones abordadas, la comunicación parental fue la que más se repitió (80%) en los distintos programas, seguida por la dimensión de competencias parentales la cual se explicitó en el 60% de los casos, similar ocurrió en relación a la dimensión de crianza (60%) la cual se declaró en 3 estudios, además del control parental y calidad afectiva como variables que fueron consideradas dentro de 2 estudios (40%), teniendo menor coincidencia entre programas las

dimensiones de relación padre-adolescente y conocimiento de los padres presentándose en 1 solo estudio.

En relación a la efectividad de los programas, en 4 estudios (80%) del total de seleccionados se consideraron las intervenciones como efectivas, reportando cambios significativos en las prácticas de crianza y adquisición de habilidades parentales que se vinculan con la disminución de conductas de riesgo respecto al consumo, así mismo, en 1 de los estudios (20%) se consideró la intervención como deficiente a causa de su implementación y bajo compromiso parental.

Tabla 2. Descripción general de los estudios.

Título	Autor (año)	Nombre del Programa	Muestra y ambientación	Diseño de la intervención	Características de la intervención	Instrumentos	Variables	Seguimiento	Resultados
Evaluation of a Parent-Based Intervention for At-Risk Adolescents	Doumas, D., King, M., Stallworth, C., Peterson, P., Y Lundquist, A. (2015).	“The Parent Project”	84 padres de jóvenes en riesgo. 62,3%: mujeres 37,7%: hombres Edad: Entre 30 y 62 años (M = 44.80).	Estudio experimental	Evalúa la efectividad de una intervención basada en padres. Énfasis en la adquisición de manejo del comportamiento y habilidades, incluido el control y la	-Encuesta “Parenting Practices”: Encuesta de 30 preguntas. (α que oscila entre 0,75 y 0,89. -The General Child Management scale: Escala tipo Likert de 13 ítems rango 0-4, ($\alpha = .77$).	-Manejo general del niño -Calidad afectiva padre-hijo - Comunicación respecto al uso de sustancias - Autoeficacia	Se realizó seguimiento de 10 semanas. Aplicación de breve encuesta antes de comenzar el curso y nuevamente al finalizarlo (a las 10 semanas).	Los padres informaron cambios significativos en el manejo del niño en general: $t(83) = -10,96$, $p < 0,001$, d de Cohen = $-1,20$. participación familiar, $t(82) = -7,97$, $p < 0,001$, d de Cohen = $-0,89$; calidad afectiva padre-hijo negativa, Los padres informaron un cambio significativo en las creencias sobre su capacidad para afectar el uso de sustancias de sus adolescentes, $t(80) = -$

				<p>disciplina de los padres.</p> <p>-The Family Involvement scale: Escala tipo Likert de 10 ítems calificada por 5 puntos (0-4), ($\alpha = .86$).</p> <p>-The Negative Parent-Child Affective Quality scale: Escala tipo Likert de 4 ítems calificados en 7 puntos (0-6), ($\alpha = .77$).</p> <p>-The Substance Use Rules Communication scale: Escala tipo Likert de 5</p>	<p>ia de los padres</p>	<p>5.50, $p < .001$, D de Cohen = -0.63.</p> <p>Los padres informaron niveles más altos de manejo general del niño, participación familiar, uso específico de sustancias, comunicación, PSE.</p> <p>Mejoras en el manejo: participación familiar, calidad afectiva entre padres e hijos y comunicación de reglas de uso de sustancias.</p> <p>Áreas que pudiesen haberse visto influenciadas con la intervención: manejo, participación familiar y comunicación de reglas de uso de sustancias.</p> <p>El tamaño del efecto se asoció con una calidad</p>
--	--	--	--	---	-------------------------	--

						<p>ítems calificados en 5 puntos (0-4), ($\alpha = .77$).</p> <p>-Escala PSE: Escala tipo Likert de 3 ítems calificados en 5 puntos (0-4), ($\alpha = .93$).</p>			afectiva negativa entre padres e hijos, sugiriendo que cambiar la comunicación negativa puede ser más difícil que mejorar el comportamiento parental positivo.
Testing a Brief Substance Misuse Preventive Intervention for Parents of Pre-Adolescents: Feasibility, Acceptability	Skeer, M., Yantsides, K., Eliasziw, M., Carlton, A., Tracy, M., y Spirito,	Proyecto SUPPER (Prevención del uso de sustancias promovido por consumir comidas	70 padres de niños en tercer a sexto grado dentro de un gran público urbano Un total de 29 padres fueron asignados a la	Ensayo controlado aleatorizado	Intervención breve que consta de dos partes: una sesión por persona y un elemento	-Computer-Assisted Survey Interview: para padres e hijos. (α no especificado) -Encuesta administrada en la línea de	- Conversación sobre el uso de drogas. - Frecuencia y duración de las	Se realiza periodo de seguimiento hasta los 6 meses (cifras a los 3 y 6 meses).	Tres meses: el 64,3% de los padres en la intervención condición informó hablar mucho con sus hijos sobre alcohol en comparación con el 8,7% de los padres en la condición de control. Gran tamaño del efecto ($d = 1,15$).

, Preliminary Efficacy	A. (2016).	familiaridad con regularidad)	intervención y 35 a condición de control.		basado en el hogar.	base (ASSIST). (α no especificado) -Encuesta Timeline follow-back to report the number and duration of each breakfast, lunch, and dinner (α no especificado)	comidas familiares.		6 meses: Se mantiene el tamaño del efecto significativo, ($d = 0,81$; $p < 0,05$), donde el porcentaje de padres hablando con sus hijos sobre el alcohol fue 44,5% y 8,7% para las condiciones de intervención y control.
Aspects of the Parent-adolescent Relationship and Associations With	Kapeta novic, S., Gerdner, A., Skoog, T., y	Programa de investigación en curso sobre el Desarrollo	550 padres y sus hijos adolescentes (12-13 años hasta los 18 años de edad) de dos	Estudio longitudinal	Intervención centrada en conductas de riesgo. Realizada a la base de un	-Adolescents connectedness to their parents' scale.: Escala con 5 estamentos y 5	Variables parentales: Conectividad de los	Seguimiento anual (5 años)	Indican que la confianza de los padres en la crianza de los hijos, así como la conexión emocional entre padres y adolescentes, se asocia con una menor probabilidad de conductas

<p>Adolescent Risk Behaviors Over time</p>	<p>Bohlin, M. (2018).</p>	<p>o en la Adolescencia (LORDI A)</p>	<p>municipios pequeños y dos medianos de Suecia. En 450 familias los adolescentes vivían con ambos padres. En 100 familias los adolescentes vivían con su madre, padre o alternaban entre ambos.</p>	<p>enfoque preventivo. El estudio incluye diadas de padres y adolescentes. Intervención analizada mediante rutas estructurales.</p>	<p>puntos ($\alpha = .79$). -Tool to Measure Parenting Competence Consistency: Subescala de seis ítems ($\alpha = .78$ para madres, $\alpha = .79$ para padres). Las puntuaciones de las madres y los padres se combinan en una escala (media) Perceived Parenting Competence Scale: Escala Likert (0-10) ($\alpha = .87$).</p>	<p>adolescent es. - Competencia parental. - Conocimiento de los padres. -Solicitud de los padres. -Control parental. - Revelación adolescente. Variables en</p>	<p>de riesgo, específicamente la delincuencia y el uso de sustancias. Fortalecer la confianza de los padres en sí mismos y en su relación con sus hijos adolescentes puede mejorar la comunicación abierta, lo que conlleva a mejores oportunidades para proteger a sus adolescentes de la participación en conductas de riesgo. La crianza segura y una relación cercana entre padres y adolescentes en la que se promueve la revelación del adolescente parecen proteger la participación de los adolescentes en conductas de riesgo.</p>
--	---------------------------	---------------------------------------	--	---	--	---	---

					<p>-The Parental knowledge scale: Escala Likert (1-5) ($\alpha = .77$).</p> <p>-The Parental solicitation scale: Escala Likert (1-5) ($\alpha = .69$).</p> <p>-Adolescent disclosure scale: Escala Likert (1-5) ($\alpha = .78$).</p> <p>-Delinquent behavior scale: Escala Likert (1-3) (Ola 1 $\alpha = .78$) (Ola 3 $\alpha = .87$).</p>	<p>adolescent es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comportamiento delincente . - Uso de sustancias. 	<p>La conexión de los adolescentes con sus padres tuvo una asociación indirecta con el conocimiento de los padres, mientras que la competencia parental mostró asociaciones tanto directas como indirectas con el conocimiento de los padres.</p> <p>Los hallazgos actuales sobre el papel de las relaciones y la comunicación entre padres e hijos en la conducta de riesgo de los adolescentes deben verse desde una perspectiva de contexto de desarrollo. Considerando aspectos como:</p> <p>-Contexto social.</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

						-Substance use scale basada en The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs' (CAN) yearly survey (KR20 .60 y KR20 .83 para la Ola 1 y 3, respectivamente).			-Historia familiar. - Edad y periodo de desarrollo. Mantener el vínculo emocional entre los padres y sus hijos adolescentes en crecimiento mientras se promueve la comunicación abierta en lugar de los esfuerzos de control, puede ser beneficioso para el desarrollo psicosocial del adolescente.
Efficacy of a Family-Based Intervention	Lee TK, Estrada Y,	“Familias Unidas”	746 estudiantes hispanos de octavo grado	Ensayo controlado	Para la intervención se utilizó la asignación	-Cuestionario Demográfico: “Comparisons by Condition	- Sexo - Edad	Participantes evaluados en línea base y a los 6, 18 y 30	Familias Unidas redujo las discrepancias

<p>on Parent-Adolescent Discrepancies in Positive Parenting and Substance Use Among Hispanic Youth</p>	<p>Soares MH, Sánchez Ahumada M, Correa Molina M, Bahamon MM, Prado G. (2019).</p>		<p>(rango de edad = 12-16 años) y sus cuidadores principales.</p>	<p>al azar estratificada . Enfoque centrado en padres. Intervención realizada en contexto educacional. Llevada a cabo a través de dispositivos electrónicos y en algunos casos de manera presencial. -8 sesiones grupales y 4 sesiones familiares,</p>	<p>on Demographic Characteristics and Outcome Variables Among Hispanic Eighth Graders: Miami-Dade County” (α no especificado). -Escala Parent Relationship With Peer Group Scale, 5 items ($\alpha = 0.86$). -Parenting Practices Scale: Escala de nueve ítems (α en la línea base =</p>	<p>- Ingresos meses después de la línea de base. -Conductas adolescent es. Factores parentales: - Comunicac ión familiar -Control parental -Crianza positiva</p>	<p>parentales positivas a lo largo del tiempo. La conexión de los adolescentes con sus padres se relacionó indirecta y negativamente con la conducta de riesgo en ambos momentos (T1: - 12, -005; T2: - 15). Tanto la competencia parental como la conexión de los adolescentes con sus padres se relacionaron indirecta y negativamente con las conductas de riesgo. No se encontraron efectos moderadores de la direccionalidad en las discrepancias iniciales en la crianza positiva sobre la asociación entre la afección y el consumo de</p>
--	--	--	---	--	---	--	---

					intervención semanal con duración de 3 meses.	0,73 para los padres y 0.76 para los adolescentes). -Escala Family Relations Scale, 3 ítems ($\alpha = 0.68.$) -Encuesta nacional Monitoring the Future (α no especificado).			sustancias a los 30 meses posteriores al inicio.
“Intervención familiar en un programa de prevención de consumo de drogas”	Roa, N. (2017).	Focalización en el programa “Actuar a Tiempo”.	-Usuarios del programa de prevención de consumo de drogas: 30 usuarios de	Investigación cuasiexperimental	La intervención se realiza en un contexto educativo. Llevada a cabo de	-Cuestionario autoadministrado -Ficha de registro y técnica.	-Variable tratamiento : Intervención familiar -Variable resultado:	-Aplicación post test una vez transcurrido los 3 meses de ejecución de la intervención	La intervención familiar se da mayoritariamente de forma deficiente, logrando en 2 de las 4 estrategias familiares una intervención regular y adecuada.

		<p>establecimientos educativos. (80% sexo masculino (24) y 20% sexo femenino (6)).</p> <p>2 profesionales como dupla biopsicosocial.</p> <p>-Estudiantes de 1ero a 3er año Medio, en la etapa de la adolescencia media (entre 15 a 17 años).</p> <p>-Se considera como</p>	<p>manera individual y familiar.</p> <p>Intervención en red con las escuelas.</p>	<p>-Pauta observacional</p> <p>-DEP ADO.</p> <p>-Ficha técnica “Resumen técnico y monitoreo Plan de intervención individual”.</p> <p>-Subescala de 9 ítems de la Escala de Prácticas de Crianza, con una confiabilidad alfa de Cronbach de .73 para padres y .76 para adolescentes.</p>	<p>cumplimiento de los objetivos.</p> <p>- Factores de riesgo.</p> <p>- Compromiso biopsicosocial.</p> <p>- Valoración ligada al consumo de sustancias.</p> <p>- Motivación al cambio.</p> <p>Variables sociodemográficas:</p>	<p>(Se miden variables).</p> <p>-Apoyo familiar domiciliario (13,33%) resultó deficiente.</p> <p>-Formación de habilidades parentales (3,33%) resultó regular.</p> <p>-Terapia breve con participación del grupo familiar (3,33%) se consideró adecuada.</p> <p>En el área familiar, se genera un cambio positivo en el funcionamiento familiar y en la estrategia de apoyo social.</p> <p>De los usuarios que recibieron intervención familiar lograron el cumplimiento total de objetivos del plan de intervención individual.</p>
--	--	--	---	---	--	--

		<p>participante al adulto responsable del menor (padre, madre u otro).</p>			<p>-Encuesta de seguimiento del futuro, confiabilidad alfa de Cronbach no especificada.</p> <p>-Pruebas t de muestras pareadas.</p>	<p>-Edad</p> <p>-Sexo</p> <p>-</p> <p>Adolescencia (media, tardía).</p> <p>-Curso.</p> <p>-</p> <p>Establecimiento.</p>	<p>Al respecto, se detectó efecto de la intervención familiar en:</p> <p>-La valoración ligada al consumo de sustancias (t=2.23),</p> <p>-La valoración de estadio motivacional (t=-7,05).</p> <p>-La valoración de compromiso biopsicosocial -área grupo de pares (t=5.00)</p> <p>-La valoración de compromiso biopsicosocial- área de comunidad (t=3.16).</p> <p>Concluyendo que existe menor riesgo de consumo de drogas en usuarios que reciben intervención familiar.</p>
--	--	--	--	--	---	---	--

DISCUSIÓN

Se exploró la efectividad de programas de intervención familiar en la prevención del consumo de drogas en adolescentes, a partir de los cuales se observaron resultados significativos en las conductas parentales que contribuyeron en la prevención del consumo y/o disminución de factores de riesgo.

A nivel general, el estudio basado en el programa “The Parent Project” reportó cambios significativos en los padres y se obtuvo un tamaño de efecto grande en todos los dominios a excepción del de calidad afectiva negativa que tuvo un tamaño de efecto medio en su disminución, por otra parte, se evidenció que el programa “Proyecto SUPPER” reconocía la efectividad y viabilidad de intervenciones breves en padres a través de instancias de comunicación, siendo el tema del alcohol el que obtuvo mayor efecto significativo, así mismo, a partir de la intervención del programa “LoRDIA” se informó una baja participación en conductas de riesgo por parte de los adolescentes, similar ocurrió en el programa “Familias Unidas” ya que en un inicio no se presentaron diferencias significativas, sin embargo, a los 30 meses posteriores si se obtuvieron resultados significativos en las discrepancias parentales ya que estas se redujeron considerando que se mantuvieron niveles de parentalidad positiva a lo largo del tiempo, finalmente se estableció también que en el programa “Actuar a tiempo” consideró algunas de sus intervenciones como adecuadas: formación de habilidades parentales y T. breve, mientras que el apoyo domiciliario resultó deficiente.

Por lo que se considera que todas las intervenciones tuvieron efectividad en algún aspecto, sin embargo, dimensiones como la relación padre - adolescente coincidió en una menor cantidad de programas o intervenciones realizadas de manera domiciliaria presentaron una menor incidencia o efecto en los participantes, lo que no indica que los programas implementados en su totalidad no sean efectivos en ámbitos de la prevención.

En este sentido, se demostró que las intervenciones familiares permiten generar cambios significativos en prácticas de crianza, no tan solo respecto a niveles más altos de parentalidad positiva sino también en la disminución de calidad afectiva negativa entre padres e hijos (Doumas

et al., 2015), lo que se relaciona con la disminución de conductas de riesgo y potencia a su vez factores protectores necesarios en el ámbito de la prevención, sustentado a su vez en lo mencionado en un comienzo por Orte y Ballester (2008) respecto al modelo ecológico social y la familia como contexto de protección.

Lo anterior, se vincula a su vez con la relevancia de fortalecer durante las intervenciones la confianza en la crianza y en la relación padre-adolescente permitiendo mejorar la comunicación (Kapetanovic, 2018), dimensión que resultó ser fundamental al momento de generar intervenciones enfocadas en padres y que se sustenta a su vez en el estudio realizado por Skeer et al., (2016) en el cual se determinó que las conversaciones constituyen una vía para la prevención.

Así mismo, la revisión permitió observar un factor poco común pero efectivo en intervenciones centradas en la familia, referente a la discrepancias en la crianza positiva entre padres y adolescentes comprendiendo que niveles altos de parentalidad positiva a lo largo del tiempo, lleva a un aumento en la percepción de parentalidad positiva de los adolescentes (Lee et al. 2019) por lo que se entiende que el reducir la discrepancia padre-adolescente conlleva efectos positivos en la prevención del consumo de sustancias, respaldándose además en lo expuesto al comienzo respecto a que una percepción negativa de las relaciones familiares constituye una variable en el consumo de sustancias (Orte y Ballester, 2008) y por el contrario la reducción de estas discrepancias contribuye en la prevención.

Respecto a las estrategias más eficientes para intervenir en la prevención del consumo de drogas desde un abordaje familiar, se establece en el estudio realizado por Roa (2017) la formación en habilidades parentales y plantea la terapia breve en relación a la prevención del consumo y mayormente eficaces que el apoyo domiciliario, sin embargo, en el presente estudio no se describe en qué consiste el abordaje preventivo desde una modalidad de terapia breve lo que genera interrogantes en cuanto a su pertinencia y el propósito preventivo de la terapia o si es que fue realizado en adolescentes que habían presentado eventualmente consumo.

Por otra parte, respecto al tiempo de seguimiento en la totalidad de las intervenciones fueron mayores a 10 semanas, lo que permitió evidenciar cambios significativos en el tiempo

posterior a transcurrida la implementación de los programas lo que se evidenció, por ejemplo, en el programa “familias unidas” ya que los cambios significativos se reportaron posterior a la tercera instancia de seguimiento (30 meses) ,así mismo, respecto a la duración de los programas no se establece un tiempo idóneo o referencial de implementación, aunque se entiende que las intervenciones breves se implementan y adaptan fácilmente, reduciendo la carga de los participantes y favoreciendo un eficiente uso de recursos (Skeer et al., 2016).

También se pueden argumentar la relevancia de pautas educativas presentes en la crianza, a partir de la eficiencia del fortalecimiento de habilidades parentales en el ámbito de la comunicación para ser implementadas en distintas instancias familiares de conversación como, por ejemplo, en las comidas familiares entendiéndolo como un conducto hacia conversaciones efectivas (Skeer et al. 2016), lo que se evidencia a su vez en el estudio realizado por Doumas et al. (2015) en el cual se establece un tamaño de efecto grande en relación a la comunicación en las reglas del consumo, lo que actúa protegiendo al adolescente respecto al consumo de sustancias.

En relación a lo expuesto con anterioridad, y los resultados obtenidos a partir de cada programa implementado se corrobora la efectividad de las intervenciones de prevención de consumo de drogas basadas en la familia según lo analizado a partir de estudios que formaron parte de la revisión.

Dentro de las limitaciones del estudio se consideran la escasa evidencia encontrada, ya que la reducida cantidad de estudios, limitó su extensión y como consecuencia afectó la exhaustividad de la revisión. Así mismo, se considera como limitante la calidad y profundidad del análisis de los estudios ya que en algunos casos no se describen de manera detallada las dimensiones abordadas, sin entregar reportes de los contenidos que constituyeron algunos programas.

Por lo que como recomendaciones para futuras revisiones se sugiere ampliar el campo de búsqueda hacia otras bases de datos no consultadas y hacia una mayor población pudiendo considerarse intervenciones familiares que incluyan padres y adolescentes, con el fin de realizar una revisión exhaustiva en relación a los estudios incorporados en el análisis, así mismo, sería relevante considerar para estudios posteriores realizar un abordaje que contemple intervenciones

preventivas basadas en la familia y también en adolescentes, inclusive desde una posible comparación en su efectividad.

CONCLUSIÓN

Es posible concluir que las intervenciones preventivas basadas en la familia respecto al consumo de drogas en adolescentes demuestran efectividad, siendo estas en su mayoría llevadas a cabo a través de programas que abordan y se fundamentan en la parentalidad positiva y la adquisición de habilidades parentales permitiendo generar cambios hacia relaciones padres-adolescente saludables, las que como consecuencia disminuyen el riesgo de consumo y actúan como factores protectores en relación a diversas conductas de riesgo presentes en la adolescencia.

Generando mayor relevancia las dimensiones de comunicación, competencias parentales, crianza y control parental, resultando fundamental la inclusión de estas dimensiones en futuros programas centrados en intervenciones familiares. Se obtienen a su vez, resultados importantes al realizar seguimientos con semanas o meses posteriores a la implementación de los programas ya que permiten evaluar los efectos de manera más efectiva.

Finalmente, a partir de la revisión realizada se comprende la importancia de considerar a la familia como un factor influyente en la prevención del consumo, entendiendo que es fundamental realizar un abordaje desde el área de salud mental y no solo considerarlo como materia de seguridad social, ya que intervenir el ambiente en el cual se desenvuelve el individuo y abordar los patrones de crianza existentes en su desarrollo resulta fundamental para disminuir conductas de riesgo asociadas.

REFERENCIAS

- Campos, F. y Segura, M. (2005). Estilos educativos y consumo de drogas en adolescentes. *Salud y drogas*. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83950103.pdf>
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia (N.o 1). <https://www.redalyc.org/pdf/679/67916261009.pdf>
- Denton, R. y Kampfe, Ch. (1994). The relationship between family variables and adolescent substance abuse: literature review. *Adolescence*, 29 (114) 475-495.
- Douma, D., King, M., Stallworth, C., Peterson, P., & Lundquist, A. (2015, octubre). *Evaluation of a Parent-Based Intervention For At-Risk Adolescents*. *Journal of Addictions & Offender Counseling*. <https://doi.org/10.1002/jaoc.12004>
- Kapetanovic, S., Skoog, T., Bohlin, M., & Gerdner, A. (2019). Aspects of the parent-adolescent relationship and associations with adolescent risk behaviors over time. *Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 33(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/fam0000436>
- Lee, T. K., Estrada, Y., Soares, M. H., Sánchez Ahumada, M., Correa Molina, M., Bahamon, M. M., & Prado, G. (2019). Efficacy of a Family-Based Intervention on Parent-Adolescent Discrepancies in Positive Parenting and Substance Use Among Hispanic Youth. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 64(4), 494–501. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.002>

- Lloret, D., Segura, M. y Carratalá, E. (2008). Reacciones y relaciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Salud y Drogas*. Universidad Miguel Hernandez, España. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83912986001.pdf>
- Miranda, A. (2004). Estilos educativos en la familia: su influencia en el desarrollo sociopersonal. II Congreso La familia en la sociedad del siglo XXI (pp. 369-379). Madrid: FAD.
- Orte Socias, C., & Ballester Brage, L. (2018). *Intervenciones efectivas en prevención familiar de drogas*. Ediciones OCTAEDRO.
- Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. Universidad de Alcalá. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3130577>
- Roa, N. (2017). *Intervención familiar en un programa de prevención de consumo de drogas*. <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/2743>
- Skeer, M. R., Yantsides, K. E., Eliasziw, M., Carlton-Smith, A., Tracy, M., & Spirito, A. (2016). Testing a Brief Substance Misuse Preventive Intervention for Parents of Pre-Adolescents: Feasibility, Acceptability, Preliminary Efficacy. *Journal of child and family studies*, 25(12), 3739–3748. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0525-3>
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1992). Impact of Parenting Practices on Adolescent Achievement: Authoritative Parenting, School Involvement, and Encouragement to Succeed. *Child Development*, 63(5), 1266. <https://doi.org/10.2307/113153>