Educación para la prevención: resultados de un programa de competencias familiares

M. CARMEN ORTE SOCÍAS BELÉN PASCUAL BARRIO LLUÍS BALLESTER BRAGE

Departamento de Pedagogía y Didácticas específicas, Universidad de las Islas Baleares, España.

1. Introducción

El Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES), de la Universidad de las Islas Baleares ha desarrollado a lo largo de los últimos diez años un proyecto de trabajo centrado en el diseño, aplicación y evaluación de una iniciativa de formación en competencias familiares. El núcleo de este proyecto ha consistido en la adaptación, validación y aplicación a nuestra realidad social y cultural del *Strengthening Families Program (SFP)*, de Kumpfer i DeMarsh (1985), Kumpfer, DeMarsch y Child (1989) y revisiones posteriores (1998, 2004).

De acuerdo con ello y respecto al programa, además de la obvia adaptación idiomática, se ha llevado a cabo un proceso de redefinición conceptual y adaptación de tipo cultural. El Programa de Competencia Familiar (PCF) es un programa de prevención selectiva (diseñado especialmente para grupos en situación de riesgo) y multicomponente que pretende reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección del comportamiento disruptivo en los padres y en los hijos (Orte et al., 2010, 2009, 2008). Desde un planteamiento multicomponente de la intervención, el programa combina un currículum de habilidades sociales destinado a los niños y jóvenes, un currículum de formación parental conductual y un currículum centrado en la familia, que integra las habilidades aprendidas por los hijos y los padres.

La diversidad de modelos familiares de la sociedad actual y las diferencias culturales y de género, incrementan la variabilidad y la dificultad en la realización de la tarea de ser padres y madres. Los padres y las madres actuales ya no se limitan a reproducir los patrones culturales recibidos de sus progenitores o de su grupo de referencia sino que hacen suya esta tarea al individualizarla. Esa complejidad creciente de la familia actual no le quita la importancia que sigue teniendo como institución social fundamental de la convivencia, espacio donde se deben garantizar los derechos de las personas que la componen, con especial énfasis en la protección de los derechos de los menores, y se deben promover valores de igualdad entre sexos, de respeto, reciprocidad y tolerancia entre sus miembros.

Esa complejidad de las familias actualmente no podemos desvincularla de una cada vez mayor vulnerabilidad de los contextos socioeconómicos que las envuelven. Las características del entorno de la intervención se ven reflejadas a pequeña escala en las necesidades de las familias participantes en el PCF, a cuyas necesidades básicas de ingresos y vivienda, se suman carencias laborales y educativas. De acuerdo con la *Encuesta de condiciones de vida* (INE, 2010), un 57,9% de las familias de Baleares tienen dificultades para llegar a fin de mes (7,3 puntos más que en 2007), un 13,5% no alcanza los 9.000 euros de ingresos

Revista Iberoamericana de Educación / Revista Ibero-americana de Educação ISSN: 1681-5653

n.° 61/3 - 15/03/13

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI-CAEU) Organização dos Estados Ibero-americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura (OEI-CAEU)





anuales y un 17,3% viven por debajo del umbral de la pobreza. La pobreza en Baleares afecta de forma especial a niños/as y jóvenes y su incidencia ha ido aumentando en los últimos años; en el año 2008 el porcentaje de pobreza infantil en Baleares se situaba en un 22,6%; en 2010 pasa al 32,4% (UNICEF, 2010).

El perfil mayoritario de las familias participantes muestra el predominio de la función socializadora por parte de las madres en el ámbito familiar así como la proliferación de los núcleos monoparentales constituidos por una mujer adulta con hijos a su cargo y con pocos recursos. En Baleares un 30,89% de las familias están formadas por parejas con hijos; un 49,07 por un solo adulto o por parejas sin hijos; un 5,9% (6,28 en Mallorca) están formadas por un adulto (normalmente mujer) con hijos; un 14,14% son otro tipo de hogares (CES, 2012).

Junto al incremento de las situaciones de privación material de las familias, la tasa de paro anual entre 2008 y 2010 ha pasado del 10,18% al 20,37%. Mientras tanto, el nivel educativo de la población mayor de 16 años es inferior a la media estatal con uno de los mayores porcentajes de abandono escolar del Estado: el 43,2% (INE, 2010; MECD, 2011).

El funcionamiento de las familias es muy sensible a la calidad de los contextos (familia extensa, amigos, educación, trabajo, ocio, barrio) en los que la vida familiar se desenvuelve y a la calidad de las redes sociales que las soportan. Atendiendo a esos contextos, en el programa se atiende a una doble perspectiva. Desde un enfoque ecológico-sistémico, la familia se concibe como un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas, enmarcado y abierto a múltiples contextos de influencia que sufren procesos sociales e históricos de cambio. Además, desde un enfoque cognitivo-emocional, se pretende facilitar procesos de cambio sobre la base de cambios cognitivos profundos, experimentados desde el trabajo emocional y afectivo de los sujetos implicados, facilitando apoyos para desarrollar adecuadamente sus responsabilidades parentales, apoyos principalmente con finalidad preventiva y de promoción del desarrollo de los miembros de la familia.

2. Características del programa

El programa se compone de un currículum muy estructurado¹ centrado en la familia, de 14 semanas de duración, que se lleva a cabo en una única sesión semanal de 2-3 horas de duración y que incluye tres programas, siendo los dos primeros de aplicación simultánea:

- Un programa de formación de habilidades de los padres y madres
- Un programa de formación de habilidades de los hijos e hijas (8-12 años)
- Un programa conjunto de formación de la familia

http://www.competenciafamiliar.com

Los materiales didácticos del PCF consisten en manuales, guías y material audiovisual.

Manuales: de competencia parental; de habilidades sociales de hijos e hijas; para mejorar las relaciones familiares; de implementación del programa.

[•] Guías: de los padres y de las madres (una de ellas adaptada a las necesidades de madres y padres con dificultades de lectoescritura); de los hijos y de las hijas.

Material audiovisual de apoyo a la formación de formadores.



Los objetivos generales son prevenir el consumo de drogas y alcohol y reducir el comportamiento disruptivo y antisocial. Los objetivos específicos son mejorar las relaciones familiares, aumentar las habilidades parentales y aumentar la competencia social y el comportamiento de los hijos.

El equipo de implementación para cada grupo está formado por dos coordinadores por cada aplicación (1 del centro responsable y 1 del equipo GIFES), 8 formadores (4 titulares y 4 sustitutos). Los formadores y coordinadores son profesionales (principalmente, educadores sociales, trabajadores sociales, pedagogos o psicólogos) de servicios sociales o de servicios educativos, con experiencia en el trabajo con grupos.

TABLA 1
Género, edad y perfil académico de los formadores y coordinadores del PCF

. '	
Formadores	Coordinadores
Femenino: 80.8%	Femenino: 85.7%
Masculino: 19.2%	Masculino: 14.3%
Media: 32.63, DE: 8.2	Media 37.54, DE: 9.13
Educadores sociales: 42%	Educadores sociales: 71.4%
Trabajadores sociales: 22%	Trabajadores sociales: 28.6%
Pedagogos: 16%	
Psicólogos: 16%	
Educación física: 2%	
Diplomado en turismo: 2%	
Sociólogo: 2%	
	Femenino: 80.8% Masculino: 19.2% Media: 32.63, DE: 8.2 Educadores sociales: 42% Trabajadores sociales: 22% Pedagogos: 16% Psicólogos: 16% Educación física: 2% Diplomado en turismo: 2%

Tanto los formadores como los coordinadores reciben una formación previa a la aplicación del programa. Esta formación se desarrolla mediante un curso teórico-práctico de 25 horas de duración y se imparte con unos días de antelación al inicio de cada implementación. Su finalidad es poner al alcance de los profesionales los conocimientos y las estrategias específicas de la intervención familiar a través del Programa de Competencia Familiar. Mediante esta formación inicial se pretenden conseguir diversos objetivos:

- Capacitar a los participantes para la implementación y evaluación del Programa de Competencia Familiar.
- Entrenar a los participantes en el manejo de los recursos materiales específicos del programa.
- Desarrollar herramientas de trabajo con grupos familiares.

El programa se realiza en un horario que facilita la disponibilidad de las familias: semanalmente los viernes por la tarde o los sábados por la mañana. Con el fin de facilitar la participación se han ofrecido servicios de apoyo como el cuidado de los niños más pequeños o ayudas al trasporte.

En todos los ámbitos de aplicación, cabe resaltar el alto porcentaje de asistencia a las sesiones. Teniendo en cuenta que la duración del programa supera los tres meses, y que en algunos casos las sesiones se ven interrumpidas por períodos vacacionales, estos datos resultan del todo positivos. Se



mantienen los niveles de participación, atención, interés y motivación a lo largo de las mismas, a pesar de determinadas fluctuaciones inherentes a la implicación en actividades que requieren de un esfuerzo continuado. El Programa está diseñado en previsión de esos altibajos en la motivación y el interés de las familias, y contempla, junto al trabajo de los profesionales y los servicios de apoyo, una serie de recursos motivacionales.

De acuerdo con las recomendaciones de la Substance Abuse and Mental Health Administration (SAMHA, 2000) a partir del análisis de resultados de los componentes más importantes de los programas de prevención eficaces registrados por esa misma entidad el programa se plantea (Orte et al., 2007b, 2007c):

- Realizar actividades estructuradas y focalizadas en fortalecer las relaciones, previo a los contenidos del programa.
- Incorporar los programas a las redes ya existentes.
- Atender las necesidades de la población a la que se dirige el programa, estructurando actividades complementarias.
- Adaptar los servicios a las necesidades evolutivas de la población diana
- Atender los déficits de los padres.
- Planificar acontecimientos sociales, recreativos y culturales que fomenten el aumento de la interacción padres-hijos. Implicar a la comunidad en los esfuerzos de cambio: incorporar estrategias que promuevan el cambio en diferentes entornos

3. Las aplicaciones realizadas

Las aplicaciones se han realizado desde enero de 2005 hasta julio de 2011 en tres ámbitos de intervención: centros de servicios sociales de atención primaria, centros de servicios sociales especializados y centros de Proyecto Hombre². En total, el PCF se ha implementado en 46 ocasiones, llegando a 879 familias.

A continuación presentamos un resumen de las aplicaciones realizadas con profesionales y familias usuarias de Proyecto Hombre (PH), Centros de Atención a las Drogodependencias (CAD), Servicios Sociales de Atención Primaria y Servicios Sociales Especializados. En estas últimas participaron dos grupos formados por familias que estaban siendo tuteladas en el marco de la Dirección General de Menores del *Govern de les Illes Balears*.

El diseño para cada aplicación ha contado con un determinado número de grupos experimentales y en algunos casos grupos de control. En la tabla aparece el detalle de los grupos realizados.

² Proyecto Hombre es una asociación sin ánimo de lucro que nace en España en 1984 y que, desde una perspectiva educativoterapéutica, se plantea dar respuesta al fenómeno de las drogodependencias a partir de la prevención del consumo de drogas, la rehabilitación y la reinserción de las personas drogodependientes. Integran la asociación 26 centros distribuidos en 15 comunidades autónomas del Estado Español.



TABLA 2. Resumen de las aplicaciones realizadas por ámbitos

	Proyecto Hombre y CADs (Centros Atención drogodependencias)	Servicios sociales atención primaria	Servicios sociales especializados
2005-06	PH Palma. Grupos control: PH Sevilla PH Córdoba PH Alicante PH Palma. Grupo control: PH Barcelona		
2006-07	PH Barcelona. Grupo control: PH Palma Palma. Grupo control: familias casos abiertos Protección de Menores de Mallorca	Palma La Soletat (Iniciativa RIBA) Grupo control: familias casos abiertos Protección de Menores de Mallorca	
2008-09	PH Baleares PH Cataluña PH Córdoba PH Granada PH Málaga PH Sevilla PH Valladolid	Palma Llevant Nord Palma Est Manacor Inca. Palma Ciutat Antiga Felanitx Mancomunitat Pla de Mallorca Son Servera Maó Eivissa.	
2009-10	CAD Ponferrada.	Alcúdia Capdepera Sant Llorenç des Cardassar Son Servera Felanitx Santa Margalida Eivissa Sant Josep Mancomunitat del Pla Mancomunitat del Raiguer	Dirección General de Menores del Govern de les Illes Balears. (Palma)
2010-11	PH Burgos. CAD Consejo Comarcal del Bierzo.	Alcúdia Capdepera Sant Llorenç des Cardassar Son Servera Felanitx Sóller Santa Eulària del Riu Formentera Eivissa	Dirección General de Menores del Govern de les Illes Balears. (Palma)

4. Los resultados del programa

La evaluación del Programa de Competencia Familiar (PCF) se realiza en varias momentos y desde diferentes perspectivas: proceso, resultado e impacto. Los participantes son los padres y los hijos, los formadores y los profesores de los menores participantes. Los instrumentos de evaluación utilizados antes y después de la intervención son: cuestionarios de K. Kumpfer, cuestionarios de satisfacción final y cuestionarios ESFA (Barraca, J., López-Yarta, L., 2003) y BASC (Reynolds, C.R. y Kamphaus, R.W., 2004). En la evaluación de proceso se cuenta con fichas de observación individual para cada participante (adulto o



menor) y sesión. Por su parte, los formadores cumplimentan un cuestionario del programa para evaluar el proceso.³

La aplicación del PCF en un contexto de familias con ciertas dificultades sociales, educativas y de salud, muestra resultados apreciables. Las mejoras son coherentes con el modelo desde el que se desarrolla el programa, con otras aplicaciones del programa y permiten confirmar la utilidad del PCF para la gran mayoría de objetivos planteados.

Los resultados sugieren que el programa validado para población española (PCF) alcanza los objetivos propuestos y es válido para modificar positivamente los factores de riesgo y de protección considerados. Además, se puede destacar el efecto combinado que los tres componentes del programa ejercen en la mejora de los factores de riesgo identificados en las familias: la existencia de conductas problema en los hijos, las prácticas parentales disfuncionales y un funcionamiento familiar deficiente con relación a la comunicación, clarificación de normas, relaciones familiares distantes y conflictivas y aislamiento social de la familia. Se ha podido comprobar que el módulo de formación para padres incrementa, de forma significativa, sus habilidades parentales y su autoeficacia, el módulo de formación dirigido a los hijos aumenta sus habilidades prosociales así como otros factores personales, y el módulo de formación familiar incrementa las relaciones positivas en el hogar y la implicación de los padres con los hijos.

Los resultados de las aplicaciones realizadas en la adaptación española, tanto en su aplicación en los servicios de Proyecto Hombre, como en los servicios sociales, son tan consistentes como los ofrecidos por los del SFP en las aplicaciones de referencia y en las adaptaciones internacionales (Kumpfer, 2003, 160-270; Kumpfer, et al. 2008: 226-239), mostrando su eficacia de acuerdo a dichos estudios.

En cuanto al tamaño de los efectos, las medias del estudio de las 17 aplicaciones realizadas hasta 2010, son muy importantes y comparables a las medias obtenidas por los programas de referencia. Según la revisión de Kumpfer, Alvarado y Whiteside (2003, 1762), las medias de puntuaciones en el tamaño de los efectos para los programas de habilidades familiares es de 0,82, mientras en los resultados obtenidos en España para estas 17 aplicaciones consideradas es de 0,798.

Hay algunas variables clave, con las que se trabaja a partir de los registros que se utilizan en el Programa de Competencia Familiar, que permiten una correcta predicción del cambio efectivo en las familias que participan. En especial, destacan la comunicación familiar, la resiliencia o fuerzas de la familia y la participación en el programa. Otras variables, observadas en la formación de la tipología de familias así como en el análisis de regresión, ofrecen también posibilidades predictivas, pero las tres consideradas permiten la predicción acertada más probable.

En cuanto a las diferencias observadas entre los ámbitos de implementación, se observan cambios más relevantes entre los padres y madres de los servicios de Proyecto Hombre que entre los de servicios sociales. La presencia de ambos padres en los primeros, así como su aprendizaje más consistente e integrado con un proceso de cambio que está concluyendo en dichos servicios, son factores que explican

_

³Los elementos del proceso que se evalúan son: fidelidad de los formadores; participación e implicación de las familias; asistencia a las sesiones; puntualidad en la asistencia; realización de la tarea para casa; atención y participación en las sesiones; cantidad de confidencias; adecuación de las confidencias; cantidad de las aportaciones al grupo; adecuación de las aportaciones; apoyo al resto del grupo nivel de interés en las sesiones; grado de motivación.

A-Face de Educación

esas diferencias. Mientras en los servicios sociales no se consigan estabilizar de forma eficaz las necesidades sociales de las familias, junto a un seguimiento más integrado de las familias, será más difícil aumentar las mejoras ya obtenidas, por lo demás bastante relevantes.

Mientras tanto, los cambios en los hijos e hijas son más relevantes en los servicios sociales que en Proyecto Hombre. Los hijos de los pacientes de PH no reciben la misma atención, siendo ignorados por los procesos de intervención; son también menores en situaciones relativas de partida mejores que las de los menores de las familias de servicios sociales, por lo que sus cambios tienen un recorrido menor.

El Programa de Competencia Familiar demuestra obtener buenos resultados, en un porcentaje elevado de familias en diversas situaciones de dificultad (en torno a un 43,28%) y cambios apreciables, pero que requieren refuerzos, en un 31,34% de ellas. Es decir, un 74,62% de las familias se benefician significativamente de la participación en las sesiones del Programa de Competencia Familiar.

Desde el punto de vista de las limitaciones, se podría hacer referencia, en primer lugar, a la potencial influencia de la deseabilidad social en las respuestas emitidas por padres y madres, así como por los hijos e hijas. Las comprobaciones realizadas a partir de las evaluaciones de los maestros aportan un cierto control de los cambios que ellos pueden observar, pero, en todo caso, todos los cuestionarios basados en autodeclaraciones realizadas a los sujetos que han participado en los programas formativos tienen este riesgo. Otro aspecto a considerar es la necesidad de seguimientos posteriores a la aplicación del programa, los cuales se están realizando sistemáticamente desde el primer trimestre de 2009. Una vez completados los seguimientos, se podrá comprobar el mantenimiento a medio y largo plazo de los resultados observados.

Con el fin de valorar esos resultados a largo plazo, en la actualidad se está realizando una evaluación longitudinal con la que se pretende analizar la eficacia a largo plazo del PCF, como programa de prevención de problemas de conducta y consumo de drogas. El plazo es de 2011-13 y participan en el estudio profesionales y familias usuarias de 15 centros de Servicios Sociales de Baleares y 9 centros de atención a drogodependencias. La evaluación de los resultados a largo plazo permitirá profundizar y plantear mejoras en el planteamiento del programa.

El Programa de Competencia Familiar ha sido valorado con la máxima calificación por parte del Observatorio Europeo de las Drogas y de las Toxicomanías (OEDT) e incluido en 2012 en la base de datos EDDRA. Esta base de datos es el resultado de un proyecto del destinado a facilitar información sobre actividades relacionadas con la reducción de la demanda de droga en la Unión Europea.⁴

Referencias bibliográficas

BARRACA, J., LÓPEZ-YARTA, L. (2003). ESFA. Escala de Satisfacción familiar por adjetivos. Madrid: TEA Ediciones.

CONSELL ECONÒMIC I SOCIAL DE LES ILLES BALEARS (2012). Memòria del CES sobre l'economia, el treball i la societat de les Illes Balears 2011. Palma: CES. Disponible en: http://www.ces.caib.es (Consulta: dic. 2012)

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2011) *Encuesta de Población Activa*. Madrid: INE. Disponible en: http://www.ine.es (Consulta: dic. 2012)

_

⁴ Página de consulta de EDDRA: www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples.



- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2010) *Encuesta de condiciones de vida 2010.* Madrid: INE. Disponible en: http://www.ine.es (Consulta: dic. 2012)
- KUMPFER, K.L. (2003). Selective Prevention Interventions: The Strengthening Families Program. NIDA Research Monograph, 117 . Rockville: MD: NIDA.
- KUMPFER, K.L., PINYUCHON, M., DE MELO, A., & WHITESIDE, H. (2008). Cultural adaptation process for international dissemination of the Strengthening Families Program (SFP). *Evaluation and Health Professions*. 33 (2), 226-239.
- KUMPFER, K.L., ALVARADO, R., WHITESIDE, H. (2003). Family-Based Interventions for Substance Use and Misuse Prevention. Substance Use & Misuse. 38, 11-13, 1759-1787.
- KUMPFER, K.L. & DEMARSH, J. (1985). Genetic and family environmental influences on children of drug abusers. *Journal of Children in Contemporary Society*, 3/4 (Fa11).
- KUMPFER, K. L., DEMARSH, J. P. & CHILD, W. (1989). Strengthening Families Program: Children's Skills Training Curriculum Manual (Prevention Services to Children of Substance-abusing Parents). Utah: Social Research Institute, Graduate School of Social Work, University of Utah.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE (2011). Estadística de la educación. Enseñanzas no Universitarias. Madrid: MECD. Disponible en: www.mecd.gob.es (Consulta: dic. 2012)
- ORTE, C.; BALLESTER, Ll.; FERNÁNDEZ, C. (2009). Resultados de la validación de los instrumentos de evaluación de las familias en la adaptación española del Programa de Competencia Familiar (Strengthening Family Program) en España. XXXVI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol, Salamanca, 2009.
- ORTE, C.; TOUZA, C.; BALLESTER, L.; MARCH, M. (2008). Children of drug-dependent parents: prevention programme outcomes. Educational Research. 50, pp. 249 260.2008. Disponible en: http://www.informaworld.com (Consulta: ene. 2012)
- ORTE, C. y GIFES (MARCH, M.X.; BALLESTER, L.; OLIVER, J.L.; PASCUAL, B.; FERNÁNDEZ, C.) (2010). Prevención familiar del consumo de drogas y de otras conductas problema en los hijos e hijas. Resultados de la aplicación del programa de competencia familiar en siete centros de la Asociación Proyecto Hombre. Proyecto. Revista de la Confederación Proyecto Hombre, pp. 18 25. Disponible en: http://www.proyectohombre.es (Consulta: ene. 2012)
- ORTE, C. y GIFES (MARCH, M.X.; BALLESTER, L.; OLIVER, J.L.; PASCUAL, B.; VIVES, M.; FERNÁNDEZ, C.). (2009). Fortalecer a la familia para prevenir el consumo de drogas. La aplicación en España del Strengthening Families Program (SFP). Proyecto. Revista de la Confederación Proyecto Hombre .pp. 26 -30.(España): 2009. Disponible en: http://www.proyectohombre.es (Consulta: ene. 2012)
- ORTE, C.; TOUZA, C.; BALLESTER, L. (2007a). Análisis del grado de fidelidad en la ejecución de un programa de competencia familiar. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria.pp. 95 103.
- ORTE, C.; PASCUAL, B.; FERNÁNDEZ, C. (2007b). Los programas de competencias familiares; una reflexión en clave sociológica. Educación social, animación sociocultural y desarrollo comunitario. II,pp. 1087 1098. (España).
- ORTE, M.C.; FERNÁNDEZ, C.; PASCUAL, B. (2007c). La implicación de los agentes sociales en los programas de intervención socioeducativa con familias. Educación social, animación sociocultural y desarrollo comunitario.2, pp. 1075 1086. Ourense: SIPS.
- REYNOLDS, C.R., KAMPHAUS, R.W. (2004). BASC. Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes. Madrid: TEA Ediciones.
- SAMHSA (2002) Sustance abuse and mental health services administration Disponible en: http://nrepp.samhsa.gov/programfulldetails.asp?PROGRAM_ID=211

(Consulta: ene. 2012)

UNICEF (2010). La infancia en España 2010-2011. Madrid: UNICEF-España.