

**UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA PARTICIPACIÓN
EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR**
**A SYSTEMATIC REVIEW OF PARTICIPATION IN PREVENTION
FAMILY PROGRAMS**
**UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS
DE PREVENÇÃO FAMILIAR**

Jorge NEGREIROS*, Lluís BALLESTER**, María VALERO**, Renata CARMO*
& Joana DA GAMA*
Universidade do Porto*, Universitat de les Illes Balears**

Fecha de recepción: 20.IV.2019

Fecha de revisión: 30.IV.2019

Fecha de aceptación: 20.V.2019

PALABRAS CLAVE:

participación
retención
implicación parental
prevención
programas familiares

RESUMEN: Una de las principales razones del fracaso de las intervenciones familiares está relacionada con baja participación y retención de las familias. Las dificultades para promover participación y retención adecuadas es uno de los obstáculos más importantes en la implementación y diseminación de las intervenciones familiares basadas en la evidencia. Aunque en la literatura se describe una amplia gama de estrategias para involucrar a los padres, se sabe poco sobre qué estrategias son más efectivas para mejorar la participación. Por ello, se ha llevado a cabo una revisión sistemática de factores predictivos de la participación de los padres y las estrategias de mejora en los programas parentales de prevención. Los criterios de inclusión fueron: 1) estudios basados en evidencias con componente de intervención familiar, revisiones teóricas y empíricas de la literatura, y revisiones sistemáticas; 2) artículos publicados en Portugués, Inglés y Español; 3) publicados entre 2000 y 2018. Se encontraron 39 artículos que informaron sobre una variedad de factores predictivos de la participación familiar y métodos efectivos para involucrar a las familias en actividades preventivas. Surgieron cuatro dimensiones básicas: 1) predictores de participación; 2) características asociadas al programa; 3) obstáculos para la participación; 4) estrategias para minimizar las barreras de participación. Se identificaron cuatro grupos distintos de predictores de participación: patrones de interacción familiar; cogniciones y atribuciones de los padres sobre los problemas de conducta del niño; variables psicológicas relacionadas con los padres; percepción parental de la intervención. Varios atributos intrínsecos y extrínsecos de la intervención se asociaron con la participación en programas familiares. Algunos obstáculos para la participación incluían problemas o circunstancias logísticas del entorno social de la familia. Las estrategias para minimizar las barreras incluyeron el uso de diferentes incentivos extrínsecos, el rol del capacitador y el ajuste de las expectativas y motivaciones de los padres durante la intervención.

CONTACTO CON LOS AUTORES

JORGE NEGREIROS. Correo: jorgeneg@fpce.up.pt

<p>KEY WORDS: participation retention parent involvement prevention family programs</p>	<p>ABSTRACT: One of the main reasons for the failure of family interventions is related to the low participation and retention of families. Difficulty in promoting adequate engagement and retention of participants is one of the most powerful obstacles and challenges to the implementation and dissemination of evidence-based family interventions. Although a wide range of strategies to involve parents in interventions is described in the literature, little is known as to what strategies are most effective in improving parental involvement. We conducted a systematic review of the predictors of parent participation and enhancement strategies in preventive parenting programs. Key inclusion criteria included: 1) evidence-based studies with a family intervention component, theoretical and empirical reviews of the literature, and systematic reviews; 2) articles published in Portuguese, English, and Spanish; 3) published between 2000 to 2018. Thirty-nine articles reported a variety of predictors of family participation and effective methods to engage families in preventive activities. Four basic dimensions emerged: 1) predictors of participation; 2) characteristics associated with the program; 3) obstacles to participation; and 4) strategies to minimize barriers to participation. Four distinct groups of participation predictors were identified: 1) patterns of family interaction; 2) parents' cognitions and attributions regarding their child's behavioral problems; 3) psychological variables related to parents; and 4) parental perception of intervention. A variety of intrinsic and extrinsic intervention attributes were associated with involvement in family programs. Some obstacles to participation included several logistical issues and circumstances within the family's social environment. Strategies to minimize barriers to participation included the use of different extrinsic incentives, the role of the trainer, and adjusting parental expectations and motivations throughout the intervention.</p>
<p>PALAVRAS-CHAVE: participação retenção envolvimento dos pais prevenção programas familiares</p>	<p>RESUMO: Uma das principais razões para o insucesso das intervenções familiares relaciona-se com as dificuldades de envolvimento e retenção das famílias. As dificuldades de promover uma adequada participação e retenção dos participantes é um dos obstáculos mais poderosos e desafiadores à implementação e disseminação de intervenções familiares baseadas em evidências. Embora uma ampla gama de estratégias para envolver os pais em intervenções seja descrita na literatura, pouco se sabe sobre quais estratégias são mais eficazes para melhorar o envolvimento dos pais. Realizamos uma revisão sistemática sobre preditores da participação dos pais e estratégias que potenciam a participação nos programas parentais preventivos. Os principais critérios de inclusão foram: 1) estudos baseados em evidências com componente de intervenção familiar, revisões teóricas e empíricas da literatura e revisões sistemáticas; 2) artigos publicados em português, inglês e espanhol; 3) publicados entre 2000 a 2018. Trinta e nove artigos relataram uma variedade de preditores da participação da família e métodos eficazes para envolver as famílias em atividades preventivas. Quatro dimensões básicas emergiram: 1) preditores de participação; 2) características associadas ao programa; 3) obstáculos à participação; 4) estratégias para minimizar as barreiras à participação. Quatro grupos distintos de preditores de participação foram identificados: padrões de interação familiar; cognições e atribuições dos pais acerca dos problemas comportamentais do filho; variáveis psicológicas relacionadas com os pais; percepção dos pais a respeito da intervenção parental. A variedade de atributos de intervenção intrínsecos e extrínsecos foi associada ao envolvimento em programas familiares. Alguns obstáculos à participação incluíram vários problemas logísticos ou circunstâncias dentro do ambiente social da família. As estratégias para minimizar as barreiras à participação incluíram o uso de diferentes incentivos extrínsecos, o papel do formador e o ajuste das expectativas e motivações dos pais ao longo da intervenção.</p>

1. Introducción

La dificultad para promover una participación y retención adecuadas de los participantes representa uno de los obstáculos más poderosos para la implementación y difusión de intervenciones familiares basadas en la evidencia. Se reconoce que la efectividad de un programa de intervención particular depende de factores tales como la intensidad y, por lo tanto, los participantes deben estar expuestos a las dosis adecuadas para que con los resultados de la intervención se logren los objetivos (Spoth & Redmond, 2000; Henrichs, Bertram, Kuschel & Hahlweg, 2005; Carman et al., 2013). Además, la baja participación de los padres es un obstáculo que amenaza la validez externa de las intervenciones familiares,

cuando los participantes dejan de representar a la población objetivo (Perrino, Coatsworth, Briones, Pantin, & Szapocznik, 2001).

La atención sobre la participación de los padres ha aumentado en la última década. Se entiende que una de las principales razones del fracaso de las intervenciones familiares está relacionada con las dificultades para la participación y retención de la familia (Axford, Lehtonen, Kaoukji, Tobin, & Berry, 2012). Algunos estudios (por ejemplo, Baker, Arnold, & Meagher, 2011) muestran que solo un tercio de las familias invitadas participan en programas de intervención familiar, encontrando que aproximadamente el 40-60% abandona la intervención a pesar de recibir incentivos económicos o de otro tipo.

Además, las investigaciones han demostrado que los efectos positivos de los programas de intervención familiar están relacionados con el uso de métodos efectivos para involucrar a las familias en actividades preventivas (Connell, Dishion, Yasui, & Kavanagh, 2007). Para superar los obstáculos a la participación, una gran cantidad de estudios han identificado diferentes dimensiones de la participación en programas socioeducativos familiares (Nix, Bierman, & McMahon, 2009; Ryan, Boxmeyer, & Lochman, 2009; Barrera, Berkel, & Castro, 2017; Perrino et al., 2018).

Aunque hay consenso para admitir que la participación es un fenómeno complejo y multideterminado, una parte importante de la investigación a menudo se ha centrado en el análisis de algunas variables sociodemográficas y los factores de riesgo. Algunos de los resultados acumulados sobre este tema indican que las familias con padres con poca participación tienen características específicas, como un bajo nivel de escolaridad y un bajo nivel socioeconómico, son familias monoparentales o hay una ausencia del padre biológico en el hogar (Heinrichs, Bertram, Kuschel, & Hahlweg, 2005; Coatsworth, Duncan, Pantin, & Szapocznik, 2006; Connell et al., 2007). Según McCurdy & Daro (2001) estos factores proporcionan una explicación estática incompleta de las razones por las cuales los participantes pueden participar en programas de prevención socio-familiar.

Es importante enfatizar que las preguntas teóricas y de investigación exploradas con respecto a la participación de las familias en los programas de prevención han evolucionado recientemente. Primero, surgen formas más amplias y elaboradas de conceptualizar la participación (ver Negreiros, 2013; Barrera, Berkel, & Castro, 2016). En segundo lugar, la investigación sobre la participación ha sensibilizado sobre las perspectivas que interrelacionan los determinantes de la participación con otras dimensiones de la implementación de intervenciones socioeducativas familiares.

Actualmente está claro que la participación es un concepto multidimensional, que abarca diferentes componentes relacionados con varios predictores. Una distinción que se ha establecido más recientemente es la que considera tres tipos esenciales de participación: a) participación inicial, también llamada reclutamiento; b) participación continua, o retención; y c) Calidad de participación. En este sentido, las estrategias para promover la participación descritas en el punto a) buscan que los padres se registren y participen en un programa; mientras que la participación descrita en el punto b) implica que los participantes continúen participando; y la participación, tal

como se define en el punto c), requiere que los participantes obtengan el mayor beneficio posible de las actividades del programa de intervención. La investigación se ha centrado principalmente en la retención, mientras que la participación inicial y la calidad de la participación han recibido menos atención (Chacko et al., 2016).

La comprensión de los factores individuales, contextuales y de intervención que determinan la participación de los sujetos en los programas familiares representa la condición necesaria para el desarrollo de estrategias que promuevan la participación de padres y niños en programas socioeducativos familiares.

2. Justificación y objetivos

Involucrar a las familias al principio y durante el proceso de intervención es uno de los principales desafíos de los programas familiares (Axford et al., 2012; Ingoldsby, 2010). La evidencia existente sobre el tema es escasa y dispersa. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es realizar una revisión sistemática de la literatura que busca identificar, sistematizar y obtener información sobre el estado del conocimiento de los factores que predicen la participación de los padres en los programas familiares y las estrategias diseñadas para aumentar y mejorar las intervenciones y la participación de los padres.

3. Metodología

3.1. Muestreo de la literatura

La búsqueda bibliográfica se desarrolló a partir de dos conceptos clave: participación y retención en programas de prevención de drogas basados en la familia, y comportamientos desadaptativos y riesgo. Así, se utilizaron las siguientes bases de datos electrónicas: *PsycInfo*, *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, y *Scopus*.

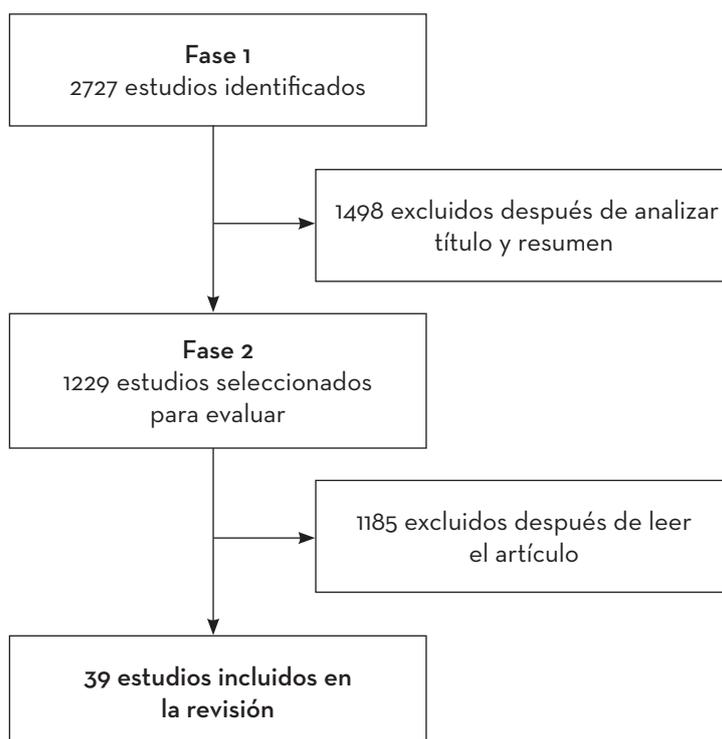
El proceso de revisión científica de la literatura se llevó a cabo entre los meses de agosto y octubre de 2018 por los investigadores del presente estudio. Los términos de investigación se integraron en las expresiones: *participation*; *initial participation*; *ongoing participation*; *retention*; *family-based*; *family programs*; *family intervention*. Los criterios de búsqueda se limitaron a los artículos publicados en portugués, inglés y español entre 2000 y 2018. Los criterios de inclusión fueron estudios basados en evidencia, con un componente de intervención familiar, revisiones teóricas y empíricas de la literatura y revisiones sistemáticas de la calidad. Los criterios de exclusión fueron disertaciones, estudios con evaluaciones cualitativas

únicamente, estudios repetidos, estudios de caso y con muestra menor de 10 participantes.

3.2. Procedimiento

Según la metodología de las revisiones sistemáticas, el procedimiento consta de dos fases. La primera fase consiste en la búsqueda en las bases de datos, a partir de la revisión del título y el resumen, y la segunda fase, después de leer los artículos en profundidad, se aplican los criterios de inclusión y exclusión. La Figura 1 muestra los resultados del procedimiento de búsqueda (fase

1) y la selección de estudios después de la aplicación de los criterios (fase 2). Finalmente, del total de artículos leídos, se excluyeron 1185 y se seleccionaron 39 para el análisis. Las razones de exclusión para el análisis fueron artículos que contenían información incompleta o repetida, no tenían un componente familiar o estaban centrados solo en la investigación cualitativa. Los datos se resumieron y analizaron de acuerdo con los factores predictivos de participación y características de los programas familiares, así como los obstáculos para la participación y las estrategias utilizadas.



4. Resultados

Después de realizar una búsqueda en la literatura, los estudios se seleccionaron, organizaron y analizaron de acuerdo con los cuatro dominios de investigación: factores predictivos de

participación, características asociadas con el programa, obstáculos para la participación y estrategias para minimizar las barreras a la participación. La Tabla 1 muestra los programas familiares a los que se refieren los estudios analizados y que se han examinado en el presente estudio.

Tabla 1. Resumen de los diferentes programas analizados y las referencias revisadas.

- **Strengthening Families Program, SFP** (Kumpfer & Johnson, 2007)
- **Programa de Competencia Familiar: Versión Española del SFP** (Orte et al., 2018, 2016, 2014)
- **Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10-14** (Aalborg et al., 2010; Byrnes et al., 2012; Coatsworth et al., 2018)
- **Mindfulness-Enhanced Strengthening Families Program 10-14 (MSFP 10-14)** (Coatsworth et al., 2018)
- **Family Matters (FM)** (Aalborg et al., 2010; Byrnes et al., 2012)
- **Incredible Years** (Axford et al., 2012; Baker et al., 2011)
- **Early Risers Conduct Problems Prevention Program** (Bloomquist et al., 2012)
- **Behavioral Parent Training Program** (Chacko et al., 2009, 2012, 2016)
- **Strategies to Enhance Positive Parenting [STEPP] program** (Chacko et al., 2009, 2012, 2016)
- **Adolescent Transitions Program (ATP) e The Family Check-Up** (Connell et al., 2007)
- **Triple P** (Eisner y Meidert, 2011; Heinrichs et al., 2005)
- **Preventive Parent (PT) Training** (Garvey et al., 2006)
- **Bridges to High School Program** (Mauricio et al., 2014)
- **Healthy Families America (HFA)** (McCurdy et al., 2006)
- **Women, Infants and Children (WIC)** (Mian et al., 2015)
- **eHealth Familias Unidas** (Perrino et al., 2018)
- **Early Alliance** (Prinz et al., 2001)
- **Families Program of the Multisite Violence Prevention Project (MVPP)** (Quinn et al., 2010)
- **FRAME— Fatherhood Relationship And Marriage Education** (Rienks et al., 2011)
- **Strong Families program** (Ross & DeVoe, 2014)
- **Coping Power Program** (Ryan et al., 2009)

Fuente: Elaboración propia.

4.1 Predictores de la participación

Los cuatro componentes básicos examinados que parecen ser útiles para comprender la participación y retención familiar en las intervenciones basadas en la familia fueron: patrones de interacción familiar; las cogniciones y atribuciones de los padres sobre los problemas de conducta de sus hijos; variables psicológicas relacionadas con los padres; y la percepción parental de la intervención.

Patrones de interacción familiar

La evidencia disponible sugiere que la alta participación de los padres en los programas parentales se asocia con altos niveles de alianza parental (Rienks, Wadsworth, Markman, Einhorn, & Etter, 2011), niveles más bajos de comunicación negativa y crianza positiva (Perino et al., 2001). El alto conflicto familiar aparece como un poderoso indicador de la participación de los padres (Rienks et al., 2011), ya que afecta a los padres e hijos y ayuda a la familia a reconocer la necesidad de intervención (Connell et al., 2007). Por otro lado, la cohesión familiar y las relaciones sólidas entre padres e hijos se relacionan con una baja participación de los padres, en la medida en que los padres pueden considerar que una alta cohesión familiar puede parecer suficiente para hacer frente al comportamiento inadecuado de sus hijos (Quinn, Hall, Smith, & Rabiner, 2010). Mientras tanto, los padres

que experimentan niveles más altos de frustración en la relación padre-hijo también tienen más probabilidades de participar (Bloomquist, August, Lee, Piehler, & Jensen, 2012).

En el nivel de las prácticas de crianza, la evidencia muestra que tienen más probabilidades de participar en los programas aquellos padres que son consistentes en términos de disciplina, que fomenta las prácticas de crianza positivas, están más involucrados en la vida de sus hijos y los acompañan más estrechamente (Bloomquist et al., 2012; Coatsworth, Hemady, & George, 2018).

Creencias y atribuciones de los padres con relación a los problemas de conducta de los hijos

La implicación de los padres también puede verse influenciada por sus percepciones con respecto a los problemas de conducta de sus hijos. Los resultados indicaron una fuerte relación entre las percepciones de los padres sobre la gravedad del riesgo infantil y la participación en los programas de prevención (Negreiros, 2013). En este sentido, se verificó que los padres con altos niveles de participación tienen más probabilidades de percibir a sus hijos como más vulnerables, con conductas problemáticas más graves (Garvey, Julion, Fogg, Kratovil, & Gross, 2006; Winslow, Bonds, Wolchik, Sandler, & Braver, 2009), y con mayor nivel de psicopatología infantil (Mauricio et al., 2014).

Las creencias y atribuciones de los padres con respecto a la causa de los problemas de conducta de sus hijos representan otro predictor de participación. Los resultados sugieren que la participación es menos probable cuando los padres atribuyen las conductas problemáticas de sus hijos a factores externos en lugar de a sus propias prácticas de crianza (Miller & Prinz, 2003).

Variables psicológicas relacionadas con los padres

Los resultados no fueron concluyentes con respecto a la relación entre los niveles de participación de los padres y los problemas psicológicos. Según Negreiros (2013), la psicopatología de los padres, como la depresión, el abuso de drogas, el comportamiento antisocial o los recursos limitados, se asocia con bajos niveles de participación. Algunos estudios informaron que el estrés y la depresión de los padres no estaban relacionados con la participación familiar (Garvey et al., 2006; Quinn et al., 2010). Otros estudios señalaron que la baja participación de los padres se asoció con un estado de ánimo depresivo, ansiedad y eventos estresantes (Perrino et al., 2018). Rienks y colaboradores (2011) informaron que los padres que se definían a sí mismos como más efectivos para manejar el estrés tenían más probabilidades de participar que aquellos que tenían más estrés, ansiedad o un estado emocional deprimido. Sin embargo, algunos estudios mostraron que los padres con mayores niveles de estrés psicosocial eran más propensos a participar que los padres con niveles bajos (Bloomquist et al., 2012).

Percepción parental de la intervención

Un fuerte predictor de la participación familiar es la expectativa de que el programa debe centrarse en los padres (Bloomquist et al., 2012). Los padres que tenían la expectativa de que la intervención se centraba en sus hijos eran más propensos a abandonar la intervención (Miller & Prinz, 2003), a diferencia de los padres que percibían una mayor necesidad de mejorar sus habilidades parentales (Miller & Prinz, 2003; Perrino et al., 2001). Estas observaciones coinciden con otros resultados que indican que los padres que presentan un alto nivel de participación en programas preventivos son los que buscan ayuda en relación con sus propios problemas de crianza (por ejemplo, Garvey et al., 2006). Sin embargo, los padres que reconocen que tienen habilidades de crianza más efectivas muestran tasas de participación más bajas (Perrino et al., 2018). Además, las actitudes y creencias positivas sobre la intervención también

influyen en la participación en los programas para padres. En este sentido, los beneficios percibidos que los padres atribuyen a un programa familiar están asociados con mayores tasas de participación (McCurdy & Daro, 2001; Spoth & Redmond, 2000).

De acuerdo con el Modelo de Creencias de Salud, es más probable que los padres participen en programas de prevención cuando pueden identificar claramente los beneficios para ellos, sus hijos y sus familias (McCurdy et al., 2006). Se espera que después de un análisis de coste-beneficio, si las necesidades relacionadas con la intervención compensan las barreras percibidas, los individuos participan en mayor medida en la intervención. Por otro lado, si las barreras percibidas son altas, las personas participarán menos, incluso si reconocen su propia necesidad (Winslow et al., 2009). Bloomquist y sus colegas (2012) concluyeron que los padres con mayores niveles de participación eran aquellos que estaban muy motivados. En términos de autoeficacia, se observó que los padres con baja autoeficacia parental participaron en un mayor número de sesiones de intervención preventiva (Garvey et al., 2006).

4.2 Características asociadas al programa

Desde este campo de investigación, buscamos comprender los atributos de intervención intrínseca y extrínseca asociados con la participación en programas familiares.

Las diferentes modalidades de administración y la intensidad de la intervención pueden promover la participación de los padres mediante un mejor ajuste entre las necesidades de los padres y de la familia y las intervenciones (Morawska & Sanders, 2006). La retención es mayor cuando los padres pueden seleccionar el programa al que están tratando de comprometerse (Aalborg et al., 2010), mientras que las intervenciones no voluntarias se asocian con niveles más bajos de participación (Coatsworth et al., 2018). Los programas pueden ser implementados en grupos o individualmente. Los formatos de grupo permiten los beneficios del apoyo entre pares y el intercambio de información (Chacko et al., 2009); sin embargo, los grupos siguen un horario fijo, contenido y ritmo. Como tal, hay una menor flexibilidad en la conducción de un grupo, lo que puede dificultar la participación de algunas familias (Chacko et al., 2016). A su vez, los formatos individuales, aunque no brindan apoyo social, permiten que el capacitador y la familia lleven a cabo el programa de una manera más adaptada e individualizada. En conjunto, el formato puede representar un moderador significativo para la participación de

los padres (Chacko et al., 2016). Según Byrnes, Miller, Aalborg y Keagy (2012), la retención es mayor cuando los padres pueden seleccionar diferentes modalidades de entrega (por ejemplo, sesiones individuales o grupales, métodos online y videos).

Para mejorar la participación de los padres, los programas deben ser atractivos y relevantes (Baker, Arnold, & Meagher, 2011), explorar contenido que mejore las interacciones positivas entre padres e hijos, las habilidades de comunicación emocional y la importancia de la coherencia de los padres en la acción educativa (Kaminski, Valle, Filene, & Boyle, 2008). La evidencia también sugiere que las diferentes actividades realizadas durante las sesiones deben estar bien planificadas y ejecutadas. Entre las diversas técnicas, se consideró que las exposiciones, las discusiones grupales más detalladas y exhaustivas y las actividades grupales conducían a niveles más altos de asistencia de los padres (Orte, Ballester, Vives, & Amer, 2016).

Otro atributo del programa que puede contribuir a la decisión de participación familiar se relaciona con las características y habilidades del formador. Un buen vínculo emocional y profesional es un importante predictor de participación y retención en las intervenciones preventivas (Prinz et al., 2001). En este sentido, la alta participación y retención de los padres se ha asociado positivamente con el nivel de experiencia, capacitación, competencia y diversidad cultural del facilitador (Bloomquist et al., 2012; Negreiros, 2013; Orte, Ballester, Amer, & Vives, 2014); sus características personales, como la alta extroversión y el bajo neuroticismo (Bloomquist et al., 2012; Negreiros, 2013); aptitud para expresar empatía y validar los sentimientos de los padres con respecto a la intervención; capacidad de expresar respeto por las creencias culturales y religiosas; y competencia para satisfacer las necesidades y expectativas de la familia (Negreiros, 2013). Según Prinz y sus colegas (2001), un buen formador tiene una gran capacidad para escuchar, se relaciona fácilmente con los demás, adopta un enfoque imparcial, presta mucha atención a los detalles y es persistente ante obstáculos frustrantes o perturbadores. Sin embargo, las interacciones negativas con los formadores se asocian con una participación más débil de los padres (Coatsworth et al., 2018).

4.3 Obstáculos a la participación

Las familias enfrentan muchos desafíos relacionados con su participación en los programas de prevención. Según Perrino y colaboradores (2001), estos obstáculos pueden incluir problemas o circunstancias logísticas dentro del entorno social

de la familia que podrían interferir con la participación. Los obstáculos estructurales y logísticos, como limitaciones de tiempo y cronograma, altos costos y dificultad para asegurar y acceder a los servicios de transporte y cuidado infantil (Eisner & Meidert, 2011; Garvey et al., 2006; Gonzalez, Morawska, & Haslam, 2018; Ingoldsby, 2010; Morawska & Sanders, 2006; Ross & DeVoe, 2014; Spoth & Redmond, 2000), son factores clave que dificultan o impiden que los padres participen en programas familiares.

Las exigencias de los padres dificultan la conciliación de la participación en el programa con otras actividades familiares o profesionales. Además, los estudios sugieren que las limitaciones de tiempo, especialmente en las familias donde ambos padres trabajan y con una gran cantidad de hijos, pueden comprometer las fases iniciales de la participación de los padres (Eisner & Meidert, 2011). Además, una mayor distancia con respecto de los servicios se asocia con la no finalización de la intervención (Morawska & Sanders, 2006). Las barreras culturales y lingüísticas también contribuyen a la renuncia de las familias a buscar ayuda (Eisner & Meidert, 2011; Ross & DeVoe, 2014).

Cuando a las familias se les pregunta por qué no se involucraron o abandonaron la intervención, también se plantean cuestiones relacionadas con el programa. Una de ellas se refiere a la falta de necesidad percibida: cuando no existe un problema percibido o el servicio se considera irrelevante en términos de las necesidades de la familia (Axford et al., 2012; Coatsworth et al., 2018; Ingoldsby, 2010; Ross & DeVoe, 2014). Otro problema común es que los servicios pueden hacer que los padres sientan que se cuestiona su crianza (Axford et al., 2012). Además, pueden surgir problemas relacionados con el estigma asociado a salud mental y los servicios sociales (Gonzalez et al., 2018; Ross & DeVoe, 2014).

Un problema obvio es la falta de conocimiento: los padres desconocen la existencia de un servicio o no entienden lo que implica, generalmente debido a la falta de información adecuada. Muy a menudo, aunque los padres tienen conocimientos sobre los programas, tienen cogniciones y creencias negativas sobre el tratamiento de la salud mental y / o los sistemas de prestación de servicios (Ross & DeVoe, 2014); no se sienten apoyados por los miembros del grupo o por el formador (Coatsworth et al., 2018) que pueden ser percibidos como críticos o poco empáticos (Ingoldsby, 2010); temen que el programa sea demasiado exigente en términos de contenido o duración, o que pueda tener consecuencias negativas para el niño o la familia, incluyendo la posibilidad de que se lleven a sus hijos (Axford et al., 2012); y percibir

que los objetivos y actividades en algunos casos no están alineados con las necesidades de su familia (Ingoldsby, 2010).

4.4 Estrategias para minimizar las barreras a la participación

El uso de incentivos extrínsecos está relacionado con un aumento en la participación de los padres (Ingoldsby, 2010). Los programas que cuentan con una ubicación conveniente y un ambiente informal y acogedor facilitan el reclutamiento de los padres (Spoth & Redmond, 2000). También se logra una mayor participación en los programas familiares a través de un conjunto de recompensas extrínsecas: proporcionar cuidado de niños, transporte, alimentos, flexibilidad de horarios e incentivos monetarios (Ingoldsby, 2010; Kumpfer & Johnson, 2007; Spoth & Redmond, 2000). Los incentivos que involucran dinero pueden aumentar el interés inicial de los cuidadores, pero pueden tener poca o ninguna influencia en la retención (Henrichs, 2006; Ingoldsby, 2010).

La literatura revisada revela estrategias que se centran específicamente en el papel del formador. Las familias que tienen un buen vínculo con el formador tienen más probabilidades de participar y permanecer más tiempo en la intervención (Thompson, Bender, Lantry, & Flynn, 2007). Como tal, la construcción de una relación entre el formador y los posibles usuarios del servicio (Axford et al., 2012) representa una estrategia fundamental para aumentar la asistencia de los padres. El formador también debe tener las habilidades para involucrar a los padres (Axford et al., 2012), por lo que reforzar la formación y la práctica profesional de una manera específica es crucial para la retención (Orte et al., 2018).

Las habilidades personales, el conocimiento del programa, la comprensión de la teoría del cambio subyacente al programa y la experiencia de prevención familiar, son ingredientes básicos en la selección y formación del formador (Orte et al., 2016). Sin embargo, un formador no puede ser efectivo sin el apoyo adecuado del programa. Es necesario establecer programas con una supervisión y formación potente que proporcione a los proveedores de servicios la atención y el apoyo necesarios para protegerlos contra el agotamiento (McCurdy & Daro, 2001). Los formadores también deben tener en cuenta las preocupaciones de los padres: trabajar con las cogniciones y los roles de los padres puede ser una estrategia válida para mejorar su participación en las intervenciones de prevención familiar (Negreiros, 2013). Además, la investigación existente apunta a un reconocimiento de la importancia de ajustar las

expectativas y motivaciones de los padres a lo largo de la intervención (Chacko, Wymbs, Chimiklis, Wymbs, & Pelham, 2012; Chacko et al., 2009; Negreiros, 2013).

Los programas deben permitir cierto grado de creatividad y flexibilidad por parte del formador, con margen libertad para definir los objetivos del programa en función de las necesidades de las familias. Por otro lado, aquellos que siguen un plan de estudios bien estructurado tendrán menos oportunidades de adaptaciones flexibles (McCurdy & Daro, 2001). Estos datos demuestran la necesidad de adaptar el contenido o la entrega del programa para abordar características específicas de la cultura de las familias (Axford et al., 2012; Kumpfer & Johnson, 2007).

Las estrategias que mejoran la participación parental en los programas de prevención pueden variar de acuerdo con la fase de la intervención. El uso de estrategias breves implementadas previo al inicio del programa que abordan y evalúan de manera efectiva las barreras familiares para la intervención puede aumentar la participación inicial (Ingoldsby, 2010; Nock & Kazdin, 2005; Sterrett, Jones, Zalot, & Shook, 2010). Otra forma de reducir el rechazo y aumentar el reclutamiento es preparar a los padres para la intervención (Morawska & Sanders, 2006), mediante llamadas de reclutamiento personalizadas, cartas individuales y recordatorios (Finan, Swierzbiolek, Priest, Warren, & Yap, 2018). No obstante, estos procedimientos parecen ser menos efectivos para facilitar la retención de participantes (Mian, Eisenhower, & Carter, 2015).

Los servicios que se prestan en el hogar aumentan la participación y la retención en la intervención (Prinz et al., 2001). Los programas domiciliarios pueden sortear las barreras prácticas para las intervenciones, incluidas la cobertura geográfica y de cuidado infantil, así como las barreras psicológicas relacionadas con las percepciones del entorno de atención médica (Ross & DeVoe, 2014). Sin embargo, muy pocos estudios informan de la participación entre y dentro de las sesiones, y muy pocos de ellos discuten métodos explícitos para mejorar esta fase de participación. Entre los métodos para enfrentar las barreras prácticas para la participación, el logro de la tarea y la discusión explícita del propósito y los objetivos de esta tarea puede aumentar la participación entre las sesiones y dentro de ellas (Chacko et al., 2009). Las estrategias que se trabajan de manera continua a lo largo de la intervención, basadas en la entrevista motivacional, en los sistemas familiares y el manejo del estrés familiar, han demostrado un mayor compromiso a largo plazo (Ingoldsby, 2010).

5. Discusión y conclusiones

Esta revisión sistemática tuvo como objetivo sintetizar los factores predictivos de la participación e investigar la efectividad de las estrategias implementadas hasta la fecha para aumentar la participación de los padres. Para comprender mejor la investigación, la discusión proporcionará un resumen de la evidencia encontrada, las limitaciones de esta revisión y sugerencias para las investigaciones futuras.

Los programas para padres son cada vez más reconocidos como intervenciones con el potencial de mejorar la salud y el bienestar de los padres, los niños y las familias. La participación de los padres es particularmente importante para la efectividad y la validez externa de las intervenciones (Haine-Schlagel & Walsh, 2015; Perrino et al., 2001), dado el papel crítico que los padres u otros cuidadores primarios generalmente desempeñan en la participación en los servicios de prevención (Haine-Schlagel & Walsh, 2015). Las diversas definiciones apoyan principalmente la conceptualización de la participación como una construcción compleja y multidimensional (Becker et al., 2015). Como proceso dinámico, está presente antes, durante y después de la implementación del programa (Nock & Ferriter, 2005). Como tal, es importante identificar los factores predictivos de participación, tanto en términos de reclutamiento como de retención.

La revisión de la literatura busca explorar las variables sociodemográficas, las características psicológicas y las dinámicas familiares que permiten diferenciar a las familias de aquellas que abandonan (Negreiros, 2013). Sin embargo, también es esencial tener en cuenta las habilidades del formador y las características específicas del programa (Coatsworth et al., 2018; Orte et al., 2014, 2018). Por otro lado, la identificación de familias con mayor riesgo de abandonar el programa proporciona información importante para el desarrollo de estrategias efectivas para mejorar la participación y retención de la familia (Gross, Julion, & Fogg, 2001).

Por lo tanto, se entiende que la participación familiar aumenta cuando los participantes perciben mayores beneficios y menos obstáculos en relación con el programa (Nordstrom, Dumas, & Gitter, 2008). Por lo tanto, es necesario explorar y reducir las barreras percibidas (Finan et al., 2018); proporcionar incentivos positivos adaptados a las necesidades de los niños, los padres y las familias (Ingoldsby, 2010); garantizar la formación específica de formadores (Moraeska & Sanders, 2006); e implementar programas adaptados al grupo, satisfaciendo sus necesidades para crear una mejor

“alineación” entre el programa y la familia (McCurdy & Daro, 2001; Morawska & Sanders, 2006). Sobre todo, las estrategias implementadas deben buscar y asegurar un nivel adecuado de motivación para el cambio (Bloomquist et al., 2012).

Una de las limitaciones más importantes de este estudio es el sesgo de publicación, un problema metodológico común a las revisiones sistemáticas. Esto es difícil de controlar porque depende de la publicación de los resultados por parte de los autores. Por ejemplo, es menos probable que se publiquen resultados negativos en relación con la participación, por lo que no es posible conocer todas las razones reales detrás de una baja participación y retención. Esto puede ser un problema para la generalización de resultados y proporcionar una interpretación sesgada. Por lo tanto, los lectores deben tomar una lectura crítica de esta revisión. El pequeño número de fuentes bibliográficas consultadas es también una limitación de la presente revisión. Sin embargo, los autores buscaron asegurarse de que las bases de datos seleccionadas fueran las más relevantes en el área de estudio e incluyeron una gran cantidad de publicaciones de calidad en revistas indexadas, que permitieron obtener información representativa del campo de estudio. Se reconoce que la heterogeneidad de los estudios originales, a pesar de proporcionar una visión más amplia del fenómeno, es en sí misma una dificultad cuando se intentan extraer conclusiones.

Teniendo en cuenta que algunos de los factores que precipitan una baja participación y retención son estáticos o tienen una posibilidad reducida de modificación, en futuras investigaciones y prácticas de intervención sería interesante destacar las variables modificables. Como tal, la investigación no solo debe examinar las diferentes fases de la participación de los padres por separado cuando se trata de identificar predictores potenciales, sino que también debe apuntar a estrategias de participación distinta para cada fase.

Así mismo, la investigación futura debe centrarse en las razones que favorecen la participación, no solo los obstáculos para la participación. Además, las estrategias para promover la participación en programas familiares deben basarse en marcos teóricos de referencia.

Actualmente no hay consenso sobre la definición de participación, y por lo tanto, sería necesario aclarar este constructo y mejorar la presentación de informes de las estrategias utilizadas dentro del programa para aumentar la participación y retención inicial (Chacko et al., 2016). Igualmente, es importante homogeneizar la presentación de los resultados obtenidos para que sea posible mejorar la comparación entre los estudios

(Valero, Ballester, Orte, & Amer, 2017). Las tasas de reclutamiento de los padres para las intervenciones familiares son generalmente muy bajas, aunque pueden variar según el tipo de prevención

(universal, selectiva o indicada) o la población objetivo (niños, padres, maestros). Así, en futuros estudios se podrían revisar las características específicas de cada intervención.

Referencias

- Aalborg, A., Miller, B., Husson, G., Byrnes, H., Bauman, K., & Spoth, R. (2010). Implementation of adolescent family-based substance use prevention programmes in health care settings: Comparisons across conditions and programmes. *Health Education Journal*, 71(1), 53-61. doi: 10.1177/0017896910386209
- Axford, N., Lehtonen, M., Kaoukji, D., Tobin, K., & Berry, V. (2012). Engaging parents in parenting programs: Lessons from research and practice. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2061-2071. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.06.011
- Baker C. N., Arnold D. H., & Meagher S. (2011). Enrollment and attendance in a parent training prevention program for conduct problems. *Prevention Science*, 12(2), 126-138. doi: 10.1007/s11121-010-0187-0
- Barrera, M., Berkel, C., & Castro, F. G. (2016). Directions for the advancement of culturally adapted preventive interventions: Local adaptations, engagement and sustainability. *Prevention Science*, 18(6), 640-648. doi: 10.1007/s11121-016-0705-9
- Becker, K. D., Lee, B. R., Daleiden, E. L., Lindsey, M., Brandt, N. E., & Chorpita, B. F. (2015). The common elements of engagement in children's mental health services: Which elements for which outcomes? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 30-43. doi: 10.1080/15374416.2013.814543
- Byrnes, H. F., Miller, B. A., Aalborg, A. E., & Keagy, C. D. (2012). The relationship between neighborhood characteristics and recruitment into adolescent family-based substance use prevention programs. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 39(2) 174-189. doi: 10.1007/s11414-011-9260-0
- Bloomquist, M. L., August, G. J., Lee, S. S., Piehler, T. F., & Jensen, M. (2012). Parent Participation within community center or in-home outreach delivery models of the early risers conduct problems prevention program. *Journal of Child and Family Studies*, 21(3), 368-383. doi: 10.1007/s10826-011-9488-6
- Carman, k. L., Dardess, P., Maurer, M., Sofaer, S., Adams, K., Bechtel, C., & Sweeney, J. (2013). Patient and family engagement: A framework for understanding the elements and developing interventions and policies. *Health Affairs*, 32(2), 223-231. doi: 10.1377/hlthaff.2012.1133
- Chacko, A., Jensen, S. A., Lowry, L. S., Cornwell, M., Chimiklis, A., Chan, E., ... Pulgarin, B. (2016). Engagement in behavioral parent training: Review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 204-215. doi: 10.1007/s10567-016-0205-2
- Chacko, A., Wymbs, B. T., Chimiklis, A., Wymbs, F. A., & Pelham, W. E. (2012). Evaluating a comprehensive strategy to improve engagement to group-based behavioral parent training for high-risk families of children with ADHA. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(8), 1351-1362. doi: 10.1007/s10802-012-9666-z
- Chacko, A., Wymbs, B. T., Wymbs, F. A., Pelham, W. E., Swanger-Gagne, M. S. S., Girio, E., & O'Connor, B. (2009). Enhancing traditional behavioral parent training for single mothers of children with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(2), 206-218. doi: 10.1080/15374410802698388
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Pantin, H., y Szapocznik, J. (2006). Differential predictors of African American and Hispanic parent retention in a family-focused preventive intervention. *Family Relations*, 55(2), 240-251. doi: 10.1111/j.1741-3729.2006.00373.x
- Coatsworth, J. D., Hemady, K. T., & George, M. W. (2018). Predictors of group leaders' perceptions of parents' initial and dynamic engagement in a family preventive intervention. *Prevention Science*, 19(5), 609-619. doi: 10.1007/s11121-017-0781-5
- Connell, A. M., Dishion, T. J., Yasui, M., & Kavanagh, K. (2007). An adaptive approach to family intervention: linking engagement in family-centered intervention to reductions in adolescent problem behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(4), 568-579. doi: 10.1037/0022-006X.75.4.568
- Eisner, M., & Meidert, U. (2011). Stages of parental engagement in a universal parent training program. *Journal of Primary Prevention*, 32(2), 83-93. doi: 10.1007/s10935-011-0238-8
- Finan, S. J., Swierzbiolek, B., Priest, N., Warren, N., & Yap, M. (2018). Parental engagement in preventive parenting programs for child mental health: a systematic review of predictors and strategies to increase engagement. *Peer J*. 6:e4676; doi: 10.7717/peerj.4676

- Garvey, C., Julion, W., Fogg, L., Kratovil, A., & Gross, D. (2006). Measuring participation in a prevention trial with parents of young children. *Research in Nursing & Health*, 29(3), 212-222. doi: 10.1002/nur.20127
- Gonzalez, C., Morawska, A., & Haslam, D. M. (2018). Enhancing initial parental engagement in interventions for parents of young children: A systematic review of experimental studies. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(3), 415-432. doi: 10.1007/s10567-018-0259-4
- Gross, D., Julion, W., & Fogg, L. (2001). What motivates participation and dropout among low-income urban families of color in a prevention intervention? *Family Relations*, 50(3), 246-254. doi: 10.1111/j.1741-3729.2001.00246.x
- Haine-Schlagel, R., & Walsh, N. E. (2015). A Review of parent participation engagement in child and family mental health treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 133-150. doi: 10.1007/s10567-015-0182-x
- Heinrichs, N. (2006). The effects of two different incentives on recruitment rates of families into a prevention program. *Journal of Primary Prevention* 27(4), 345-365. doi: 10.1007/s10935-006-0038-8
- Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A., & Hahlweg, K. (2005). Parent recruitment and retention in a universal prevention program for child behavior and emotional problems: Barriers to research and program participation. *Prevention Science*, 6(4), 275-286. doi: 10.1007/s11121-005-0006-1
- Ingoldsby, E. M. (2010). Review of interventions to improve family engagement and retention in parent and child mental health programs. *Journal of Child and Family Studies*, 19(5), 629-645. doi: 10.1007/s10826-009-9350-2
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589. doi: 10.1007/s10802-007-9201-9
- Kumpfer, K. L., & Johnson, J. L. (2007). Strengthening family interventions for the prevention of substance abuse in children of addicted parents. [Intervenciones de fortalecimiento familiar para la prevención del consumo de sustancias en hijos de padres adictos]. *Adicciones*, 19(1), 13-25. doi: 10.20882/adicciones.320
- Mauricio, A. M., Tein, J. Y., Gonzales, N. A., Millsap, R. E., Dumka, L. E., & Berkel, C. (2014). Participation patterns among Mexican-American parents enrolled in a universal intervention and their association with child externalizing outcomes. *American Journal of Community Psychology*, 54(3-4), 370-383. doi: 10.1007/s10464-014-9680-0.
- McCurdy, K., & Daro, D. (2001). Parent involvement in family support programs: An integrated theory. *Family Relations*, 50(2), 113-12. doi: 10.1111/j.1741-3729.2001.00113.x
- McCurdy, K., Daro, D., Anisfeld, E., Katzev, A., Keim, A., LeCroy, C., ... Winje, C. (2006). Understanding maternal intentions to engage in home visiting programs. *Children and Youth Services Review*, 28(10), 1195-1212. doi: 10.1016/j.childyouth.2005.11.010
- Mian, N. D., Eisenhower, A. S., & Carter, A. S. (2015). Targeted prevention of childhood anxiety: engaging parents in an underserved community. *American Journal of Community Psychology* 55(1-2), 58-69 doi: 10.1007/s10464-014-9696-5
- Miller, G. E., & Prinz, R. J. (2003). Engagement of families in treatment for childhood conduct problems. *Behavior Therapy*, 34(4), 517-534. doi: 10.1016/s0005-7894(03)80033-3
- Morawska, A., & Sanders, M. R. (2006). A review of parental engagement in parenting interventions and strategies to promote it. *Journal of Children's Services*, 1(1), 29-40. doi: 10.1108/17466660200600004
- Nix, R. L., Bierman, K. L., & McMahon, R. J. (2009). How attendance and quality of participation affect treatment response to parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 429-438. doi: 10.1037/a0015028
- Negreiros, J. (2013). A participação dos pais na prevenção. Do uso de substâncias de base familiar intervenções: Uma análise empírica. *SIPS - pedagogia social. Revista interuniversitária*, 21, 39-65. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135029517003>
- Nock, M. K., & Ferriter, C. (2005). Parent management of attendance and adherence in child and adolescent therapy: A conceptual and empirical review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(2), 149-166. doi: 10.1007/s10567-005-4753-0
- Nock, M. K., & Kazdin, A. E. (2005). Randomized controlled trial of a brief intervention for increasing participation in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 872-879. doi: 10.1037/0022-006X.73.5.872

- Nordstrom, A. H., Dumas, J. E., & Gitter, A. H. (2008). Parental attributions and perceived intervention benefits and obstacles as predictors of maternal engagement in a preventive parenting program. *NHSA Dialog* 11(1), 1-24. doi: 10.1080/15240750701816439
- Orte, C., Ballester, L., Pascual, B., Antònia, M., & Amer, J. (2018). Las competencias de los formadores en el Programa de Competencia Familiar, un programa de educación familiar basado en la evidencia. *Revista Complutense de Educación*, 29(3), 651-663. doi: 10.5209/RCED.53546
- Orte, C., Ballester, L., Amer, J., & Vives, M. (2014). Assessing the role of facilitators in evidence-based family prevention programs via Delphi technique. *Families in Society*, 95(4), 236-244. doi: 10.1606/1044-3894.2014.95.30
- Orte, C., Ballester, L., Vives, M., & Amer, J. (2016). Quality of implementation in an evidence-based family prevention program: "The Family Competence Program". *Psychosocial Intervention*, 25(2), 95-101. doi: 10.1016/j.psi.2016.03.005
- Perrino, T., Coatsworth, J.D., Briones, E., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2001). Initial engagement in parent-centered preventive interventions: A family systems perspective. *Journal of Primary Prevention*, 22(1), 21-44. doi: 10.1023/a:1011036130341
- Perrino, T., Estrada, Y., Huang, S., George, S., Pantin, H., Cano, M. A., ..., Prado, G. (2018). Predictors of participation in a eHealth family-based preventive intervention for Hispanic youth. *Prevention Science*, 19(5), 630-641. doi: 10.1007/s11121-016-0711-y
- Prinz, R. J., Smith, E. P., Dumas, J. E., Laughlin, J. E., White, D. W., & Barrón, R. (2001). Recruitment and retention of participants in prevention trials involving family-based interventions. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(1), 31-37. doi: 10.1016/s0749-3797(00)00271-3
- Quinn, W. H., Hall, D. B., Smith, E. P., & Rabiner, D. (2010). Predictors of family participation in a multiple family group intervention for aggressive middle school students. *Journal of Community Psychology*, 38(2), 227-244. doi: 10.1002/jcop.20361
- Rienks, S. L., Wadsworth, M. E., Markman, H. J., Einhorn, L., & Etter, E. M. (2011). Father involvement in urban low-income fathers: Baseline associations and changes resulting from preventive intervention. *Family Relations*, 60(2), 191-204. doi: 10.1111/j.1741-3729.2010.00642.x
- Ross, A. M., & DeVoe, E. R. (2014). Engaging military parents in a home-based reintegration program: A consideration of strategies. *Health & Social Work*, 39(1), 47-54. doi: 10.1093/hsw/hlu001
- Ryan, S.M., Boxmeyer, C.L., & Lochman, J.E. (2009). Influence of risk factors for child disruptive behavior on parent attendance at a preventive intervention. *Behavioral Disorders*, 35(1), 41-52. doi: 10.1177/019874290903500103
- Spoth, R. L., & Redmond, C. (2000). Research on family engagement in preventive interventions: Toward improved use of scientific findings in primary prevention practice. *The Journal of Primary Prevention*, 21(2), 267-284. doi: 10.1023/A:1007039421026
- Sterrett, E., Jones, D. J., Zalot, A., & Shook, S. (2010). A pilot study of a brief motivational intervention to enhance parental engagement: A brief report. *Journal of Child and Family Studies*, 19(6), 697-701. doi: 10.1007/s10826-010-9356-9
- Thompson, S. J., Bender, K., Lantry, J., & Flynn, P. M. (2007). Treatment engagement: Building therapeutic alliance in home-based treatment with adolescents and their families. *Contemporary Family Therapy*, 29(1-2), 39-55. doi: 10.1007/s10591-007-9030-6
- Valero, M., Ballester, L., Orte, C., & Amer, J. (2017). Meta-analysis of family-based selective prevention programs for drug consumption in adolescence. *Psicotema*, 29(3), 299-305. doi: 10.7334/psicothema2016.275
- Winslow, E. B., Bonds, D., Wolchik, S., Sandler, I., y Braver, S. (2009). Predictors of enrollment and retention in a preventive parenting intervention for divorced families. *Journal of Primary Prevention*, 30(2), 151-172. doi: 10.1007/s10935-009-0170-3

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Negreiros, J., Ballester, L., Valero, M., Carmo, R., & Da Gama, J.(2019). Una revisión sistemática de la participación en los programas de prevención familiar. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 34 67-80. DOI:10.7179/PSRI_2019.34.05

DIRECCIÓN DE LOS AUTORES

JORGE NEGREIROS. jorgeneg@fpce.up.pt

LLUÍS BALLESTER BRAGE. lluis.ballester@uib.es

MARÍA VALERO DE VICENTE. maria.valero@uib.es

RENATA CARMO. renatacoimbracarmo@sapo.pt

JOANA DA GAMA. joanagama@fpce.up.pt

PERFIL ACADÉMICO

JORGE NEGREIROS. Professor na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) e na Escola de Criminologia da Faculdade de Direito da mesma universidade. Diretor da Unidade de Consulta Psicológica de Comportamentos Aditivos da FPCEUP.

LLUÍS BALLESTER BRAGE. Professor of Research Methods at the Faculty of Education of the UIB. Deputy Director of the Department of Pedagogy and Specific Didactics of the UIB. Member of the Educational and Social Research and Training Group (GIFES). Principal investigator, together with Professor Carmen Orte, of the research project EDU2016-79235-R - "Validation of the Universal Family Competition Program 10-14, PCF-U", 2017-2019.

MARÍA VALERO DE VICENTE. Degree in Psychology (2011), Master of Psychological Intervention in clinical and social fields (2013), and Master in General Health Psychology (2018) by the University of Almeria. She is currently a PhD student in Education at the University of the Balearic Islands with a scholarship of Spanish Ministry of Economy, FPI (Training of Research Staff). She is an active member of the GIFES research team (Educational and Social Research and Training Group), and her research interest are about family competences, evidence-based prevention programs, prevention of drug use and other risk behaviors in childhood and adolescence.

RENATA CARMO. Master's in Psychology of Deviant Behavior and Justice by the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the University of Porto (2012-2017). Knowledge and training in the area of dependencies without substance (Order of Portuguese Psychologists). Presently trainee Clinical Psychologist in the Unit of Psychological Consultation of Addictive Behaviors of the FPCEUP, intervening in the prevention of the use and abuse of psychoactive substances and of the behavioral additions.

JOANA DA GAMA. Master in Psychology of Deviant Behavior and Justice at the University of Porto. Sociopedagogical intervention in national public schools and prisons, in collaboration with the Portuguese Foundation “The Community Against AIDS”. Training in Systematic Reviews with the Campbell Collaboration Institute with Vivian Welch. Training in self-motivated motivation for health behaviors, with Geoffrey C. Williams of the University of Rochester. She is currently a trainee psychologist at the unit for consultation on addictive behaviors at FPCEUP, and a trainee psychologist at the Family Court and Minors of Porto.