

PARENTALIDAD Y PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS: ESTADO DE LA CUESTIÓN Y RETOS DE FUTURO

PARENTS AND SUBSTANCE ABUSE PREVENTION: CURRENT STATE AND FUTURE CHALLENGES

OS PAIS E A PREVENÇÃO DO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: ESTADO ATUAL E DESAFIOS FUTUROS

Moshe ISRAELASHVILI*
Tel Aviv University*

Fecha de recepción: 02.V.2019
Fecha de revisión: 26.V.2019
Fecha de aceptación: 08.VII.2019

<p>PALABRAS CLAVE: consumo de drogas prevención padres familia</p>	<p>RESUMEN: El objetivo del artículo es proporcionar una descripción actualizada del conocimiento sobre el papel de la familia en la prevención del consumo de drogas en niños y jóvenes. La revisión de la literatura parte de la premisa que la incorporación de los padres a la prevención en los jóvenes es altamente aceptada. Se han desarrollado diferentes programas que incorporan la participación de los padres, algunos de los cuales reconocidos internacionalmente. Si bien hay evidencia que estos programas parentales son eficaces, varios temas aún necesitan mayor elaboración, incluyendo: ¿cuál es el mejor momento (en términos de la edad de los niños) para la participación de los padres en el proceso preventivo de los niños? ¿Qué nuevos caminos se pueden identificar para intervenir? ¿Cómo se puede fomentar la participación de la familia? Y especialmente, ¿cómo se puede alcanzar un equilibrio entre los principios genéricos de parentalidad positiva y las formas apropiadas, locales y sensibles de implementarlos entre las poblaciones no occidentales?</p>
<p>KEY WORDS: substance abuse prevention parents family.</p>	<p>ABSTRACT: The purpose of the current review is to provide an updated portrayal of current knowledge concerning the role of the family in children and youth's substance abuse prevention. A review of the literature highlights the notion that incorporating parental involvement in youth's substance abuse prevention is highly accepted. Accordingly, many programs have been developed incorporating parental involvement, some of which are internationally popular. While there is evidence that these parent-focused programs have significant utility, several topics still need further elaboration including: What is the best timing (in terms of children's age) for parental engagement in the process of preventing children's substance abuse? What new paths can be identified for intervention? How can family' participation be fostered? And especially, how can a balance be reached between generic principals of positive parenting and appropriate, local and sensitive, ways to implement them among non-western populations?</p>

CONTACTO CON LOS AUTORES
MOSHE ISRAELASHVILI. Correo: Mosheih@tauex.tau.ac.il

PALAVRAS-CHAVE: Abuso de substâncias Prevenção País Família	RESUMO: O propósito desta revisão é fornecer um retrato atualizado do conhecimento atual sobre o papel da família na prevenção do abuso de substâncias por crianças e jovens. Uma revisão da literatura destaca a noção que incorporar o envolvimento dos pais na prevenção do abuso de substâncias pelos jovens é altamente aceito. Da mesma forma, muitos programas foram desenvolvidos incorporando envolvimento parental, alguns dos quais são internacionalmente populares. Enquanto há provas de que esses programas focados nos pais têm uma utilidade significativa, vários tópicos ainda precisam de mais elaboração incluindo: Qual é o melhor momento (em termos de idade da criança) para o envolvimento dos pais no processo de prevenção de abuso infantil de substâncias? O que novos caminhos podem ser identificados para intervenção? Como a participação da família pode ser promovida? E, especialmente, como pode ser alcançado um equilíbrio entre princípios genéricos da parentalidade positiva e formas apropriadas, locais e sensíveis, de implementá-las entre as populações não ocidentais?
--	--

1. Introducción

Diferentes autores (por ejemplo, Romano & Israelashvili, 2017) subrayan el papel importante que desempeña la familia tanto en la emergencia como en la prevención del comportamiento problemático. Sin embargo, dado el número creciente de intervenciones familiares, se requiere una mayor sensibilización para saber en qué actividades preventivas funciona la participación de la familia y en cuáles no (Israelashvili, 2017). Dicha sensibilización es aún más necesaria a la luz de los nuevos desafíos en prevención del consumo, tanto en los objetivos como en los procedimientos (es el caso, por ejemplo, de los nuevos escenarios como la legalización de la marihuana; Shover y Humphreys, 2019).

Con el objetivo de mejorar las investigaciones e intervenciones futuras en este contexto, el propósito del artículo es proporcionar una descripción actualizada de los conocimientos sobre el papel de la familia en la prevención del consumo de drogas en niños y jóvenes. La revisión comienza con la defensa del rol de la familia en la prevención del consumo de drogas. Después, se aporta una revisión de las intervenciones parentales existentes. A continuación, se presta especial atención al estado del trabajo preventivo parental que se ha implementado más allá de Norteamérica, así como los límites del conocimiento actual. A partir de la revisión y el análisis de los programas, se extraen varias conclusiones y generalizaciones. Éstas indican la utilidad limitada de los programas preventivos parentales a la hora de abordar a las poblaciones no occidentales. Por último, se describen varios desafíos para la comunidad internacional de científicos y profesionales de la prevención, relativos al papel de la familia y su incorporación a los esfuerzos en prevención del consumo de drogas.

2. El rol creciente de la prevención parental en el consumo de drogas

Según el Informe Mundial sobre las Drogas de las Naciones Unidas (UNODC, 2018), de las personas de 15 a 64 años de edad en el mundo: unas 11-21 millones de personas se inyectan drogas; unos 16-38 millones son “usuarios problemáticos de drogas”; y unos 155-250 millones “han consumido drogas al menos una vez en el último año”, principalmente cannabis. A nivel internacional, estas cifras representan una tasa del 5,6% entre las personas de 15 a 64 años en el mundo que están implicadas (en varios niveles) en el consumo de drogas. Cuando se computa el uso de otras sustancias (por ejemplo, alcohol, píldoras), el ámbito de referencia para el trabajo preventivo en consumo de drogas se vuelve incluso mucho mayor. Cuando se va más allá de la tasa internacional de consumo de drogas, se encuentran diferencias importantes entre varias partes del mundo, tanto en la tasa anual general de consumo de drogas, como en el uso relativo de diferentes tipos de drogas (por ejemplo, cocaína). Estas diferencias internacionales se dan tanto entre continentes (p.ej., Norteamérica vs. Europa), como entre países del mismo continente (p.ej., Grecia, Alemania, Hungría vs. España, Italia, Reino Unido). A la luz de estos hallazgos, la prevención del consumo de drogas es un tema importante para los Ministerios de Salud y Educación de muchos países, así como para la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), que trabaja activamente para promover la colaboración internacional en el establecimiento de medidas anti-política de drogas y actividades efectivas (por ejemplo, ADLOMICO, 2010). En particular, mientras se está produciendo un cambio gradual en la política antidrogas de muchos gobiernos, como, por ejemplo, la tendencia actual de legalización del cannabis / marihuana, la prevención universal del consumo de drogas de niños y jóvenes sigue siendo una misión importante para muchos países. Por ejemplo, el Australian Ministerial Drug and Alcohol Forum (2017) declaró que una de las estrategias nacionales contra las drogas

en 2017-2026 es “evitar la aceptación y retrasar el primer uso” (p. 13). Otro ejemplo es la declaración del Consejo Japonés de Promoción de Medidas de Prevención (2010) que establece en su primer objetivo “erradicar el uso indebido de drogas por parte de los jóvenes e impulsar la conciencia normativa para negar el uso indebido de drogas” (pág. 3), y en una declaración posterior (2013) afirma que “... sigue siendo esencial proporcionar a los estudiantes de escuelas primarias y secundarias una orientación completa y una mejor educación para prevenir el abuso de drogas...” (p. 10).

Paralelamente a los esfuerzos de los sistemas educativo y sanitario, los investigadores (por ejemplo, Lochman y Van den Steenhoven, 2002; Nelson, 1989) señalan la importancia de incorporar la familia al trabajo preventivo. Además, el consumo de drogas se describió como una enfermedad que incluye “causas genéticas y ambientales familiares” (Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003). En línea con esta noción, la UNODC publicó: i) varios artículos sobre la importancia de trabajar con los padres (<https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/familyskillstraining.html>); ii) diferentes directrices para implementar programas formativos en habilidades familiares para prevención del consumo de drogas (2009); y iii) una publicación (2018) sobre “El papel de los padres en la prevención del consumo de drogas”. Desde un punto de vista científico, un indicador de la importancia creciente de la familia en el trabajo preventivo del consumo de drogas son el número de publicaciones científicas que se han publicado sobre este tema. El número promedio anual de publicaciones que tratan sobre los términos “substance abuse prevention” y “family”, según lo citado por las bases de datos PsycINFO, Google Scholar y ERIC, ha aumentado gradualmente de 35 en 1969-1982, a 256 en 1988-1990, a 555 en 2000-2003 y hasta 850 en 2015-2018. El cambio del trabajo preventivo sólo con jóvenes, al trabajo preventivo también con la familia es un cambio global. La descripción de Ortega et al. (2016) de los programas de prevención del consumo de drogas en Italia demuestra esta tendencia. Según Ortega et al. (2016), encuestas recientes entre jóvenes han indicado que el consumo de cannabis es un poco más común entre los jóvenes italianos en comparación con los jóvenes de otros países europeos, con 1 de cada 5 estudiantes italianos que han consumido cannabis al menos una vez (OEDT, 2018). Sin embargo, la mayoría de los programas preventivos implementados en Italia no estaban basados en la teoría o carecían de una evaluación sólida de su eficacia. Como respuesta, Ortega et al. adaptó el *Strengthening Families Program 10-14* (SFP10-14) para su implementación con familias italianas (ver más abajo).

Se pueden sugerir varias razones para explicar la atención creciente al papel de la familia en la prevención del consumo de drogas, incluyendo:

1. Circunstancias familiares contra-preventivas: a veces uno de los miembros de la familia consume drogas de diferentes tipos (por ejemplo, drogas, alcohol, cigarrillos; Catalano, 1997). Además, los miembros de la familia pueden ser adictos a diversas sustancias no saludables (por ejemplo, refrescos o dulces) u otro comportamiento adictivo (por ejemplo, el trabajo). Por lo tanto, en estas familias, el niño tiene un modelo negativo que podría fomentar, en lugar de prevenir, la tendencia a experimentar con drogas. Las intervenciones preventivas que abordan a estos niños en riesgo tienen que centrarse tanto en el niño como en su familia (por ejemplo, Catalano, 1997; Haggerty, 2008).
2. Problemas dentro de la familia: los problemas dentro de la familia a veces pueden llevar a un niño a abusar de las drogas, en un intento de lograr una sensación de calma y alivio del problema. Un ejemplo importante de esto son los conflictos parentales que pueden conducir al divorcio (Kelly, Weier y Hall, 2019). Otro ejemplo sería un problema de salud mental, como la depresión de uno de los miembros de la familia (Hahn, 1998). Por lo tanto, es esencial guiar a los miembros de la familia sobre cómo abordar el problema con el que se encuentran, sin poner demasiada presión sobre el niño (por ejemplo, Sandler, 2017). De lo contrario, el niño puede intentar escapar de esta presión mediante el uso de drogas.
3. Supervisión parental: muchas de las virtudes de una adecuada supervisión parental del niño se describen en la literatura (por ejemplo, Darling, & Tilton-Weaver, 2019; Lv, Lv, Yan, & Luo, 2019; Willoughby, & Hamza, 2011). Una de ellas es la capacidad de los padres para identificar el uso temprano de drogas, mediante la inspección de los cambios en el comportamiento habitual del niño (Dishion, & McMahon, 1998; Haas, Zamboanga, Bersamin, & Hyke, 2018). En consecuencia, la incorporación de los padres al trabajo preventivo los ayudaría a adquirir un mejor conocimiento sobre cómo identificar y enfrentar la experiencia preliminar de los niños con las drogas.
4. Apoyo en la implementación del programa de prevención: los programas preventivos siempre tienen un número limitado de sesiones (o actividades). Además, con frecuencia, los implementadores confían en el aprovechamiento, por parte de los

participantes, de los diversos componentes que se les sugieren (como alternativas al uso de drogas). Este sería el caso especialmente si el programa se basa en una terapia cognitiva conductual (TCC, por ejemplo, Salvo, Bennett, Cheung y Bowlby, 2012). Por lo tanto, la incorporación de los padres en los programas de prevención del consumo de drogas ayuda a garantizar que el niño cumpla con los objetivos del programa. La participación de los padres en el programa los potencia como un apoyo para el niño cuando se enfrenta a problemas cotidianos, especialmente en aquellas circunstancias que podrían conducir al consumo.

5. Existen evidencias que demuestran que el valor de la intervención con los adolescentes es más alto cuando estos saben que los padres también participan del programa (e.g., Madon et al., 2013; Nash, McQueen, & Bray, 2005).
6. Acumulación de evidencias: resultados de diferentes estudios evaluativos detallan el impacto positivo de las intervenciones parentales en la prevención del consumo en niños y adolescentes (e.g., Allen et al., 2016; Bates et al., 2017; Brody et al., 2012; Jensen et al., 2014; Kumpfer & Alvarado, 2003; Lochman, & van den Steenhoven, 2002; Lohrmann, Alter, Greene, & Younoszai, 2005;

Pilgrim, Abbey, Hendrickson, & Lorenz, 1998; Skeer et al., 2016). Además, el efecto de las intervenciones familiares preventivas es de 2 a 9 veces más eficaz que las intervenciones sólo dirigidas a niños (Kumpfer, Alvarado, & Whiteside, 2003).

3. Programas parentales

La evidencia de la utilidad de implementar intervenciones parentales ha catalizado el desarrollo de un mayor número de intervenciones de este tipo. Además, la literatura informa de un número grande de programas preventivos con componente parental. Para la presente revisión se buscaron intervenciones familiares de prevención de consumo de drogas en las principales bases de datos, con los criterios de selección de los términos “substance abuse prevention” y “family”. La búsqueda en las bases de datos se lleva a cabo con la combinación de los términos “drug abuse” AND “intervention” AND “parents”. La búsqueda se llevó a cabo dos veces, primero con la opción “en cualquier lugar de los artículos”, y segundo con la opción de búsqueda con palabras clave. Como se presenta en la Tabla 1, los resultados de estas búsquedas obtuvieron más de 6,000 referencias (algunas de ellas repetidas), de las cuales en 446 las palabras de búsqueda aparecieron como palabras clave

TABLA 1. Búsqueda de términos y número de artículos encontrado (en cualquier lugar del artículo) y revisado (por palabras claves) sobre intervenciones parentales para la reducción o prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas

Base de datos	Términos de búsqueda	Encontrados	
		En cualquier lugar	En palabras clave y revisado
PsychNET	Drug abuse AND intervention AND parents	128	128
	Substance abuse AND intervention AND parents	89	89
Psychiatry Online	Drugs abuse AND intervention AND Parents	2200	140
PubMed	substance abuse AND intervention AND parents	2332	54
ProQuest	(Subject) drug abuse AND (subject) intervention AND (subject) parents	353	24
Eric	drugs abuse AND (mainsubject) intervention AND (subject) parents	122	4
Scopus	drugs AND abuse AND intervention AND parents	80	7
Total			446

Para el propósito de la revisión, se cotejaron los resúmenes de 446 artículos, buscando una descripción comprensiva o una evaluación de un programa de prevención de consumo de drogas que incluyera a los padres.

A partir de esta revisión, se encontraron los siguientes programas (en orden alfabético):

1. *ADF*: Alcohol, Drugs and the Family (Velleman & Templeton, 2003)
2. *ATP*: The Adolescent Transitions Program (Connell et al., 2007; Dishion, & Kavanagh, 2000)
3. *BABES*: Beginning Alcohol and Addictions Basic Education Studies (Hahn, Hall, Rayens, Myers, & Bonnel, 2007)
4. Celebrating Families (Celebrando Familias; Sparks, Tisch, & Gardner, 2013).
5. *DTBY*: DARE to be You (Miller-Heyl, MacPhee, & Fritz, 1998).
6. eHealth Familias Unidas Primary Care (Perrino et al., 2018; Prado et al., 2019)
7. *FPNG*: Families Preparing the New Generation (Nagoshi et al., 2018; Familias Preparando la Nueva Generación; Marsiglia et al., 2018)
8. Family Circles Program (Van Stelle, Allen, & Moberg, 1998)
9. Family Matters (Bauman, Foshee, Ennett, Hicks, & Pemberton, 2001)
10. *FET*: Family Effectiveness Training (Szapocznik et al., 1989)
11. Focus on Families Project (Catalano, et al., 1999; Haggarty, 2008)
12. Going Places program (Simons-Morton, Haynie, Saylor, Crump, & Chen, 2005)
13. Health-Related Information and Dissemination Among Youth (HRIDAY;) intervention (Perry, Stigler, Arora, & Reddy, 2008)
14. Home Based (Winters, Botzet, Dittel, Fahnhorst, & Nicholson, 2015)
15. *HSD*: Healthy School and Drugs program (Malmberg et al., 2014)
16. *ISFP*: Iowa Strengthening Families Program (Kumpfer, Molgaard, & Spoth, 1996; Spoth, Goldberg, & Redmond, 1999) + Strengthening Families Program for Parents and Youths ages 10-14 (SFP10-14) (Riesch et al., 2012)
17. *IY*: The Incredible Years (Webster-Stratton, & Reid, 2007).
18. *MBI*: Media-based intervention (Jason, Pokorny, Kohner, & Bennetto, 1994).
19. Media Detective Family Program (Scull, Kupersmidt, & Weatherholt, 2017)
20. *OPP*: Orbero prevention program (Bodin & Strandberg, 2011)
21. *PAS*: Prevention of Alcohol Use in Students program (Koning et al., 2009)
22. *PDFY*: Preparing for the Drug Free Years (Kosterman, Hawkins, Spoth, Haggerty, & Zhu, 1997)
23. *PMTO*: Parent Management Training - Oregon Model (Forgatch, & DeGarmo, 1999; Forgatch, & Kjøbli, 2016)
24. Project *ECOS* - Estratégias Comunitárias de Observação Social (Martinho et al., 2017)
25. Project Northlands (Perry et al., 2002)
26. *PACE*: Parenting Adolescents: A Creative Experience (Jenkin & Bretherton, 1994)
27. *SAAF*: The Strong African American Family (Beach, Lei, Gene., & Philibert, 2018)
28. Safe Haven Program (Aktan, 1998)
29. *SAFE*: Project for a Substance Abuse-Free Environment (Van Hasselt et al., 1993)
30. Staying Connected with Your Teen (Haggerty, Skinner, Catalano, Abbott, & Crutchfield, 2015)
31. *SUPER II* program (Bruce, & Emshoff, 1992)
32. Triple-P (Sanders, 2012)

En términos generales, los modelos de intervención parental se dirigen a la reducción de la parentalidad coercitiva, a través del aprendizaje de estrategias parentales positivas (Gewirtz, & Youssef, 2017). En relación a la prevención del consumo de drogas, la investigación previa señala que la importancia de los padres en los programas preventivos se deriva de su potencial impacto positivo en los factores de riesgo y de protección del consumo de drogas (Horigian, Anderson, & Szapocznik, 2016). Sin embargo, la variación entre los distintos programas preventivos es grande según el objetivo principal (por ejemplo, algunos de ellos son programas de prevención universal, mientras que otros son de prevención selectiva, prevención indicada o incluso terapia familiar comprehensiva), los objetivos secundarios (p.ej., hablar con los niños, las comidas familiares, la utilización de criterios específicos para el éxito...), el marco de referencia, las modalidades de intervención, etc.

En la revisión de 2003 de programas de fortalecimiento familiar para la prevención de comportamientos problemáticos juveniles, Kumpfer y Alvarado (2003) identificaron 13 principios que deberían ser incluidos en una prevención parental efectiva:

1. Intervenciones comprensivas multi-componente, más que de un único componente.
2. Énfasis en las fortalezas familiares, la resiliencia y los procesos protectores, más que en los déficits.
3. Estrategias para mejorar las relaciones familiares, la comunicación y la supervisión parental.

4. Generación de cambios comportamentales, cognitivos y afectivos en las dinámicas y entorno familiar.
5. Mayor intensidad o dosis entre las familias de alto riesgo.
6. Adaptación a la edad del niño.
7. Inicio precoz si los padres son disfuncionales.
8. Atención a los factores de riesgo y protección cuando los participantes son receptivos al cambio.
9. Adaptación cultural a las tradiciones familiares.
10. Utilización de incentivos para promover la participación parental.
11. Participación de formadores preparados, entrenados en el programa correspondiente.
12. Utilización de sesiones más interactivas y menos magistrales.
13. Fomento de la participación de las familias en el diseño de soluciones.

La revisión de los programas preventivos familiares más recientes indica que se ajustan a la mayoría de estos principios y subrayan otros principios adicionales, incluyendo:

Promover que los padres estén más implicados en la vida de sus hijos.

- Incentivar la comunicación familiar.
- Promover las habilidades sociales parentales y de los hijos.
- Formar a los padres en la detección de consumo de drogas por parte de sus hijos.
- Reducción de los factores de riesgo y promoción de los factores de protección en la familia, por ejemplo, aportando sensación de seguridad, provisión de normas en casa, reducir el ambiente familiar caótico, promover las habilidades adaptativas y de afrontamiento de los niños, eliminación del maltrato parental (en caso que existiera), alta receptividad a las demandas de los niños, proporcionar calidez, consistencia, expectativas apropiadas para la edad y elogio por los logros, fomentar la interacción social positiva de los niños con sus compañeros, y suministrar y fomentar oportunidades para la actividad física. Además, los padres son guiados para supervisar la posible aparición de factores de riesgo individuales en el niño, como la intimidación, las relaciones con compañeros disruptivos y la depresión (Whitesell, Bachand, Peel, & Brown, 2013).

En términos generales, las intervenciones familiares persiguen estos objetivos mediante la

utilización de uno o varios de los siguientes componentes (ver, por ejemplo, Allen et al., 2016): cuadernos de ejercicios; sesiones (para los padres solos; los niños solos; y / o padres + niños; o una combinación de los distintos tipos de sesiones); boletines / folletos; sesiones en línea; videos; llamadas telefónicas; ejercicios; CDs de audio; visitas familiares; entrevistas motivacionales individuales; consulta; juegos de recreo... Y, por último, pero no menos importante, el pago por la participación en el programa. (e.g., Haggerty, Skinner, Catalano et al., 2015). La mayoría de los programas parentales de prevención apuntan a varios de los objetivos mencionados anteriormente y usan una combinación de componentes para cambiar el comportamiento de los padres y, como resultado de ello, cambiar la eventual tendencia del niño hacia el consumo de drogas. A continuación se presentan tres ejemplos.

eHealth Familias Unidas Primary Care (Prado et al., 2019) es una intervención de prevención, basada en evidencia, a través de Internet, centrada en los padres, específica para hispanos, que se ha implementado y evaluado en South Florida (USA). *eHealth Familias Unidas Primary Care* se dirige únicamente a los padres, utiliza Internet como un vehículo para la intervención, y es impartido por profesionales (enfermeras, trabajadores sociales, profesionales de salud mental), estudiantes (psicología nivel máster y doctorado, trabajo social y estudiantes de salud pública) y voluntarios formados. El programa es una adaptación a Internet de la intervención cara a cara de Familias Unidas (Prado & Pantin, 2011). La intervención consta de 4 sesiones para padres, impartidas en español o inglés a través del software de conferencia web y 8 sesiones de video grupales en español para padres a las que se accede también a través de un sitio web.

Con referencias a episodios de telenovela, las 8 sesiones de video en grupo tratan los siguientes contenidos: fomento de la participación de los padres en el programa de prevención; familiarización con los factores de riesgo de los adolescentes en la familia, los compañeros y las escuelas; mejora de las habilidades de comunicación; proporcionar apoyo conjuntamente con una disciplina efectiva; seguimiento parental de las actividades de los adolescentes con su grupo de iguales; estrategias para prevenir el consumo de drogas en adolescentes; entrenamiento de los hijos para afrontar la presión del grupo de iguales en el uso de drogas; implicación en el mundo escolar del adolescente; fomentar las prácticas sexuales seguras de los adolescentes; comunicar los peligros y consecuencias del comportamiento sexual de riesgo; revisión de la propuesta de intervención, destacando la

importancia de la participación parental, la comunicación familiar, el apoyo familiar y la supervisión parental en la lucha contra estos riesgos. Finalmente, las discusiones grupales en línea de los padres les proporcionan la oportunidad de practicar las habilidades aprendidas en las 8 sesiones.

Otro ejemplo es el programa de prevención *Staying Connected With Your Teen*[®]. *Staying Connected with Your Teen*[®] es una intervención centrada en la familia que se ofrece a los padres e hijos de octavo curso, que tiene como objetivo reducir los factores de stress y los conflictos familiares, aumentar la comunicación y la participación de los padres en la vida del niño. El programa trata de hacer un cambio en el comportamiento de los padres y la gestión familiar, subrayando las pautas adecuadas, el seguimiento y las consecuencias en sus interacciones con el niño. El programa utiliza un libro de trabajo para padres de siete capítulos (108 páginas) y un video (117 minutos), dividido en 18 secciones, que se utiliza junto con cada uno de los capítulos del libro de trabajo. El programa aborda los factores de riesgo, como el conflicto familiar y las actitudes de los padres hacia el uso de drogas, junto con el desarrollo de factores protectores, como aprovechar las oportunidades y recompensar estrategias (Catalano y Hawkins 1996). En particular, las familias participantes reciben hasta 100 dólares por su participación en las actividades del programa. Las evaluaciones recientes (Haggerty et al., 2015) han demostrado la utilidad del programa *Staying Connected With Your Teen*[®] entre las familias de los EE. UU. El estudio del programa entre los niños en familias de acogida ha indicado el impacto positivo del programa *Staying Connected with Your Teen*[®], en términos de una gestión familiar más sólida, una mejor comunicación entre los padres y el niño adolescente, una mayor participación de los adolescentes en el establecimiento de reglas familiares, y una disminución en las actitudes positivas de los adolescentes hacia el comportamiento antisocial (Haggerty, Barkan, Skinner, Packard, & Cole, 2016).

Un último ejemplo es el *Strengthening Families Program* (SFP). SFP es una intervención preventiva altamente estructurada, basada en la evidencia, de formación parental. Aunque originalmente el programa se desarrolló para ayudar a las familias de delinquentes juveniles y evitar que estos niños consuman drogas (Kumpfer, Molgaard y Spoth, 1996), en sus publicaciones recientes los creadores del programa (Kumpfer, Magalhães y Greene, 2016) describen su objetivo principal en términos más generales, es decir, “para mejorar la felicidad y la calidad de vida de las familias”.

Una versión posterior del SFP es el *Strengthening Families Program for Parents and Youths*

ages 10-14 (SFP10-14). El programa se centra en la promoción de las buenas habilidades parentales y las relaciones familiares positivas, la reducción de la conducta agresiva y hostil, la reducción del consumo de sustancias en la adolescencia y la mejora de las relaciones familiares. El programa se imparte por las tardes, con alrededor de 7 a 10 familias durante siete semanas, y utiliza videos narrados que representan situaciones típicas de jóvenes y padres con diversas familias. El programa se compone de tres bloques principales: (1) capacitación sobre la eficacia de los padres, (2) desarrollo de las habilidades del niño y (3) sesiones para padres. Los padres y los jóvenes se reúnen en grupos separados durante la primera hora y juntos como familias durante la segunda hora para practicar habilidades, jugar juegos y hacer proyectos familiares. Las sesiones para padres consisten en actividades de desarrollo de habilidades para los padres y tratan temas como los vínculos familiares, la comunicación positiva y la solución de problemas familiares; las sesiones para los hijos incluyen actividades de promoción del vínculo social. Los estudios de evaluación han indicado que el programa proporciona un apoyo sólido para las familias estadounidenses (por ejemplo, Gest, Osgood, Feinberg, Bierman y Moody, 2011; Spoth, Redmond, Mason, Schinker y Borduin, 2015). Además, existe evidencia que la implementación de la SFP10-14 tiene un impacto positivo más allá de los participantes, y también ha contribuido a los compañeros de los participantes (Rulison, Feinberg, Gest, y Osgood, 2015).

Otros estudios de la contribución del programa SFP10-14 (LoBraico et al., 2019) han resaltado tres componentes como los más esenciales para lograr una reducción en el consumo de drogas en los niños: supervisión y comportamiento parental, estrategias de gestión familiar y relaciones familiares positivas.

4. Una perspectiva internacional sobre la prevención parental

Se han desarrollado varios programas de prevención para jóvenes de los diversos grupos étnicos en los Estados Unidos y sus familias. Por ejemplo, el *Strong African American Families Program* (Broday et al., 2006) es un programa de formación en habilidades familiares de 7 semanas que tiene como objetivo prevenir el consumo de drogas y alcohol mediante la promoción de los factores de protección entre niños de 11 años de edad y sus padres, de familias de origen afroamericano y extracción rural. Para las familias asiático-americanas, Fang y Schinke (2013) sugieren un programa de prevención dirigido a las adolescentes y

destinado a fortalecer las relaciones positivas de las niñas con sus madres, así como a aumentar la autoeficacia y la resiliencia de las niñas para resistir al consumo. En particular, Fang y Schinke (2014) mencionan las diferencias existentes dentro de la población asiático-estadounidense, en términos de antecedentes culturales, lenguas nativas, nacionalidades y niveles de aculturación. Añaden que su programa es relevante para todas las familias asiático-americanas en los Estados Unidos.

Es importante destacar que la mayoría de las intervenciones parentales de prevención de consumo que se han implementado fuera de los EE. UU. han utilizado versiones adaptadas de programas desarrollados originalmente para las poblaciones norteamericanas. Un ejemplo es el *Family Matters* de los Estados Unidos (Bauman, Foshee, Ennett, Hicks y Pemberton, 2001; Bauman et al., 2002), que se adaptó a la población tailandesa y se implementó en Tailandia (Byrnes et al., 2011; Chamrathirong, 2010). Otro ejemplo es el Proyecto Northlands que se ha adaptado en Croacia (West et al., 2008).

Sin embargo, parece que el ejemplo más importante de utilización de un programa familiar de prevención original de los Estados Unidos es el *Strengthening Families Program*. El SFP, especialmente en su forma revisada (SFP10-14), se ha adaptado e implementado en 25 países de todo el mundo (<https://www.extension.iastate.edu/sfp10-14/>), como Polonia (Okulicz-Kozaryn, 2015), el Reino Unido (Allen, Coombes y Foxcroft, 2006), Alemania (Stolle, Stappenbeck, Wendell y Thomasius, 2011), Irlanda (Kumpfer, Xie, y O'Driscoll, 2012), España (Pérez et al., 2009; Orte et al., 2015), Suecia (Skärstrand, Larsson, & Andréasson, 2008), Panamá (Mejía, Ulph, & Calam, 2016), Perú (Pérez-Gómez, & Mejía-Trujillo, 2017; Kumpfer & Alvarado, 2003), Portugal (Magalhães, y Kumpfer, 2015), Puerto Rico (Chartier, Negroni, & Hesselbrock, 2010), Italia (Ortega, Giannotta, Latina, y Ciairano, 2012), entre otros. En particular, al adaptar el programa para la población alemana, Stolle, Stappenbeck, Wendell y Thomasius (2011) concluyeron que la adaptación, más tarde titulada *Familien stärken*, no podía apoyarse únicamente en sus versiones de EE. UU. y el Reino Unido, porque requería atención a las siguientes cuatro aspectos: (1) tener en cuenta las estructuras sociales regionales específicas (por ejemplo, población de riesgo; antecedentes de migración; estatus socioeconómico; estructura familiar), (2) adaptación al idioma alemán (lenguaje coloquial, expresiones idiomáticas, lenguaje no verbal), (3) tener en cuenta las normas locales (de los alemanes y de los recién llegados) relativas al comportamiento esperado de los padres y los niños, y (4) encontrar

formas adecuadas de incorporar el programa en el sistema local de servicios sociales. De alguna manera, estos aspectos cuestionan la validez de la amplia difusión internacional del SFP y SFP10-14. Es decir, si bien la utilidad básica de estos programas parece ser incuestionable, no está claro si su adaptación a todas y cada uno de los países fue lo suficientemente gradual y basada en la evidencia para lograr la mejor versión local / cultural.

La necesidad de programas de prevención que se ajusten específicamente al grupo de padres local/nacional es especialmente importante cuando se trata de países en los que las poblaciones que lo habitan comparten una etnia parcialmente similar, pero son diferentes en muchos otros términos, como los casos de países en Sudamérica y Oriente Medio.

Los jóvenes hispanos muestran niveles más altos de uso de drogas y comportamientos de riesgo sexual que sus contrapartes no hispanas (Cervantes, Goldbach y Santos, 2011; Johnston, O'Malley, Miech, Bachman y Schulenberg, 2017). Por lo tanto, el trabajo preventivo entre los jóvenes y los padres de este origen debe ser más cauteloso al adoptar programas de prevención que no se hayan adaptado específicamente (Pérez-Gómez, y Mejía-Trujillo, 2017). Además, incluso dentro de la población latina hay una variación considerable. Por ejemplo, los jóvenes latinos de EE. UU. incluyen al menos dos grupos separados: (1) aquellos que nacieron, se criaron y viven actualmente en los EE. UU. y (2) aquellos cuyo origen, y quizás incluso el lugar de nacimiento, son países latinos (por ejemplo, México; Argentina), pero que actualmente viven en Estados Unidos. De ello cabría deducir que se recomienden una gran variedad de programas distintos. Desafortunadamente, en la práctica, la mayoría de los programas existentes para familias latinas se han desarrollado en los Estados Unidos y se dirigen principalmente a aquellos padres que viven en Norteamérica (por ejemplo, Marsiglia, Ayers, Han y Weide, 2018; Marsiglia, et al., 2018).

Es importante destacar que hay estudios que han demostrado las diferencias en los determinantes en el consumo de drogas de los jóvenes estadounidenses frente a los no estadounidenses (por ejemplo, Venezuela; Cox, Blow, Maier y Cardona, 2010). Además, ya hay indicios de que el origen de los padres juega un papel en el impacto de los programas preventivos, como es el caso de la adaptación cultural del *Parent Management Training - Oregon Model* (PMTO; Forgatch, & Kjøbli, 2016).

Originalmente, el programa PMTO estaba dirigido a padres de niños que exhibían un comportamiento antisocial. Más tarde, se adoptó como un

modelo general para desarrollar las habilidades parentales, también en el caso de la prevención de consumo de drogas. Los componentes centrales del programa son: enseñar a través del estímulo, la participación positiva con los niños, la resolución efectiva de problemas familiares, la supervisión y el establecimiento de límites de manera efectiva. Martínez y Eddy (2005) adaptaron este programa para padres latinos de habla hispana con jóvenes en edad de escuela secundaria en riesgo de problemas de conducta. Los resultados de la evaluación indicaron un impacto positivo tanto en los padres como en los niños, incluida una menor probabilidad de fumar y consumir alcohol, marihuana y otras drogas. Sin embargo, los investigadores indicaron que los efectos diferenciales de la intervención se distinguían según el origen de nacimiento de los jóvenes.

Por lo tanto, parece que, aunque los informes sobre las intervenciones entre los padres latinos indican un impacto positivo, se puede hacer mucho más para mejorar la efectividad de los programas. Un ejemplo de una característica que puede ser esencial para hacer un cambio en el comportamiento de los padres latinos es la percepción de los facilitadores como “madres”. Esta característica, que puede no estar relacionada con el origen diferente de los padres, ha sido identificada como una de las características principales que ha llevado a los padres latinos a participar más en el programa de prevención (Ayón, Peña y Naddy, 2014). Este pequeño ejemplo representa la necesidad general de desarrollar un conjunto diferencial de programas de prevención basados en la evidencia que se adapten mejor a los diversos subgrupos de familias latinas, así como a otras poblaciones internacionales.

Existen algunas excepciones de proyectos no estadounidenses que desarrollan un programa de prevención del consumo basado en la teoría específicamente para padres. A continuación, se incluyen varios ejemplos: el proyecto portugués ECOS (*Estratégias Comunitarias de Observación Social*; Martinho et al. 2017) que usó modelos de los Estados Unidos como base teórica, pero estableció una nueva intervención multigrupo (es decir, apoyo individual y familiar; capacitación de los padres, Programa de Diversificación de Experiencias Culturales, intervención grupal de niños e intervención grupal de jóvenes), dirigida especialmente a familias portuguesas de contextos sociales complejos. Ejemplos adicionales son el Örebro Prevention Programme (ÖPP; Bodin, & Strandberg, 2011), que se desarrolló a fines de la década de 1990 en respuesta a una propuesta gubernamental de diseñar programas universales de prevención de alcohol de bajo coste que pudieran

ser implementados aunque hubiera limitación de recursos en la comunidad (véase también su versión adaptada a los Países Bajos - PAS; Koning et al. 2009); o el *Health-Related Information and Dissemination Among Youth* (HRIDAY; Reddy et al., 2002), parte del Proyecto MYTRI (*Mobilizing Youth for Tobacco Related Initiatives in India*) que identificaron el papel y la colaboración de los padres en el tabaquismo de los jóvenes de la India (por ejemplo, Harrell Stigler et al., 2011; Mishra et al. 2005). Ambos proyectos (y otros) consideran el conocimiento genérico sobre la parentalidad positiva, pero los implementan sólo después de explorar las circunstancias, la mentalidad y las características de la juventud del país específico.

5. El futuro de las intervenciones parentales para la prevención del consumo de drogas

La revisión de la literatura destaca que (1) es altamente aceptado que la prevención del consumo de drogas debe dirigirse a los padres; (2) en consecuencia, hay muchos programas que se han desarrollado para abordar esta necesidad, algunos de los cuales son reconocidos internacionalmente; (3) hay evidencia de la utilidad de estos programas enfocados en los padres; (4) sin embargo, la cuestión de la adaptación cultural y nacional parece estar resuelta sólo parcialmente.

Al revisitar los actuales programas de prevención centrados en los padres y su impacto positivo, parece que todavía hay varios desafíos que el trabajo preventivo parental debería (re) considerar, para lograr una mayor contribución a la prevención. A continuación se enumeran varios de estos desafíos.

5.1. Mayor exploración de la incorporación adecuada de padres e hijos

Los creadores del programa SFP perciben su efectividad como resultado de la coparticipación de padres e hijos en sesiones de grupos familiares semanales de dos horas (Kumpfer, Magalhães y Greene, 2016). En consecuencia, Allen et al. (2016) sugieren que las intervenciones efectivas con los padres deben incluir al menos 12 horas de contacto y deben implementarse a través de sesiones que incluyan padres e hijos. De hecho, después de una revisión de la literatura sobre las intervenciones combinadas de padres y alumnos, Newton et al. (2017) concluyeron que existen programas combinados basados en padres e hijos que arrojan resultados prometedores. En particular, hay programas de prevención que resaltan los beneficios de las sesiones parcialmente separadas para

padres e hijos, o incluso la participación sólo para padres (por ejemplo, Sandler). Por lo tanto, surge una pregunta sobre el diseño adecuado de las sesiones de intervención y a quién deben dirigirse. Esta pregunta es bastante complicada, ya que existe evidencia que indica que es probable que tanto las características de los padres como los problemas del niño determinen las preferencias de los padres para el tipo de programa de prevención que elegirían. Los padres con niveles de educación más bajos y con niños con problemas más graves prefieren sesiones cara a cara (Miller, Aalborg, Byrnes, Bauman y Spoth, 2012). Estos hallazgos indican la necesidad emergente de un diseño integral de las “mejores prácticas” (o prácticas diferenciales) para la participación de los padres en la prevención. No hace falta decir que una vez que se sugieran estas mejores prácticas, será necesario abordar otros problemas importantes, como el problema común de la implementación adecuada y la fidelidad del programa (es decir, garantizar que la intervención se implementó según lo diseñado; Byrnes, Miller, Aalborg, Plasencia, & Keagy, 2010). De hecho, el tema de la fidelidad del programa ya se ha planteado con respecto a las intervenciones parentales preventivas (por ejemplo, Hogue, Liddle, Singer y Leckrone, 2005).

5.2. El momento de la intervención familiar en función de la edad de los niños

Si bien la mayoría de los programas enfocados en la familia se han dirigido a estudiantes de secundaria (Lohrmann, Alter, Greene y Younoszai, 2005), otros programas se dirigen a estudiantes de primaria, como el programa mexicano Leaving Marks In Your Life (Dejando Huellitas En Tu Vida - http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/libros/huellitas.pdf), diseñado para estudiantes de escuela primaria entre 2º y 5º curso. El objetivo general del programa es prevenir la adicción y promover la salud mental. El programa incluye padres, maestros y profesionales de la salud, y destaca la promoción de habilidades (Gutiérrez, Villatoro, Gaytán y Álamo, 2009). Finalmente, hay programas que se dirigen a padres de niños en edades más jóvenes, incluidos niños en edad preescolar, como el *Incredible Years Program* (Webster-Stratton y Reid, 2004) y otros (por ejemplo, Kaminski, Stormshak, Good & Goodman, 2000; Miller-Heyl, MacPhee, y Fritz, 1998).

Una pregunta importante, sobre la cual la literatura actual sobre intervenciones preventivas parentales no proporciona una respuesta integral, es cuál es el mejor momento para la participación de los padres en el proceso de prevención. Si bien la

respuesta intuitiva sería lo antes posible, es decir, ya en la primera infancia (Dusenbury, 2000; Hahn, Hall y Simpson, 1998), algunos programas ya han demostrado su utilidad en una cierta cohorte de edad, como el Proyecto Northland, que demostró tener más éxito cuando los estudiantes eran adolescentes jóvenes (Perry et al., 2002). Además, dado que los padres pueden ser incapaces de transferir el conocimiento adquirido con referencia a una edad dada (por ejemplo, la infancia) a otras edades (por ejemplo, la adolescencia) (Kirk et al., 2013), se necesita un debate sobre la efectividad y la utilidad de una intervención temprana.

5.3. Encontrando nuevos caminos para la intervención

Un problema importante y antiguo en la intervención parental es la baja disponibilidad para colaborar con el personal escolar o con las agencias de salud (por ejemplo, Felner et al., 1994; Spoth y Redmond, 1994). Además, con frecuencia, aquellos padres que tienen una especial necesidad de orientación adicional, ya sea por la condición problemática de su hijo o por su comportamiento abusivo (físico y / o psicológico), son especialmente reacios a asistir a reuniones y sesiones con el personal de la escuela. Por lo tanto, se deben explorar nuevas formas de implicar a los padres en los esfuerzos para prevenir la participación de sus hijos en el consumo. Por ejemplo, Prado et al. (2019) sugirió que se proporcionen servicios de prevención mental y conductual en entornos de atención primaria. Los entornos de atención primaria son un ejemplo de infraestructuras que proporcionan un entorno profesional bien preparado y de fácil acceso en el que se pueden presentar intervenciones basadas en la evidencia a varias poblaciones, lo que lleva al reclutamiento de futuros participantes a programas de prevención. Lo mismo ocurre con las salas de emergencia en hospitales y tribunales que tratan aspectos familiares (consulte Sandler et al., 2017). Otro ejemplo es la posible incorporación del componente de “mindfulness” y parentalidad consciente (Duncan, Coatsworth y Greenberg, 2009). Por último, se debe prestar atención a replantear el contexto de la implicación de los padres en el trabajo preventivo, como el programa australiano “*PACE: Parenting Adolescents: A Creative Experience*” que trata básicamente de los mismos componentes de la relación entre padres y adolescentes, pero presentado de una manera más “creativa, es decir, desafiante” (Jenkin & Bretherton, 1994/2015; Shortt, Toumbourou, Power, & Chapman, 2006).

5.4. Fomentar la participación de los padres

La tasa de padres que participan en programas de prevención en general es insatisfactoria; lo mismo ocurre en la prevención del consumo de drogas (por ejemplo, Cohen y Rice, 1995). Además, los padres que asisten a programas de prevención de consumo de drogas no representan a todo el espectro de familias que pueden necesitar tal intervención (Hill, Goates y Rosenman, 2010). Se han sugerido varias interpretaciones para explicar el reclutamiento y la participación de los padres, tales como las expectativas previas (realistas) de los padres (Fox y Gottfredson, 2003) y las características de la comunidad (Byrnes, Miller, Aalborg y Keagy, 2012). Por lo tanto, en la actualidad, poco se sabe acerca de las diferencias culturales y comunitarias. En particular, no es la falta de conocimiento general sobre las formas de incorporar a los padres en el trabajo preventivo, sino más bien las formas diferenciales de hacerlo, según cada cultura, así como a los subgrupos dentro de cada cultura. Si bien los pequeños incentivos económicos siempre pueden ser útiles (Al-Halabí y Pérez, 2009), así como el uso de la “técnica Tupperware”, en la que los programas comienzan con una fiesta para reclutar y mantener la participación de los padres en una intervención (Riper, Bolier, y Elling, 2005), parece más recomendable realizar un estudio preliminar de las características de los padres y los niños, a fin de identificar el programa más adecuado para ofrecer a los padres, ya que la disposición de los padres a participar está determinada por el tipo de programa ofrecido a ellos (Miller, Aalborg, Byrnes, Bauman y Spoth, 2012).

5.5. El equilibrio entre los principios genéricos y la implementación local

En referencia a la prevención del consumo de drogas por parte de los jóvenes, generalmente se acepta que las intervenciones de prevención efectivas deben tener en cuenta las características de la familia, el niño y el contexto ambiental (por ejemplo, Ghayour-Minaie, King, Skvarc, Satyen y Toumbourou, 2019). Sin embargo, la distancia entre esta noción y su práctica es grande y constituye un reto. Tras la revisión sobre la adaptación cultural de los programas de prevención parentales, Kumpfer, Alvarado, Smith y Bellamy (2002) señalan que muy pocas intervenciones familiares han sido adaptadas para ser culturalmente sensibles a diferentes grupos étnicos. Desafortunadamente, a pesar de los muchos años que habían pasado, Baumann y sus colegas (2015) llegaron a una conclusión similar. Después de revisar un total de 610 artículos, incluidos cuatro de los

programas de prevención más destacados, Baumann et al. (2015) revelaron que sólo 8 de los estudios documentaron un riguroso proceso de adaptación cultural y sólo 2 examinaron la efectividad de la intervención mediante el uso de diseños de investigación rigurosos. A la luz de estos hallazgos, los investigadores enfatizan la “urgente necesidad de una mejor adaptación cultural”. Haslam y Mejía (2018) demuestran cómo se podría hacer tal adaptación, al referirse al caso de adaptación del programa Triple P. Se trata de un proceso altamente exigente, dado que hay que tener en cuenta múltiples aspectos como un análisis adecuado del problema a prevenir, las características locales de los jóvenes y sus padres, las buenas prácticas para transmitir los mensajes de prevención y una evaluación integral de la eficacia del programa de prevención.

Por lo tanto, diseñar y validar un programa de prevención riguroso es muy difícil. La opción alternativa de usar un programa que ha sido desarrollado y validado por otra persona (que vive y trabaja en un país diferente) es atractiva (tanto para el “proveedor” como para el “cliente”). Algunas organizaciones (por ejemplo, UNODC) recomiendan no desarrollar nuevos programas, sino más bien usar uno bien establecido. Sin embargo, esto podría llevar a atajos y errores injustificables que podrían generar dudas con respecto a la fidelidad del programa adaptado, porque hay que asegurar que la intervención se implementó tal como fue diseñada (Byrnes, Miller, Aalborg, Plasencia y Keagy, 2010). Este posible problema ya se ha mencionado con respecto al caso de las intervenciones centradas en los padres (por ejemplo, Hogue, Liddle, Singer y Leckrone, 2005).

Naturalmente, el “gold standard” sería confiar en los enfoques teóricos y aplicaciones prácticas existentes, y aún así explorar seriamente qué cambios deben realizarse para satisfacer las necesidades y circunstancias del grupo local (nacional, etc.), junto con una evaluación cuidadosa del programa sugerido, antes de implementarlo. Sin embargo, la adaptación cultural es relativamente larga, ya que se debe prestar atención a muchos aspectos, como los enumerados por Navsaria y Hong (2017), en su discusión sobre las intervenciones parentales de los hijos de inmigrantes: traducción de materiales escritos a la lengua nativa; participación de profesionales bilingües y biculturales; uso de traductores cuando el contenido se presenta en inglés; formación en competencia cultural específica relativa al grupo cultural o etnia para los profesionales; introducción de una fase de motivación / apoyo para aumentar el compromiso antes de que comience la intervención basada en la evidencia; fundamentar los componentes

clave de la intervención en valores culturales, creencias y construcciones mediante el uso de ejemplos, viñetas y elementos visuales específicos de la cultura; fomentar la confianza entre las familias, las escuelas y la comunidad a través de la participación de agencias comunitarias respetadas y mediadores culturales de confianza; proporcionar sesiones adicionales de refuerzo, consultas telefónicas y visitas al hogar para brindar apoyo, reforzar la información aprendida y aclarar cualquier

malentendido. Otro aspecto muy descuidado es la necesidad de adaptar las mediciones de evaluación al grupo objetivo (étnico y nacional). Es decir, ser muy cautelosos al usar escalas y medidas occidentales, dado que las formas (por ejemplo, expresiones) en que las personas expresan sus actitudes, sentimientos e intenciones de comportamiento difieren (ligeramente o en gran medida) de acuerdo con su nacionalidad y cultura (Cervantes, Goldbach y Santos, 2011; Tein, 2017).

Referencias

- ADLOMICO (2010). *The 20th Anti-Drug Liaison Officials' Meeting for International cooperation (ADLOMIC)*. https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific//2010/10/adlomico/ED_Message_3_Oct_2010.pdf
- Aktan, G. B. (1998). Evolution of a substance abuse prevention program with inner city African-American families. *Drugs & Society*, 12, 39-52. http://dx.doi.org/10.1300/J023v12n01_04
- Al-Halabí D. S., & Pérez, J. M. E. (2009). Use of small incentives for increasing participation and reducing dropout in a family drug-use prevention program in a Spanish sample. *Substance Use & Misuse*, 44, 1990-2000. <http://dx.doi.org/10.3109/10826080902844870>
- Allen, D., Coombes, L., & Foxcroft, D. R. (2006). Cultural accommodation of the Strengthening Families Programme 10-14: UK Phase I study. *Health Education Research*, 22, 547-560.
- Allen, M. L., Garcia-Huidobro, D., Porta, C., Curran, D., Patel, R., Miller, J., & Borowsky, I. (2016). Effective parenting interventions to reduce youth substance use: A systematic review. *Pediatrics*, 138, e20154425.
- Australia Ministerial Drug and Alcohol Forum (www.health.gov.au/drugstrategy) - *National Drug Strategy 2017-2026*. Retrieved from <https://beta.health.gov.au/resources/publications/national-drug-strategy-2017-2026>
- Ayón, C., Peña, V., & Naddy, M. B. G. (2014). Promotoras' efforts to reduce alcohol use among Latino youths: Engaging Latino parents in prevention efforts. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work: Innovation in Theory, Research & Practice*, 23, 129-147. <http://dx.doi.org/10.1080/15313204.2014.903137>
- Bates, G., Jones, L., Maden, M., Corchrane, M., Pendlebury, M. & Sumnall, H. (2017) The effectiveness of interventions related to the use of illicit drugs: prevention, harm reduction, treatment and recovery. A 'review of reviews'. *HRB Drug and Alcohol Evidence Review 5*. Dublin: Health Research Board. Retrieved from http://www.mdft.org/mdft/media/files/Documents/Review_of_reviews_HRB.pdf
- Bauman, K. E., Ennett, S. T., Foshee, V. A., Pemberton, M., King, T. S., & Koch, G. G. (2002). Influence of a family program on adolescent smoking and drinking prevalence. *Prevention Science*, 3, 35-42
- Bauman, K. E., Foshee, V. A., Ennett, S. T., Hicks, K., & Pemberton, M. (2001). Family Matters: A family-directed program designed to prevent adolescent tobacco and alcohol use. *Health Promotion Practice*, 2, 81-96
- Baumann, A.A., Powell, B. J.; Kohl, P. L.; Tabak, R. G.; Penalba, V., Proctor, E.K., Domenech-Rodriguez, M. M.; & Cabassa, L. J. (2015). Cultural adaptation and implementation of evidence-based parent-training: A systematic review and critique of guiding evidence. *Children and Youth Services Review*, 53, 113-120. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.03.025>
- Beach, S. R. H., Lei, M. K., Brody, G. H., & Philibert, R. A. (2018). Prevention of early substance use mediates, and variation at SLC6A4 moderates, SAAF intervention effects on OXTR methylation. *Prevention Science*, 19, 90-100. <http://dx.doi.org/10.1007/s11121-016-0709-5>
- Bodin, M. C & Strandberg, A. K. (2011). The Orebro prevention programme revisited: a cluster-randomized effectiveness trial of programme effects on youth drinking. *Addiction*, 106, 2134-2143. DOI:10.1111/j.1360-0443.2011.03540.x
- Brody, G. H., Chen, Y., Kogan, S. M., Yu, T., Molgaard, V. K., DiClemente, R. J., & Wingood, G. M. (2012). Family-centered program deters substance use, conduct problems, and depressive symptoms in black adolescents. *Pediatrics*, 129, 108-115.
- Bruce, C. & Emshoff, J. (1992). The SUPER II program: An early intervention program. *Journal of Community Psychology*, 20, 10-21.
- Byrnes, H. F., Miller, B. A., Chamrathirong, A., Rhucharenpornpanich, O., Cupp, P. K., Atwood, K. A., Fongkaew, W., Rosati, M. J., & Chookhare, W. (2011). Neighborhood perceptions and parent outcomes in family based prevention programs for Thai adolescents: The role of program engagement. *Journal of Drug Education*, 41, 161-181. <http://dx.doi.org/10.2190/DE.41.2.c>

- 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, 174-189. <http://dx.doi.org/10.1007/s11414-011-9260-0>
- Byrnes, H. F., Miller, B. A., Aalborg, A. E., Plasencia, A. V., & Keagy, C. D. (2010). Implementation fidelity in adolescent family-based prevention programs: Relationship to family engagement. *Health Education Research*, 25, 531-541. <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyq006>
- Catalano, R. F., Gaine, R. R., Fleming, C. B., Haggerty, K. P., & Johnson, N. O. (1999). An experimental intervention with families of substance abusers: one-year follow-up of the focus on families project. *Addiction*, 94, 241-254. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1211-0047.1999.94241.x>
- Cervantes, R., Goldbach, J., & Santos, S. M. (2011). Familia Adelante: A multi-risk prevention intervention for Latino families. *The Journal of Primary Prevention*, 32, 225-234. <http://dx.doi.org/10.1007/s10935-011-0251-y>
- Chamratrithirong, A., Miller, B. A., Byrnes, H. F., Rhucharoenpornpanich, O., Cupp, P. K., Rosati, M. J., Fongkaew, W., Atwood, K. A., & Chookhare, W. (2010). Spirituality within the family and the prevention of health risk behavior among adolescents in Bangkok, Thailand. *Social Science & Medicine*, 71, 1855-1863. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.08.020>
- Chartier, K., G., Negroni, L., K., Hesselbrock, M., N. (2010). Strengthening Family Practices for Latino Families. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 19, 1-17.
- Cohen, D. A. & Rice, J. C. (1995). A parent-targeted intervention for adolescent substance use prevention: Lessons learned. *Evaluation Review*, 19, 159-180. <http://dx.doi.org/10.1177/0193841X9501900203>
- 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, 568-579. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.75.4.568>
- Cox Jr., R. B., Blow, A. J., Maier, K. S., & Cardona, J. R. P. (2010). Covariates of substance-use initiation for Venezuelan youth: Using a multilevel approach to guide prevention programs. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 424-433. <http://dx.doi.org/10.15288/jsad.2010.71.424>
- Darling, N., & Tilton-Weaver, L. (2019). All in the family: Within-family differences in parental monitoring and adolescent information management. *Developmental Psychology*, 55, 390.
- Dishion, T. J., & Kavanagh, K. (2000). A multilevel approach to family-centered prevention in schools: Process and outcome. *Addictive Behaviors*, 25, 899-911.
- Dishion, T., & McMahon, R. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behaviors: a conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 61-75.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009) Pilot Study to Gauge Acceptability of a Mindfulness-Based, Family-Focused Preventive Intervention. *Journal of Primary Prevention* 30, 605-618. DOI:10.1007/s10935-009-0185-9
- Dusenbury, L. (2000). Family-based drug abuse prevention programs: A review. *The Journal of Primary Prevention*, 20, 337-352. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1021366721649>
- Elliott, L., Orr, L., Watson, L., & Jackson, A., (2005). How Effective are Secondary Prevention Interventions for Young Drug Users? *Family Therapy*, 32, 15-30.
- EMCDDA - European Drug Report (2018): Trends and Developments. http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2018_en
- Fang, L., & Schinke, S. P. (2013). Two-year outcomes of a randomized, family-based substance use prevention trial for Asian American adolescent girls. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27, 788-798. <http://dx.doi.org/10.1037/a0030925>
- Fang, L., & Schinke, S. P. (2014). Mediation effects of a culturally generic substance use prevention program for Asian American adolescents. *Asian American Journal of Psychology*, 5, 116-125. <http://dx.doi.org/10.1037/a0035928>
- Felner, R. D., Brand, S., Mulhall, K. E., Counter, B., Millman, J. B., & Fried, J. (1994). The parenting partnership: The evaluation of a human service/corporate workplace collaboration for the prevention of substance abuse and mental health problems, and the promotion of family and work adjustment. *The Journal of Primary Prevention*, 15, 123-146. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02197143>
- Forgatch, M. S., & DeGarmo, D. S. (1999). Parenting through change: An effective prevention program for single mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 711-724. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.67.5.711>
- Forgatch, M. S., & Kjøbli, J. (2016). Parent management training—Oregon model: Adapting intervention with rigorous research. *Family Process*, 55, 500-513. <http://dx.doi.org/10.1111/famp.12224>
- Fox, D. P., & Gottfredson, D. C. (2003). Differentiating Completers from Non-Completers of a Family-Based Prevention Program. *The Journal of Primary Prevention*, 24, 111-124. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1025988227486>
- Gest, S. D., Osgood, D. W., Feinberg, M. E., Bierman, K. L., & Moody, J. (2011). Strengthening prevention program theories and evaluations: Contributions from social network analysis. *Prevention Science*, 12, 349-360.

- Gewirtz, A. H., & Youssef, A. M. (2017). Family-based prevention: Efficacy, effectiveness, and widespread implementation of parenting programs to reduce child behavior problems. In M. Israelashvili and J. L. Romano (Eds.), *The Cambridge Handbook of International Prevention Science*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Ghayour-Minaie, M., King, R. M., Skvarc, D. R., Satyen, L., & Toubmourou, J. W. (2019). Family, cultural diversity, and the development of Australian adolescent substance use. *Australian Psychologist*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1111/ap.12391>
- Gutiérrez, M; Villatoro, J; Gaytán, L; Álamo, A (2009). *Manual del programa de prevención de habilidades sociales "Dejando huellitas en tu vida"*. Segunda edición. Retrieved March 3, 2015, from http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/libros/huellitas.pdf
- Haas, A. L., Zamboanga, B. L., Bersamin, M., & Hyke, T. (2018). Perceived access and parental monitoring as moderators of impulsivity and marijuana use among adolescents. *The Journal of Primary Prevention*, 39, 155-169
- Haggerty, K. P., Skinner, M., Fleming, C. B., Gainey, R.R., & Catalano, R. F. (2008). Long-term effects of the Focus on Families project on substance use disorders among children of parents in methadone treatment. *Addiction*, 103, 2008-2016
- Haggerty, K. P., Barkan, S. E., Skinner, M. L., Packard, W. B., & Cole, J. J. (2016). Feasibility of Connecting, a substance-abuse prevention program for foster teens and their caregivers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 7, 639-659. <http://dx.doi.org/10.1086/686986>
- Haggerty, K. P., Skinner, M. L., Catalano, R. F., Abbott, R. D., & Crutchfield, R. D. (2015). Long-term effects of Staying Connected with Your Teen® on drug use frequency at age 20. *Prevention Science*, 16, 538-549. <http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1007/s11121-014-0525-8>
- Hahn, E. J., Hall, L. A., & Simpson, M. R. (1998). Drug prevention with high risk families and young children. *Journal of Drug Education*, 28, 327-345
- Hahn, E. J., Hall, L. A., Rayens, M. K., Myers, A. V., & Bonnel, G. (2007). School- and home-based drug prevention: Environmental, parent, and child risk reduction. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 14, 319-331. <http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1080/09687630601157618>
- Harrell Stigler, M., Perry, C. L., Smolenski, D., Arora, M., & Srinath Reddy, K. (2011). A mediation analysis of a tobacco prevention program for adolescents in India: How did project MYTRI work? *Health Education & Behavior*, 38, 231-240. <http://dx.doi.org/10.1177/1090198110372330>
- Haslam, D. M., & Mejia, A. (2017). Accommodating race and ethnicity in parenting interventions. In M. R. Sanders and T. G. Mazzucchelli, (Eds.), *The power of positive parenting: Transforming the lives of children, parents, and communities using the Triple P system*, (pp. 332-343). New York, NY: Oxford University Press.
- Hill, L. G., Goates, S. G., & Rosenman, R. (2010). Detecting selection effects in community implementations of family-based substance abuse prevention programs. *American Journal of Public Health*, 100, 623-630. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2008.154112>
- Hogue, A., Liddle, H. A., Singer, A., & Leckrone, J. (2005). Intervention Fidelity in Family-Based Prevention Counseling for Adolescent Problem Behaviors. *Journal of Community Psychology*, 33, 191-211. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.20031>
- Horigian, V. E., Anderson, A. R., & Szapocznik, J. (2016). Family-based treatments for adolescent substance use. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25, 603-628. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2016.06.001>
- Israelashvili, M. (2015). The unspoken shift from quality to quantity standards in substance use(r) treatment and prevention: A challenge to unfinished intervention business. *Substance Use & Misuse*, 50, 1079-1082
- Japan Council for Promoting Measures to Prevent Drug Abuse (2010). *Drug Abuse Prevention Strategy Acceleration Plan*. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-lyakushokuhinkyoku/plan-e.pdf>
- Japan Council for Promoting Measures to Prevent Drug Abuse (2013). *The Fourth Five-Year Drug Abuse Prevention Strategy*. Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-lyakushokuhinkyoku/4_5strategy-e.pdf
- Jason, L. A., Pokorny, S. B., Kohner, K., & Bennetto, L. (1994). An evaluation of the short-term impact of a media-based substance abuse prevention programme. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 4, 63-69. <http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1002/casp.2450040111>
- Jenkin, C. & Bretherton, D. I. (1994). *PACE: Parenting Adolescents, a Creative Experience*. Melbourne, Australia: ACER.
- Jensen, M. R., Wong, J. J., Gonzales, N. A., Dumka, L. E., Millsap, R., & Cox, S. (2014). Long-term effects of a universal family intervention: Mediation through parent-adolescent conflict. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43, 415-427.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Miech, R. A., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2017). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2016: Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use*. Institute for Social Research. The University of Michigan.

- Kaminski, R. A., Stormshak, E. A., Good III, R. H., & Goodman, M. R. (2002). Prevention of substance abuse with rural head start children and families: Results of project STAR. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16, S11-S26. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.16.4S.S11>
- Kelly A.B., Weier M., Hall W.D. (2019) The Age of Onset of Substance Use Disorders. In: de Girolamo G., McGorry P., Sartorius N. (Eds.) *Age of Onset of Mental Disorders*. Springer, Cham
- Kirk, S., Beatty, S., Callery, P., Gellatly, J., Milnes, L., & Prymachuk, S. (2013). The effectiveness of self-care support interventions for children and young people with long-term conditions: A systematic review. *Child: Care, Health and Development*, 39, 305-324. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01395.x>
- Koning, I. M., Vollebergh, W. A., Smit, F., Verdurmen, J. E., Van Den Eijnden, R. J., Ter Bogt, T. F., ... & Engels, R. C. (2009). Preventing heavy alcohol use in adolescents (PAS): cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction*, 104, 1669-1678.
- Kosterman, R., Hawkins, J. D., Spoth, R., Haggerty, K. P., & Zhu, K. (1997). Effects of a preventive parent-training intervention on observed family interactions: Proximal outcomes from preparing for the drug free years. *Journal of Community Psychology*, 25, 337-352. [http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(199707\)25:4<337::AID-JCOP3>3.0.CO;2-R](http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1002/(SICI)1520-6629(199707)25:4<337::AID-JCOP3>3.0.CO;2-R)
- Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-Strengthening Approaches for the Prevention of Youth Problem behaviors. *American Psychologist*, 58, 457- 465. DOI: 10.1037/0003-066X.58.6-7.457
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R., & Whiteside, H. O. (2003). Family-Based Interventions for Substance Use and Misuse Prevention. *Substance Use & Misuse*, 38, 1759-1787. <http://dx.doi.org/10.1081/JA-120024240>
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R., Smith, P., & Bellamy, N. (2002). Cultural sensitivity and adaptation in family-based prevention interventions. *Prevention Science*, 3, 241-246. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1019902902119>
- Kumpfer, K. L., Magalhães, C., & Greene, J. A. (2016). Strengthening Families Program. In J. J. Ponzetti, Jr. (Ed.), *Textbooks in family studies series. Evidence-based parenting education: A global perspective* (pp. 277-292). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Kumpfer, K. L., Molgaard, V., & Spoth, R. (1996). The Strengthening Families Program for the prevention of delinquency and drug use. In R. DeV Peters and R. J. McMahon (Eds.), *Preventing Childhood Disorders, Substance Abuse, and Delinquency* (pp. 241-267). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kumpfer, K. L., Xie, J., & O'Driscoll, R. (2012). Effectiveness of a culturally adapted strengthening families program 12-16 years for high-risk Irish families. *Child & Youth Care Forum*, 41, 173-195.
- LoBraico, E. J.; Fosco, G. M.; Crowley, D. M., Redmond, C., Spoth, R. L., & Feinberg, M. E. (2019). Examining intervention component dosage effects on substance use initiation in the strengthening families program: For parents and youth ages 10-14. *Prevention Science*, Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1007/s1121-019-00994-7>
- Lochman, J. E., & van den Steenhoven, A. (2002). Family-based approaches to substance abuse prevention. *The Journal of Primary Prevention*, 23, 49-114. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1016591216363>
- Lohrmann, D. K., Alter, R. J., Greene, R., & Younoszai, T. M. (2005). Long-Term Impact of a District-Wide School/Community-Based Substance Abuse Prevention Initiative on Gateway Drug Use. *Journal of Drug Education*, 35, 233-253. <http://dx.doi.org/10.2190/FP99-BJ5N-KHQ-N-01LA>
- Lv, B., Lv, L., Yan, Z., & Luo, L. (2019). The relationship between parental involvement in education and children's academic/emotion profiles: A person-centered approach. *Children and Youth Services Review*, 100, 175-182
- Madon, S., Guyll, M., Scherr, K. C., Willard, J., Spoth, R., & Vogel, D. L. (2013). The role of the self-fulfilling prophecy in young adolescents' responsiveness to a substance use prevention program. *Journal of Applied Social Psychology*, 43, 1784-1798. <http://dx.doi.org/10.1111/jasp.12126>
- Magalhães, C. & Kumpfer, K. L. (2015). Effectiveness of culturally adapted Strengthening Families Programme 6-11 years among Portuguese families. *Journal of Children's Services*, 10, 151-160. DOI:10.1108/JCS-02-2014-0010
- Malmberg, M., Kleinjan, M., Overbeek, G., Vermulst, A., Monshouwer, K., Lammers, J., Vollebergh, W. A., & Engels, R. C. (2014). Effectiveness of the 'Healthy School and Drugs' prevention programme on adolescents' substance use: a randomized clustered trial. *Addiction*, 109, 1031-1040. doi: 10.1111/add.12526
- Marsiglia, F. F., Ayers, S. L, Han, S. Y., & Weide, A. (2018). The role of culture of origin on the effectiveness of a parents-involved intervention to prevent substance use among latino middle school youth: Results of a cluster randomized controlled trial. *Prevention Science*, <http://dx.doi.org/10.1007/s1121-018-0968-4>
- Marsiglia, F. F., Ayers, S. L., Robbins, D., Nagoshi, J., Baldwin-White, A., & Castro, F. G. (2018). The initial assessment of a community-based intervention with mexican-heritage parents in boosting the effects of a substance use prevention intervention with youth. *Journal of Community Psychology*, 47, 195-209. doi: 10.1002/jcop.21723. Epub 2018 Nov 8. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.21723>
- Martinez, C. R., Jr., & Eddy, J. M. (2005). Effects of culturally adapted parent management training on Latino youth behavioral health outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 841-851. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.73.5.841>

- Martinho, S. S., Moura, A., Freitas, D., Martins, A. M., Silvestre, A. R., & Negreiros, J. (2017). Community intervention: Assessment of parental training of a family prevention programme of substance use and associated risk behaviours. *Universitas Psychologica*, 16. (see also - https://www.ordemdos psicologos.pt/ficheiros/programas_prevencao/asd41asg4_manual_ecos.pdf)
- Mejia, A., Ulph, F., & Calam, R. (2016). The Strengthening Families Program 10-14 in Panama: Parents' perceptions of cultural fit. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47, 56-65. <http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1037/pro0000058>
- Miller, B. A., Aalborg, A. E., Byrnes, H. F., Bauman, K., & Spoth, R. (2012). Parent and child characteristics related to chosen adolescent alcohol and drug prevention program. *Health Education Research*, 27, 1-13. <https://doi.org/10.1093/her/cyr109>
- Miller-Heyl, J., MacPhee, D., & Fritz, J. J. (1998). DARE to be you: A family-support, early prevention program. *The Journal of Primary Prevention*, 18, 257-285. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1024602927381>
- Mishra, A., Arora, M., Stigler, M. H., Komro, K. A., Lytle, L. A., Reddy, K. S., & Perry, C. L. (2005). Indian Youth Speak about Tobacco: Results of Focus Group Discussions with School Students. *Health Education & Behavior*, 32, 363-379. <http://dx.doi.org/10.1177/1090198104272332>
- Nagoshi, J., Nagoshi, C., Small, E., Okumu, M., Marsiglia, F. F., Dustman, P., & Than, K. C. (2018). Families Preparing a New Generation: Adaptation of an Adolescent Substance Use Intervention for Burmese Refugee Families. *(Journal of the Society for Social Work and Research*, 9, 615-635.
- Nash, S. G., McQueen, A., & Bray, J. H. (2005). Pathways to adolescent alcohol use: Family environment, peer influence, and parental expectations. *Journal of Adolescent Health*, 37, 19-28.
- Navsaria, N., & Hong, J. S. (2017). Prevention in early childhood: models of parenting interventions among immigrants. In M. Israelashvili and J. L. Romano (Eds.), *The Cambridge Handbook of International Prevention Science*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Nelson, P. T. (1989). Involving families in substance abuse prevention. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 38, 306-310. <http://dx.doi.org/10.2307/585057>
- Newton, N. C., Champion, K. E., Slade, T., Chapman, C., Stapinski, L., Koning, I., ... & Teesson, M. (2017). A systematic review of combined student-and parent-based programs to prevent alcohol and other drug use among adolescents. *Drug and alcohol review*, 36, 337-351.
- Okulicz-Kozaryn, K. (2015). Skuteczność polskiej adaptacji Strengthening Families Program (SFP10-14) (Effectiveness of the Polish version of Strengthening Families Program (SFP10-14), *Polskie Forum Psychologiczne*, 20, 78-100.
- Orte, C., Ballester, L., March, M., Amer, J., Vives, M., & Pozo, R. (2015). The Strengthening Families Programme in Spain: a long-term evaluation. *Journal of Children's Services*, 10, 101-119. DOI:10.1108/JCS-03-2013-0010
- Ortega, E., Giannotta, F., Latina, D., & Ciairano, S. (2012). Cultural adaptation of the strengthening families program 10-14 to Italian families. *Child & Youth Care Forum*, 41, 197-212.
- Ortega, E., Giannotta, F., Latina, D., & Ciairano, S. (2012). Cultural adaptation of the strengthening families program 10-14 to Italian families. *Child & Youth Care Forum*, 41, 197-212. <http://dx.doi.org/10.1007/s10566-011-9170-6>
- Ostaszewski, K., Bobrowski, K., Borucka, A., Okulicz-Kozaryn, K., & Pisarska, A. (2000). *Evaluating innovative drug-prevention programmes: Lessons learned*. In *Evaluation - a key tool for improving drug prevention* (pp. 75-85). EMCDDA Scientific Monograph Series No 5, European Commission, EMCDDA. Retrieved from http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/209/Monograph5_64365.pdf
- Pérez, J. M. E., Díaz, S. A-H., Villa, R. S., Fernández-Hermida, J. R., Carballo, J. L., & García-Rodríguez, O. (2009). Prevención familiar del consumo de drogas: El programa "Familias que funcionan." / Family-based drug use prevention: The Families that work program. *Psicothema*, 21, 45-50.
- Pérez-Gómez, A., & Mejía-Trujillo, J. (2017). The evolution of alcohol and drug prevention strategies in Latin America. In M. Israelashvili & J. L. Romano (Eds.), *The Cambridge handbook of international prevention science* (pp. 753-779). New York, NY, US: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/9781316104453.033>
- Perrino, T., Estrada, Y., Huang, S., George, S. S., Pantin, H., Cano, M. Á., ... & Prado, G. (2018). Predictors of participation in an eHealth, family-based preventive intervention for Hispanic youth. *Prevention Science*, 19, 630-641.
- Perry, C. L., Stigler, M. H., Arora, M., & Reddy, K. S. (2008). Prevention in Translation: Tobacco Use Prevention in India. *Health Promotion Practice*, 9, 378-386. <https://doi.org/10.1177/1524839906289222>
- Perry, C. L., Stigler, M. H., Arora, M., & Reddy, K. S. (2009). Preventing tobacco use among young people in India: Project MYTRI. *American Journal of Public Health*, 99, 899-906. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2008.145433>
- Perry, C. L., Williams, C. L., Komro, K. A., Veblen-Mortenson, S., Stigler, M. H., Munson, K. A., ... & Forster, J. L. (2002). Project Northland: Long-term outcomes of community action to reduce adolescent alcohol use. *Health education research*, 17, 117-132.
- Pilgrim, C., Abbey, A., Hendrickson, P., & Lorenz, S. (1998). Implementation and impact of a family-based substance abuse prevention program in rural communities. *The Journal of Primary Prevention*, 18, 341-361. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1024659012360>

- Prado, G., & Pantin, H. (2011). Reducing substance use and HIV health disparities among Hispanic youth in the USA: The Familias Unidas program of research. *Psychosocial Intervention*, 20, 63-73.]
- Prado, G., Estrada, Y., Rojas, L. M., Bahamon, M., Pantin, H., Nagarsheth, M., Gwynn, L., Ofir, A. Y., Forster, L. Q., Torres, N., & Brown, C. H. (2019). Rationale and design for eHealth Familias Unidas Primary Care: A drug use, sexual risk behavior, and STI preventive intervention for hispanic youth in pediatric primary care clinics. *Contemporary Clinical Trials*, 76, 64-71. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.11.005>
- Reddy, K. S., Arora, M., Kohli, A., Prabhakaran, D., Perry, C. L., Nair, B., ... & Stigler, M. (2002). Tobacco and alcohol use outcomes of a school-based intervention in New Delhi. *American Journal of Health Behavior*, 26, 173-181.
- Riesch, S. K., Brown, R. L., Anderson, L. S., Wang, K., Cauty-Mitchell, J., & Johnson, D. L. (2012). Strengthening Families Program (10-14) effects on the family environment. *Western Journal of Nursing Research*, 34, 340-376.
- Riper, H., Bolier, L., & Elling, A. (2005). The home party: "Development of a low threshold intervention for 'not yet reached' parents in adolescent substance use prevention". *Journal of Substance Use*, 10, 141-150. <http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1080/14659890500038756>
- Rulison, K. L., Feinberg, M., Gest, S. D., & Osgood, D. W. (2015). Diffusion of intervention effects: The impact of a family-based substance use prevention program on friends of participants. *Journal of Adolescent Health*, 57, 433-440. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.06.007>
- Salvo N, Bennett K, Cheung A and Bowlby A (2012). Prevention of drug use in children/adolescents with mental disorders: A systematic review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry /Journal de l'Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 21, 245-252.
- Sanders, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 345-379.
- Sandler, I., Wolchik, S., Berkel, C., Jones, S., Mauricio, A., Tein, J.-Y., & Winslow, E. (2017). Effectiveness trial of the new beginnings program for divorcing parents: Translation from an experimental prototype to an evidence-based community service. In M. Israelashvili & J. L. Romano (Eds.), *The Cambridge Handbook of International Prevention Science* (pp. 81-106). New York, NY, US: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/9781316104453.006>
- Scull, T. M., Kupersmidt, J. B., & Weatherholt, T. N. (2017). The effectiveness of online, family-based media literacy education for substance abuse prevention in elementary school children: Study of the Media Detective Family Program. *Journal of Community Psychology*, 45, 796-809. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.21893>
- Shortt, A., Toumbourou, J., Power, E., & Chapman, R. (2006). The Resilient Families Program: Promoting Health and Wellbeing in Adolescents and Their Parents during the Transition to Secondary School. *Youth Studies Australia*, 25, 33-40.
- Shover, C. L., & Humphreys, K. (2019) Six policy lessons relevant to cannabis legalization, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. Advance online publication DOI: 10.1080/00952990.2019.1569669
- Simons-Morton, B., Haynie, D., Saylor, K., Crump, A. D., & Chen, R. (2005). The effects of the going places program on early adolescent substance use and antisocial behavior. *Prevention Science*, 6, 187.
- Skärstrand, E., Larsson, J., & Andréasson, S. (2008). Cultural adaptation of the strengthening families programme to a Swedish setting. *Health Education*, 108, 287-300.]
- Skeer, M. R.; Yantsides, K. E.; Eliasziw, M., Carlton-Smith, A. R. Tracy, M. R., & 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, 3739-3748. <http://dx.doi.org.rproxy.tau.ac.il/10.1007/s10826-016-0525-3>
- Sparks, S. N., Tisch, R., & Gardner, M. (2013). Family-centered interventions for substance abuse in hispanic communities. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 12, 68-81.
- Spoth, R., Goldberg, C., & Redmond, C. (1999). Engaging families in longitudinal preventive intervention research: Discrete-time survival analysis of socioeconomic and social-emotional risk factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 157.
- Spoth, R., & Redmond, C. (1994). Effective recruitment of parents into family-focused prevention research: A comparison of two strategies. *Psychology & Health*, 9, 353-370. <http://dx.doi.org/10.1080/08870449408407494>
- Spoth, R., Redmond, C., Mason, W. A., Schainker, L. M., & Borduin, L. (2015). Research on the Strengthening Families Program for Parents and Youth 10-14: Long-term effects, mechanisms, translation to public health, PROSPER partnership scale up. In L. M. Scheier (Ed.), *PhD Handbook of Adolescent Drug Use Prevention: Research, Intervention Strategies, and Practice* (pp. 267-292). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stolle, M., Stappenbeck, J., Wendell, A., & Thomasius, R. (2011). Family-based prevention against substance abuse and behavioral problems: Culture-sensitive adaptation process for the modification of the US-American Strengthening Families Program 10-14 to German conditions. *Journal of Public Health*, 19, 389-395. <http://dx.doi.org/10.1007/s10389-011-0405-7>

- Szapocznik, J., Santisteban, D., Rio, A., Perez-Vidal, A., Santisteban, & Kurtines, W. M. (1989). Family Effectiveness Training: An Intervention to Prevent Drug Abuse and Problem Behaviors in Hispanic Adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 11, 4-27. DOI:10.1177/0739986389011002
- Tein, J. (2017). Methodology and Statistical Approaches for Conducting Valid and Reliable Longitudinal Prevention Science Research. In M. Israelashvili & J. Romano (Eds.), *The Cambridge Handbook of International Prevention Science* (pp. 179-205). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781316104453.010
- UNODC (2018). *World Drug Report* (E.18.XI.9). Retrieved from https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf
- Van Hasselt, V. B., Hersen, M., Null, J. A., Ammerman, R. T., Bukstein, O. G., McGillivray, J., & Hunter, A. (1993). Drug abuse prevention for high-risk African American children and their families: A review and model program. *Addictive Behaviors*, 18, 213-234. [http://dx.doi.org/10.1016/0306-4603\(93\)90051-A](http://dx.doi.org/10.1016/0306-4603(93)90051-A)
- Van Stelle, K. R., Allen, G. A., & Moberg, D. P. (1998). Alcohol and drug prevention among American Indian families: The Family Circles Program. *Drugs & Society*, 12, 53-60. http://dx.doi.org/10.1300/J023v12n01_05
- Velleman, R. & Templeton, L. (2003). Alcohol, Drugs and the Family: Results from a long-running research programme within the UK. *European Addiction Research*, 9, 103-112.
- Vermeulen-Smit E, Verdurmen JEE and Engels RCME (2015) The effectiveness of family interventions in preventing adolescent illicit drug use: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18, 218-239.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2004). Strengthening social and emotional competence in young children—The foundation for early school readiness and success: Incredible Years Classroom Social Skills and Problem-Solving Curriculum. *Infants & Young Children*, 17, 96-113. Retrieved from http://www.incredibleyears.com/wp-content/uploads/strengthening-emotional-competence-child_04.pdf
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2007). Incredible Years Parents and Teachers Training Series: A Head Start Partnership to Promote Social Competence and Prevent Conduct Problems. In P. Tolan, J. Szapocznik, & S. Sambraño (Eds.), *Preventing youth substance abuse: Science-based programs for children and adolescents* (pp. 67-88). Washington, DC: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/11488-003>
- West, B., & Abatemarco, D., Ohman-Strickland, P., Zec, V., Russo, A., & Milic, R. (2008). Project Northland in Croatia: Results and Lessons Learned. *Journal of Drug Education*. 38. 55-70. 10.2190/DE.38.1.e.
- Whitesell, M., Bachand, A., Peel, J., & Brown, M. (2013). Familial, Social, and Individual Factors Contributing to Risk for Adolescent Substance Use. *Journal of Addiction*, 2013, ID 579310, doi: 10.1155/2013/579310
- Willoughby, T. & Hamza, C. (2011). A longitudinal examination of the bidirectional associations among perceived parenting behaviors, adolescent disclosure and problem behavior across high school years, *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 463-478.
- Winters, K. C., Botzet, A., Dittel, C., Fahnhorst, T., & Nicholson, A. (2015). Can parents provide brief intervention services to their drug-abusing teenager? *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 24, 134-141. <http://dx.doi.org/rproxy.tau.ac.il/10.1080/1067828X.2013.777377>

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Israelashvili, M. (2019). Parents and substance abuse prevention: current state and future challenges. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 34 47-65. DOI:10.7179/PSRI_2019.34.04

DIRECCIÓN DE LOS AUTORES

MOSHE ISRAELASHVILI. Mosheilt@tauex.tau.ac.il

PERFIL ACADÉMICO

MOSHE ISRAELASHVILI. Profesor en el Programa de Orientación Escolar de la Facultad de Educación de la Universidad de Tel Aviv, Israel. Sus investigaciones actuales se centran en comprender los momentos de transición, en la prevención de la inadaptación (p.ej. la inadaptación escolar) y los problemas de comportamiento (p.ej., consumo de drogas; comportamiento suicida). Ha publicado más de 90 artículos científicos y capítulos de libro. Recientemente editó (con el profesor John L. Romano), *The Cambridge Handbook of International Prevention Science* (2017, Cambridge University Press) y (con Prof. Fadia Nasser Abo-Alhija) el libro *Education in the Arab Society of Israel* (en prensa, Mofet Publishing House). Prof. Israelashvili ha ejercido como consultor de las principales instituciones de Israel, como el Ministerio de Educación, la Comisión Anti-drogas, la Asociación de Internet de Israel y el Ejército de Israel. Es miembro del Comité Internacional de la Society of Prevention Research y miembro electo de la Prevention Section de la APA-Division 17 (Counseling Psychology).

