

Familia y factores de protección: una estrategia preventiva

Alicia Acero Achirica

ATICA Servicios de Salud

1. Introducción

La prevención del consumo de drogas ha ido tomando el relevo a la vertiente terapéutica de este mismo fenómeno desde finales de los ochenta-principios de la década de los noventa, planteando un creciente interés respecto al establecimiento de marcos teóricos y procedimientos de intervención eficaces en este terreno.

En un primer periodo de reflexión, debate y demarcación de los aspectos más puramente conceptuales, la prevención del consumo de drogas comenzaba a tomar forma como disciplina y a interesar a amplios sectores profesionales procedentes de la educación, la salud, la psicología, sociología etc...

Este crisol de perspectivas enriqueció el debate inicial sobre la prevención, configurando en buena medida el tratamiento multifocal que actualmente la caracteriza.

Sin embargo, la etapa de los fundamentos se vió excesivamente prolongada por efecto de dos elementos relevantes. Uno venía justificado por lo reciente de la temática social de las drogas en nuestro país y daba pie a considerar cuantas reflexiones ayudaran a su comprensión. Otro, menos sostenible, derivado de las reticencias a la praxis de algunos sectores profesionales más orientados a la elaboración del discurso filosófico sobre la prevención, hizo que éstos capitalizaran un espacio importante en la difusión de propuestas preventivas, subordinando los aspectos prácticos a un segundo papel.

La demora en el crecimiento paralelo de los aspectos aplicados de la prevención, no impidió sin

embargo, la dedicación de un reducido grupo de profesionales a trabajar en una línea de intervenciones sobre la realidad, que también ha ido haciendo su acopio de experiencias.

Ponderado el interés por las intervenciones, se empieza a poner la atención en los ámbitos naturales apropiados para llevar a la práctica la prevención. En primera instancia, se producen aproximaciones para definir el papel de los agentes sociales que, en el marco de cada escenario, pueden ejercer una misión responsable de mediación e influencia sobre la infancia y juventud.

Como era previsible y acertado, la familia aparece inmediatamente como uno de los personajes principales en escena. Casi sin excepciones, la familia es objeto de nominación constante en cualquier diseño de intervención preventiva que se precie de utilizar las fórmulas de aprovechamiento de las instancias sociales normalizadas para llevar a la práctica la prevención.

Hasta aquí todo parecería correcto, si no fuera porque la realidad nos presenta un panorama de la prevención familiar marcado por importantes carencias y una ausencia de desarrollo real, no digamos ya científico, en el abordaje de la prevención desde este ámbito.

Esta realidad, ya señalada hace una década (Aguado, Comas y Martín, 1986) (1), exponía que las intervenciones de carácter puntual, desprovistas de extensión y que utilizaban métodos menos sistemáticos —charlas, folletos,

(1) Aguado, C.; Comas, D., y Martín, E. (1986): "Dictamen para la Planificación de la prevención de Drogas en la Comunidad Escolar" Ministerio de Educación.

encuentros...— se concentraban especialmente en las acciones destinadas a padres. Poco parecen haber evolucionado las cosas desde entonces. En resumen, el panorama de la prevención familiar no ha experimentado un impulso significativo en los últimos años. La naturaleza y tipología de las intervenciones de prevención familiar, cuyo diagnóstico vamos a exponer a continuación, han dado como resultado que la familia persista como un medio de actuación de “segunda clase” respecto a otros ámbitos que sí han ido sustentando su crecimiento teórico y metodológico de forma progresiva.

De aquí que resulte apremiante abordar la prevención familiar y profundizar seriamente con el objeto de dar respuesta a los interrogantes que todavía priman sobre las potencialidades de la familia como agente preventivo, el tipo de intervenciones que exige y la evaluación de los programas que se desarrollan en este ámbito.

2. Diagnóstico de situación

En una revisión realizada sobre el conjunto de actuaciones preventivas de índole familiar llevadas a cabo en los últimos años en nuestro país, encontramos que el devenir de la prevención familiar muestra importantes signos de inconsistencia teórica y estratégica.

Aunque el conjunto de apreciaciones resultantes de esta revisión sería muy amplio, se puede resumir diciendo que afecta a todas las facetas implicadas en el diseño de intervenciones preventivas. Así, aparecen déficits tanto en la planificación de las acciones, como en el marco conceptual del que emanan, pasando por la desproporción entre objetivos y procedimientos y la práctica inexistencia de afán evaluativo en estas iniciativas.

Además de las múltiples carencias metodológicas, podría destacarse que el panorama de la prevención familiar viene caracterizado en términos generales por los siguientes aspectos:

– **Existe una gran dispersión de iniciativas.** De este modo, encontramos entremezclados los

estudios de carácter experimentalista sobre la influencia de la familia como factor etiológico en la génesis del consumo de drogas, con tentativas de intervención puntual con grupos de padres, ediciones reducidas de materiales de diverso contenido y calado cuya pretensión es mantener informadas a las familias de los riesgos del uso de sustancias psicoactivas, etc...

– **No existe consistencia entre las declaraciones y los hechos.** El proclamado compromiso de trabajo con la familia, que en la mayor parte de las ocasiones queda recogido en términos meramente discursivos o de declaración de principios, presenta después una quiebra de continuidad con las acciones específicamente programadas para la intervención familiar.

– **La familia queda constantemente relegada a un segundo plano dentro de las actuaciones preventivas.** Algunos programas, bajo el calificativo de integrales, se aseguran su rango de globalidad anexando el ámbito familiar a otros que realmente han constituido el centro de interés y el motivo principal para el diseño de las intervenciones —véase escolar, de información general a la juventud...—. El desigual desarrollo y profundización conlleva que la intervención familiar se resuelva con un número escaso de sesiones, enmascaradas en ambiciosos títulos como “Escuelas de Padres”, “Programa Familiar”..., a través de fórmulas de corto alcance y mínimo coste como los folletos informativos, charlas programadas sobre aspectos básicos de las drogas, etc...

– Por último, otra cara de las experiencias realizadas la representan los que podrían calificarse como “**programas en el vacío**”. Se trata de aquellas iniciativas que, habiendo invertido esfuerzos en una mayor profundización, consiguen ordenar, dotar de contenidos y desarrollar más extensamente la propuesta de intervención familiar. Sin embargo, su punto débil está en que adolecen de propuestas planificadas y metodología de aplicación clara respecto a la

contextualización y vías de implantación de las actuaciones que definen.

El resultado es que estos programas se convierten en material de difícil uso. La omisión de un marco real que impregne su lenguaje, contenidos y procedimientos de trabajo, aspectos esenciales para procurar su futura viabilidad, hacen que la pervivencia de estos diseños resulte la mayor parte de las veces bastante efímera.

3. Una tipología de los programas de prevención familiar

Algunos autores que también han profundizado en el estado de la prevención familiar (Ferrer, España, Pérez y Sánchez 1994) (2) y (Orte, 1994) (3) llegan a acuerdos respecto a las dificultades de implantación de los programas de prevención familiar. En este hecho concurren una gama variada de factores.

Por una parte, aparecen las dificultades para integrar y generalizar los resultados procedentes del profuso y variado campo de la investigación preventiva familiar. Los modelos de investigación, en su mayoría de corte estocástico —establecen la conexión causa-efecto de diferentes variables estudiadas—, constriñen las posibilidades de enunciar modelos explicativos que sirvan como orientadores de la intervención práctica.

En consecuencia, la ausencia de modelos explicativos consensuados retroalimenta el mencionado estado embrionario en el que se encuentra la prevención familiar, afectando a las cuestiones básicas de desarrollo de los programas: la formulación de objetivos apropiados al modelo,

(2) Ferrer, X.; España, R. M.; Pérez, C., y Sánchez, M. (1994): "Los padres en la prevención del abuso de drogas: enfoques experiencias y resultados en varios países". "Seminario Internacional sobre la Prevención de las Drogodependencias y el Papel de las Familias". Gobierno Vasco.

(3) Orte, C. (1994): "Familia y factores de Riesgo en el Consumo de Drogas. Estado de la Cuestión". "Seminario Internacional sobre la Prevención de las Drogodependencias y el Papel de las Familias". Gobierno Vasco.

la adecuación a los contextos de aplicación, la precisa definición y adaptación a las diferentes poblaciones destinatarias, etc.

Con el fin de clarificar el punto real en el que se encuentran los programas de prevención familiar, merece la pena detenerse a revisar el espectro de los programas que se han desarrollado en nuestro país en los últimos años. Se ha considerado como la más adecuada la catalogación basada en el criterio **forma de contextualización** de los programas, para hacernos una idea de las diferentes tipologías:

- Por una parte, existen los nombrados materiales informativos cuya edición obedece a iniciativas de tipo institucional y del ámbito asociativo, y que en su variedad folletos (A) o material impreso de mayor extensión (B), no especifican con precisión ni el entorno sociocomunitario ni la población destinataria de tales materiales. Poseen carácter independiente y no se hallan vinculados a otros programas o actuaciones concebidas bajo criterios de integralidad.
- Otra modalidad de programas de prevención familiar (C) se presentan de la mano de iniciativas programadas en contextos como el escolar (D), representando una acción que, con carácter sumativo e independiente, añaden por conexión otro ámbito a la intervención destinada a los alumnos. Estas intervenciones poseen generalmente menor extensión e intensidad de contenidos que el programa principal, en este caso el programa escolar.
- Enfoques más recientes, "importados" de países con trayectoria más dilatada en la prevención de drogas, proponen fórmulas de intervención familiar (d) centradas en la asignación de un papel concreto a la familia dentro de una actuación en medio escolar (D). La familia está capacitada para ejercer una labor de apoyo y refuerzo a los contenidos estrictamente contemplados en el programa destinado a los escolares, con objeto de amplificar en el seno de la familia los aprendizajes realizados en el marco del aula. Un ejemplo de

este tipo de programas de reciente publicación en nuestro país es el Programa "ORDAGO" de EDEX, FAD y Gobierno Vasco (1996), adaptación del programa canadiense "PAVOT" (1991) (4).

Existen tres niveles diferenciados de conceptualización en torno a los que se agrupan los resultados de multitud de estudios sobre la incidencia de la familia en la gestación de procesos

ACCIONES INDEPENDIENTES	A. Folletos Informativos B. Programas con desarrollo de contenidos (edición escrita o programada por sesiones)
INTERVENCIONES SUMATIVAS	C (Escolar)+D (Familiar)
ACCIONES INTEGRADAS	C (Escolar) [c(Familiar)]

Experiencias vividas con otros sectores como el escolar deberían enseñarnos a no seguir manteniendo la acción por la acción, sin centrar nuestros esfuerzos en la determinación de los cauces más apropiados para realizar un trabajo preventivo útil y provechoso con las familias.

En efecto, como ha venido ocurriendo con otras esferas preventivas, tras un periodo que podría denominarse de ensayo, cabe en este momento realizar un ejercicio de reconsideración del papel de la familia en la prevención del consumo de drogas. La validación de modelos teóricos, la obligación de evaluar las intervenciones y la decantación progresiva hacia estrategias que se demuestren eficaces, representará la introducción de avances hacia la ordenación y el establecimiento de criterios claros respecto a tan importante ámbito preventivo.

4. Hipótesis explicativas de la influencia de la familia en el consumo de drogas

Como primer paso, convendría perfilar un posicionamiento común sobre la función que la familia tiene en la prevención y unificar los diferentes modelos explicativos que se han venido utilizando respecto al binomio familia-consumo de drogas.

(4) EDEX, FAD y Gobierno Vasco (1996): PROGRAMA "ORDAGO" El Desafío de Vivir sin Drogas.

de consumo de drogas. Sintéticamente quedarían definidos del siguiente modo:

1.º La hipótesis de la desresponsabilización familiar.

Estos postulados, pertenecientes a los primeras etapas de conceptualización y producto de la vivencia de extrañeza que provocaba el fenómeno drogas, no contempla a la familia como fuente de influencia en la conformación de constelaciones de riesgo. Se externalizan las causas del consumo al ámbito social circundante al joven —influencias socioculturales, presión del grupo de iguales, accesibilidad a las drogas...—. La familia en todo caso "padece" los problemas derivados de la inmersión del hijo en el consumo, apareciendo como un elemento-victima de este entramado. La implicación preventiva no parece justificada más que en base a fórmulas de advertencia frente a los riesgos exteriores.

2.º La familia como ámbito de riesgo.

Otras hipótesis involucran a la familia como agente activo en la génesis del consumo, situándola en aparente igualdad de rango con el resto de las esferas microsociales en las que se identifican factores de riesgo para el inicio en el uso de drogas. El calificativo de "aparente" se refiere a que, en realidad, las hipótesis que incluyen el medio familiar como fuente de riesgos adolecen de especificidad a la hora de identificar en un nivel más concreto a qué factores de riesgo propios de este ámbito nos estamos refiriendo.

Algunas líneas de investigación se agotan en la designación remota y difusa de las contribuciones que el ámbito familiar realiza al conjunto de variables precipitantes del consumo. Así, suelen mencionarse factores como la ausencia de vínculos familiares, los problemas de comunicación y relación entre los componentes de la familia, los déficits de consistencia entre los progenitores a la hora de establecer pautas educativas, etc...

Otras ramas de investigación han derivado en tesis que radicalizan las descripciones de situaciones de riesgo familiar, presentando como factores correlacionados con el consumo: la desorganización y caos acentuado del sistema familiar (Bennett, 1987) (5), familias desestructuradas en las que los malos tratos y violencia doméstica son hábito corriente en la convivencia (Wolin 1989) (6), donde uno o ambos progenitores son alcohólicos o consumidores de otro tipo de drogas (Johnson, Shontz y Locke, 1984) (7), con elevada inmadurez emocional y afectiva de los padres, etc., en definitiva, donde las condiciones de disfuncionalidad del sistema familiar hacen obvio el planteamiento de riesgo, tanto para las conductas de abuso de drogas, como para todo el imaginable espectro de comportamientos desadaptados que originan este tipo de contextos.

Este planteamiento ha dado lugar además al efecto perverso, repetido tantas veces en prevención de la drogodependencia, que podíamos denominar de "falsa vacunación". La exageración de las condiciones de riesgo provoca, por ausencia de identificación básica, que la mayor parte de población normalizada se siente exenta de tales

(5) Bennett, L. A. (1987): "A comparison of children from alcoholic and non alcoholic families: Cognitive and psychosocial functioning". National Council on alcoholism, Washington.

(6) Wolin, S. J. (1989): Resiliency in children of alcoholics. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Institute on Substance Abuse, New York.

(7) Johnson, G. M., Shontz, F. C., y Locke, T. P. (1984): Relationships between adolescent drug use and parental drug behaviors. *Adolescence*, Vol. 19 (74).

condiciones, y consecuentemente, desatienda el compromiso preventivo.

3.º La familia como ámbito de protección.

El tercer tipo de planteamientos respecto al binomio familia-consumo de drogas, obedece a fundamentos orientados por las actuales tendencias preventivas de promoción de factores de protección. Estas estrategias suponen una progresión respecto a la mera identificación de factores de riesgo, ampliando la intervención bajo el concepto de "construcción de resistencias", hacia procesos protectores que incidan en la reducción de conflictos de comportamiento (Hawkins, Catalano y Miller 1992) (8)

Interesantes marcos teóricos como la Teoría de Desarrollo Social (Hawkins y Weis 1985) (9) proponen la existencia de unidades básicas de socialización — en la infancia temprana, la familia y la escuela y, posteriormente, el grupo de iguales— desde las que es posible aprender patrones de comportamiento prosocial o antisocial. La consistencia en la construcción de actitudes y conductas prosociales, determinará el grado de vinculación con las unidades de socialización y la consecuente asunción de las normas, valores, y patrones de comportamiento contrarias al uso de drogas.

Los programas que emanan de esta perspectiva teórica, enfocan sus contenidos hacia dos objetivos:

- A. Fortalecimiento de vínculos con las unidades de socialización.
- B. Desarrollo de competencias para la socialización.

La función otorgada al medio familiar se plantea, por tanto, en estrecha conexión con los aspectos

(8) Hawkins, J. D., Catalano, R. F., y Miller, J. L. (1992): "Risk and Protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention". *Psychol Bull* 112 (1).

(9) Hawkins, J. D. y Weis, J. G. (1985): "The Social Development Model: An Integrated approach to delinquency prevention". *Journal of Primary Prevention* 6.

contributivos de la familia como agente socializador, cuya responsabilidad educativa debe ir pareja con la suficiencia de caudal y recursos formativos.

Este enfoque plantea cómo en la dinámica de transmisión de pautas, actitudes, valores y referentes educacionales, la familia ejerce de modo competente o no, sus funciones de formación de futuros individuos diestros y autónomos para el control de su propia vida y suficientes para la adaptación personal y social. Esta perspectiva de la familia como instancia moduladora de aprendizajes prosociales reúne a la vez las dos perspectivas de riesgo/protección. El nivel de desarrollo madurativo y de capacidades que la familia sea capaz de promover y troquelar en los hijos, condicionará estados precedentes y niveles de vulnerabilidad para la incidencia de las variables de riesgo implicadas en el consumo y propias de la interdinámica persona-entorno.

Es en este tipo de perspectivas en las que se pueden ir asentando las intervenciones formales, con objetivos y contenidos claros e ir dilucidando directrices dentro del profuso panorama de programas destinados a la prevención familiar.

5. Una propuesta para la prevención familiar

Como toda acción que cuente con un marco de referencia de partida, los objetivos generales de los programas de prevención familiar basados en la Teoría de Desarrollo Social, deberán concentrarse en la aportación de recursos que mejoren la competencia paterna para llevar a término su tarea como agentes socializadores. En este sentido, deberán apoyar, capacitar y aportar fórmulas específicas para que los padres ejerzan en un grado óptimo su tarea esencial como educadores e incidan particularmente sobre los aspectos que se han demostrado efectivos para eludir el uso problemático de las drogas. De acuerdo con lo anterior, cabría diferenciar tres niveles de actuación con las familias, transcurriendo en un proceso de capacitación lógico respecto a la prevención del consumo de drogas:

– En un primer nivel, habría que dotar a las familias de un marco de comprensión del fenómeno drogas, que posibilite una correcta percepción y un encuadre estratégico donde ubicar las acciones preventivas familiares.

Estos contenidos, quizá los más habitualmente tratados en los programas de prevención familiar realizados hasta la actualidad, no tendrían por qué dar lugar a nuevos desarrollos. En todo caso, sería oportuno realizar una tarea de adaptación de su estructura al marco secuenciado por niveles que se propone en este punto.

– En segundo lugar, con un nivel mayor de profundización, cabría abordar aspectos de manejo educativo en general y en particular sobre las dimensiones familiares que sí se han demostrado en estrecha relación con las variables de riesgo/protección para el consumo de drogas: la práctica de estilos educativos que fomenten el apoyo y control (Baumrind 1971) (10), la mejora en las condiciones del clima relacional y la comunicación familiar y los procedimientos de moldeamiento y modelado de comportamientos deseables a los sucesivos momentos del amplio proceso de socialización.

Algunos de los programas de prevención familiar más recientes recogen estos contenidos a los que hacemos alusión, además de las fuentes de corte más tradicional sobre Escuelas de Padres. Cabría replantear su tratamiento en el marco que referimos y mejorar los métodos didácticos que ayuden a la aplicación de los aprendizajes de manejo educativo de los padres.

– Por último, se descendería a un tercer nivel de máxima especialidad enfocado al aprendizaje de estrategias y prácticas educativas concretas, cuyo objetivo sea el abordaje estable y continuado de los factores de protección a desarrollar en los hijos: valores, actitudes, habilidades y competencias de resistencia frente a las drogas.

(10) Baumrind, D. (1971): "Current patterns of parental authority". *Developments Psychology Monographs*, 4.

Sus contenidos pueden ser "importados" de los diseños de intervención basados en la línea de programas denominada de Habilidades de Vida. Esta fórmula de intervención preventiva acuñada por Botvin (1990) (11), se desarrolla como currículum psicoeducativo en el marco escolar y plantea estrategias didácticas específicas para el fomento de ciertos factores de protección en niños y adolescentes.

Su incorporación al ámbito preventivo familiar requeriría de una necesaria tarea de acomodación a los procedimientos educativos normalizados que se emplean en la familia.

Creemos que la articulación de estos tres niveles permitiría conjugar contenidos generales y específicos, obligaría a la utilización de metodologías combinadas de tipo participativo, bidireccional y con acento en la práctica.

Iniciativas de estas características, formalizadas en programas que han sido aplicados en otros países con la denominación de Parenting Skills Program ó Family Management Programs, han sido objeto de investigación de eficacia y avalan su capacidad para reducir los factores de riesgo familiar e incrementar los factores de protección individual (Kumpfer y Turner 1991) (12).

6. Algunos criterios de intervención en prevención familiar

Después de haber realizado esta primera aproximación a la realidad de la prevención familiar, tiene sentido proponer a modo de conclusión algunas pautas concretas para el diseño de actuaciones en este terreno. De este modo, y en orden de lo general a lo específico, se pueden apuntar las siguientes consideraciones:

(11) Botvin G. J.; Baker, E.; Dusembury, L., y Tortu, S. (1.990):

"Prevention Adolescent Drug Abuse Through a Multimodal Cognitive-Behavioral Approach to Substance Abuse Prevention". Addictive Behaviors.

(12) Kumpfer, K. L. y Turner, C. W. (1991): "The Social Ecology Model of Adolescent Substance Abuse: Implications for Prevention". International Journal of the Addictions 25.

– En primer lugar y como premisa de partida, hemos de destacar la naturaleza esencial de la **familia como mediador social**. En este sentido, posee condiciones que avalan su potencialidad preventiva y la sitúan en condiciones óptimas para ejercer como referente y cauce de transmisión educativa. A esto se añade que su ámbito de influencia posee carácter universal por la extensividad y significación de la estructura familiar en nuestro medio sociocultural.

– Pese a su condición de **unidad básica de socialización**, la familia se encuentra claramente **desatendida** dentro del panorama de las intervenciones en materia de prevención del consumo de drogas. El número y calidad de los programas realizados en este ámbito se hallan en un estado bastante deficitario.

– De cara al desarrollo de la prevención familiar, sería oportuno promover avances en la línea de la **investigación aplicada**. Las aportaciones con base científica, permitirán ir definiendo progresivamente criterios fundamentados y homogéneos en la intervención con familias.

– El progreso científico de la prevención familiar requiere perfeccionar y **completar los modelos explicativos** con la integración de hallazgos científicos recientes. Las tesis que fusionan los planteamientos originales de riesgo y protección podrán ir haciendo posible un mayor acercamiento a la práctica. La conjunción de factores de riesgo próximo —modelado actitudinal y de conductas de consumo— y elementos resultantes de la aplicación de prácticas educativas concretas, ampliará tanto los niveles de comprensión como el repertorio de frentes para el abordaje de la prevención familiar.

– Sería oportuno plantearse la **equiparación de los diseños de intervención familiar** con los realizados en otros campos —escuela y comunidad—, dotar de contenido la prevención en este ámbito y evitar su relegación a un segundo plano dentro de las actuaciones de carácter global.

En este línea, cabría además unificar las actuaciones de los diversos ámbitos educativo, promoviendo la acción integrada y la rentabilización de recursos y beneficios.

– Los elementos-clave de la capacidad de actuación de la familia como agente preventivo pivotan sobre su **grado de compromiso** y su **preparación para la intervención**. Las acciones capaces de activar a la familia en la prevención de drogas deberían dar desarrollo a estrategias tanto de tipo motivador como formativo.

– Cabe prestar especial atención a los diseños metodológicos y **procedimientos de formación** familiar en este tipo de actuaciones. Incorporar las mismas dinámicas formativo-educativas que se están aplicando a los programas de prevención dirigidos a población infantil y juvenil, combinando métodos informativos, de presentación de modelos de conducta, entrenamiento, ensayo y feedback. En definitiva, hacer acorde el objetivo de capacitación para el manejo de las relaciones educativas, con la selección de métodos adecuados a tal fin.

Estos procedimientos permitirán realmente entrenar en el ejercicio de actos educativos orientados y concretos, haciendo a la vez posible la evaluación de eficacia de los programas.

– De acuerdo con los criterios preventivos generales, es relevante incidir en el desarrollo de programas de prevención familiar destinados a la **intervención en edades tempranas**. Las tendencias futuras de intervención deberán evitar el reforzamiento de los procesos de selección natural de los programas familiares a los que mayoritariamente acuden padres de preadolescentes y adolescentes, edad en la que la evidencia de riesgos motiva el interés de los padres sobre el tema drogas. Existen programas diseñados para padres de niños de menor edad como el Early Childhood Abuse Prevention Project (Tacoma, Washington) que pueden ser utilizados como referentes para el diseño adaptado culturalmente de estas acciones en nuestro país.

– Por último y en especial referencia a los actores de la prevención, sería objeto de consideración plantearse la incorporación de **estrategias de participación** del sector de familias que ya lleva años implicado en funciones de apoyo dentro del ámbito de las drogodependencias.

Existe un importante caudal humano en las familias que vienen formándose y desarrollando una tarea comprometida de base desde hace años. Estas figuras, adecuadamente enfocadas, podrían constituir un valioso recurso natural para la prevención familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Baumrind, D.** (1971): "Current patterns of parental authority". *Developments Psychology Monographs*, 4.
- Bennett, L. A.** (1987): "A comparison of children from alcoholic and non alcoholic families: Cognitive and psychosocial functioning". National Council on alcoholism, Washington .
- Botvin, G. J., Baker, E., Dusebury, L. y Tortu, S.** (1.990): "Prevention Adolescent Drug Abuse Through a Multimodal Cognitive-Behavioral Approach to Substance Abuse Prevention". *Addictive Behaviors*.
- Ferrer, X.; España, R. M.; Pérez, C., y Sánchez, M.** (1994): "Los padres en la prevención del abuso de drogas: enfoques experiencias y resultados en varios países". Seminario Internacional sobre la prevención de las drogodependencias y el papel de la familia. Gobierno Vasco.
- Hawkins, J. D. y Weis, J. G.** (1985): "The Social Development Model: An Integrated approach to delinquency prevention". *Journal of Primary Prevention* 6.
- Hawkins, J. D.; Catalano, R. F., y Miller, J. L.** (1992): "Risk and Protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention". *Psychol Bull* 112 (1).
- Johnson, G. M.; Shontz, F. C., y Locke, T. P.** (1984): "Relationships between adolescent drug use and parental drug behaviors". *Adolescence*, Vol. 19 (74).
- Kumpfer, K. L. y Turner, C. W.** (1991): "The Social Ecology Model of Adolescent Substance Abuse: Implications for Prevention". *International Journal of the Addictions* 25
- Wolin, S. J.** (1989): "Resiliency in children of alcoholics". American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Institute on Substance Abuse, New York.