

¿Qué competencias de un formador en prevención son mejores valoradas por las familias en el contexto escolar?¹

Lidia Sánchez-Prieto², Carmen Orte Socias³, Belén Pascual Barrio⁴, Lluís Ballester Brage⁵

Recibido: Marzo 2020 / Evaluado: Noviembre 2020 / Aceptado: Diciembre 2020

Resumen. En los últimos años, se ha identificado una proliferación de Programas preventivos Basados en la Evidencia al ser intervenciones que garantizan la eficacia. Sería el caso del Programa de Competencia Familiar Universal 11-14 (PCF-U 11-14), programa centrado en la familia y aplicado en contexto escolar. A partir del PCF-U 11-14 se investiga el perfil que deberían tener sus formadores, debido a que un inadecuado perfil de los formadores podría comprometer la eficacia del programa. El estudio pretende: a) establecer qué competencias de los formadores son las mejores valoradas, b) determinar si se producen diferencias en las valoraciones realizadas por las madres y por los hijos y c) determinar si se producen diferencias las tipologías de competencias y la valoración sobre el PCF-U 11-14 y los cambios obtenidos por las familias. La muestra se compuso de 174 madres y de 174 hijos participantes en el PCF-U 11-14. Se realizaron 16 implementaciones aplicadas en colegios y en institutos. Los resultados evidenciaron las competencias mejor valoradas (“Amabilidad”, “Habilidades comunicativas” y “Capacidad para demostrar interés”) y establecieron diferencias entre madres e hijos. Además, se verificó la asociación entre percepciones positivas sobre el programa y los cambios en la familia y mayores valoraciones, tanto en competencias intrapersonales como interpersonales.

Palabras clave: Perfil formador; competencias; familias; contexto escolar; intervención socioeducativa.

[en] What Skills do Families Value in Trainers in Prevention in Schools?

Abstract. In recent years, a big boom in evidence-based programmes has been identified, since this type of intervention offers good guarantees of effective outcomes. This is the case of the Universal Family Competence Programme 11-14 (PCF-U 11-14), a family-based programme for use in schools. Through PCF-U 11-14, an analysis was made of the profile that its trainers should have, given that trainers with an ill-suited profile could compromise the programme's efficiency. The study aimed: a) to find out which skills are the most highly valued in trainers, b) to establish whether there were differences in the ratings given by the mothers and by their children, and c) to try and relate the families' ratings of the trainers with their assessments of the programme and the changes that the corresponding family had undergone.

The sample was made up of 174 mothers and 174 children taking part in PCF-U 11-14. Sixteen implementations of the programme were given in primary and secondary schools. From the results, the most highly rated skills were identified (pleasantness, communication skills and a capacity to show interest) and differences were established between the ratings given by the mothers and by the children. An association was confirmed among positive perceptions of the programme, changes in families, and higher ratings of both intrapersonal and interpersonal skills.

Keywords: Trainer profiles; skills; families; school context; socio-educational interventions.

Sumario. 1. Introducción: Familia e Intervención en contexto escolar. 1.1. Formadores del Programa de Competencia Familiar Universal 11-14. 2. Metodología. 2.1. Diseño y procedimiento. 2.2. Muestra. 2.3. Instrumentos. 3. Resultados. 3.1. Descripción de los resultados. 3.2. Diferencias entre madres e hijos en las percepciones de los formadores. 3.3. Valoración de las competencias según la valoración del PCF-U 11-14 y los cambios obtenidos. 4. Discusión. 5. Conclusiones. 6. Referencias bibliográficas.

¹ Financiación: Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (MINECO), Agencia Estatal de Investigación (AEI) y Fondo Europeo de Desarrollo Regional (ERDF), número de subvención: EDU2016-79235-R “Validación del Programa de Competencia Familiar Universal 10-14” (MINECO/AEI/ERDF, EU).

² Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas. Universidad de las Islas Baleares.
Email: lydia.sanchez@uib.es

³ Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas. Universidad de las Islas Baleares.
Email: carmen.orte@uib.es

⁴ Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas. Universidad de las Islas Baleares.
Email: belen.pascual@uib.es

⁵ Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas. Universidad de las Islas Baleares.
Email: lluis.ballester@uib.es

Cómo citar: Sánchez-Prieto, L.; Orte Socias, C.; Pascual Barrio, B.; Ballester Brage, L. (2021). ¿Qué competencias de un formador en prevención son mejores valoradas por las familias en el contexto escolar? *Revista Complutense de Educación*, 32(2), 181-193.

1. Introducción: Familia e intervención en contexto escolar

La familia constituye el primer agente socializador del niño al actuar como el principal transmisor de conocimientos, actitudes y conductas (Al-Halabi et al., 2009; Torío et al., 2015). A partir de los aprendizajes desarrollados en el seno familiar, los niños empiezan a constituir su concepción sobre el mundo y, es por ello, que el ejercicio parental y, más concretamente, los estilos de crianza son esenciales en su desarrollo socioemocional (Baumrind, 1971; Darling y Steinberg, 1993). Estilos de crianza adecuados actuarán como factores de protección hacia posibles conductas problemáticas o trastornos mentales (Fernández-Martínez et al., 2019; Fuentes et al., 2015; Hentges et al., 2020; Kumpfer et al., 2013; Martinsen et al., 2019; Orte et al., 2015). El establecimiento de una relación paterno-filial cohesionada y estructurada permite que el niño perciba su núcleo familiar como seguro y, por lo tanto, que recurra a sus padres o a su familia ante posibles situaciones de riesgo, como la presión por parte del grupo de iguales (Kumpfer y Alvarado, 2003; Kumpfer et al., 2003). No obstante, la escuela y los profesores también actúan como agentes socializadores en el desarrollo de los niños. Por ello, los esfuerzos deben dirigirse a que la familia y el entorno escolar compartan una perspectiva conjunta (Bolívar, 2006; Roth y Volante, 2018; Spoth et al., 2006; Spoth et al., 2009). Como evidencia Macià (2019), son múltiples las carencias comunicativas existentes entre familia y escuela, por consiguiente, se debe trabajar para aproximar ambos agentes.

Los programas de intervención socioeducativa centrados en la familia, en el contexto escolar, son esenciales para el desarrollo de estrategias eficaces de prevención de problemáticas o de trastornos (Al-Halabi et al., 2009; Vermeulen-Smit et al., 2015). Partiendo de esta consideración emerge el Programa de Competencia Familiar (PCF) en su versión de prevención universal y destinado a familias con hijos entre los 11 y los 14 años (PCF-U 11-14). Se trata de un Programa Basado en la Evidencia (PBE) que dirige sus principales actuaciones hacia el fortalecimiento de las competencias familiares y de las habilidades de los hijos (Orte et al., 2015).

1.1. Formadores del Programa de Competencia Familiar Universal 11-14

El **Programa de Competencia Familiar Universal 11-14 (PCF-U 11-14)**, es un programa preventivo centrado en la familia. En concreto, se dirige a población universal, caracterizada por no presentar todavía factores de riesgo o cumplir criterios diagnósticos. Se trata de una versión que ya ha demostrado su eficacia sobre la mejora de las dinámicas familiares y los estilos de crianza (Sánchez-Prieto et al., 2019) y sobre la reducción de la externalización y la internalización de sintomatología en los adolescentes participantes (Ballester et al., 2020b; Orte et al., 2021b). El programa se estructura sobre 6 sesiones dirigidas a los hijos, a los padres y a las familias. Además, se incorpora una sesión de recuerdo tras seis meses de su finalización. Su finalidad principal es la capacitación de padres y adolescentes, para fortalecer los factores de protección ante posibles trastornos (Kumpfer et al., 2003; Kumpfer et al., 2013). Las principales habilidades dirigidas a los adolescentes son: a) estrategias de regulación emocional, b) habilidades de comunicación y c) habilidades de afrontamiento. Respecto a los padres, se les capacita mediante las siguientes estrategias: a) estrategias de regulación emocional, b) habilidades de comunicación, c) estrategias conductuales de modificación de conducta (Pascual et al., 2020). Las habilidades son reforzadas en las sesiones familiares y se fomenta su entrenamiento en casa (Ballester et al., 2018).

La figura del formador es clave en el desarrollo de los programas de Prevención Basados en la Evidencia (PBE), como es el caso del PCF-U 11-14 (Sánchez-Prieto et al., 2020). Los PBE deben estar contruidos sobre bases teóricas, prácticas y formales altamente estructuradas, que guíen a los profesionales durante todo el proceso (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction and Eropol (EMCDDA), 2016). United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), 2018). La elevada estructuración de los programas ofrece una serie de ventajas al profesional, como la seguridad de que aplica las pautas adecuadas y de que su actuación se vincula a los principales aspectos del programa (Ballester et al., 2020a). El problema principal radicaría en que la eficacia del programa puede verse comprometida si los formadores no respetan sus principios (Borntreger et al., 2009; Forehand et al., 2010; Orte et al., 2021a). Además, un profesional de la formación, inevitablemente, aporta a su tarea un componente afectivo y actitudinal que transmite implícitamente o explícitamente a los participantes (García et al., 2009; Gairín, 2011). Por lo que, la actitud hacia la práctica basada en la evidencia actuará, finalmente, como una variable que podrá modificar la eficacia de la implementación (Aarons et al., 2004; Borntreger et al., 2009; Forehand et al., 2010). De hecho, ya puede identificarse literatura especializada que recomienda, no sólo que los profesionales posean cierta predisposición hacia la práctica basada en la evidencia, sino que además sea evaluada esa actitud (Aarons et al., 2012; Beidas y Kendall, 2010).

Como plantean Asgary-Eden y Leeso (2011), las habilidades y las competencias de los profesionales son variables que pueden influir sobre los resultados (Orte et al. 2021a, 2021b). Para obtener favorecer la eficacia, el profesional debe contar con competencias intrapersonales e interpersonales, conocimientos específicos sobre la formación y estrategias metodológicas y pedagógicas, que le permitan gestionar las dinámicas de aprendizaje (UNDOC, 2015; Klimes-Dougan et al., 2009; Orte et al., 2021b; Pascual et al., 2020). En el estudio de Sánchez-Prieto et al. (2020), fundamentado en un juicio de expertos, ya se evaluó las competencias y las habilidades que debía de poseer el formador de una PBE. En concreto, destacaron las siguientes habilidades: a) habilidades de comunicación, b) empatía, c) capacidad de gestión grupal y d) habilidades para motivar.

Por otro lado, Gairín (2011) indicará que el profesional formador requiere competencias metodológicas y técnicas, pero también personales y sociales. Junto a las competencias referidas al “saber” (conocimientos) y “el saber hacer” (competencias técnicas), el formador debe contar con competencias del “saber estar” (competencias interpersonales, como empatía, asertividad, socialización, habilidades sociales o capacidad para solucionar problemas) y las competencias del “saber ser profesional” (asociadas a competencias intrapersonales, tales, como la preparación de las sesiones, el interés por los participantes o el esfuerzo por mejorar sus funciones) (Hirsch et al., 2010; Small et al., 2009).

En la misma línea que lo expuesto anteriormente, se desarrolló un estudio reciente sobre el perfil de los formadores que participaron en el PCF, que mostró que los formadores destacaban precisamente en las siguientes competencias: a) intrapersonales, b) interpersonales y c) asociadas con el entorno (conocimiento e implicación con el programa que imparten) (Pascual et al., 2019). Más allá de las competencias con las que cuentan, ¿cuáles son más valoradas?, ¿qué competencias deberían poseer? ¿se valorarán mejor las competencias de los formadores si las familias participan más activamente en el programa? ¿y si consiguen mejores resultados? A pesar de que el formador sea una figura clave de los PBE, pocas han sido las investigaciones que aborden estas cuestiones, especialmente, de intervenciones aplicadas en el contexto escolar.

Atendiendo a las anteriores cuestiones, este estudio plantea los siguientes tres objetivos principales:

- a) Establecer qué competencias de los profesionales del PCF-U 11-14 son las mejor valoradas por las familias.
- b) Determinar si se producen diferencias en las valoraciones realizadas por las madres y por los hijos sobre las competencias de los formadores del PCF-U 11-14.
- c) Determinar si se producen diferencias en las valoraciones de las competencias de los formadores según el nivel de participación y los cambios alcanzados en el PCF-U 11-14 por las madres y por los hijos. En concreto, determinar las diferencias producidas en las competencias intrapersonales e interpersonales de los formadores del PCF-U 11-14.

2. Metodología

2.1. Diseño

El diseño se estableció a partir de metodología cuantitativa, de tipología experimental. Se realizó una aleatorización de los centros educativos a la condición experimental o a la condición control. En la condición experimental y siguiendo las premisas de la prevención universal, se permitió la participación de todas las familias. Los participantes del grupo control fueron asignados a una lista de espera con la posibilidad de participar en futuras implementaciones. Este estudio, fundamentado sobre la evaluación de los formadores, se focalizó en la valoración del grupo experimental –grupo que interactuó con los formadores–.

2.2. Muestra

La muestra estuvo compuesta de las madres e hijos participantes en las 16 implementaciones del PCF-U 11-14 en centros de educación primaria y secundaria. En concreto, participaron 174 madres y 174 hijos. La edad media de las madres fue de 43.85 años (DE=4.432). La edad media de los hijos participantes, población diana del programa, fue de 11.77 años (DE=0.964), resultando la mayoría estudiantes (n=136 alumnos) del último ciclo de primaria, es decir, de 5º y 6º de primaria. Se registró un mayor porcentaje de chicos que de chicas entre los participantes (59.2% frente a 40.8%) (véase tabla 1).

Predominaba una estructura nuclear entre las familias, caracterizada por tener dos padres (madre y padre) con sus respectivo/s hijo/s. En concreto, un 84.5% de la población presentaba esa tipología de estructura, pero debe destacarse también el 22% de la muestra que se caracterizaba por tener únicamente un progenitor que, con frecuencia, eran madres.

Tabla 1. Características de las madres y de los hijos

Características de las madres		
N		174
Edad media		43.85
Mediana		44
DE		4.432
Mínimo		31
Máximo		56
Características de los hijos		
N		174
Edad media		11.77
Mediana		11
DE		0.964
Mínimo		11
Máximo		15
Área		
	%	N
Urbana	73.5	128
Rural	26.4	46
Comunidad Autónoma		
	%	N
Islas Baleares	55.7	97
Castilla y León	44.3	77
Estructura familiar		
	%	N
Nuclear con hijos	84.5	147
Monoparental	12.6	22
Otros tipos de estructura	2.9	5

2.3. Instrumentos

2.3.1. Cuestionario de valoración de las habilidades y las capacidades de los formadores

Tanto la valoración del PCF-U 11-14 como los cambios obtenidos por las familias participantes, se evaluaron mediante la percepción de los propios participantes. Se establecieron dos categorías de ítems destinadas a: a) la valoración general del PCF-U 11-14 y b) valoración de cambios obtenidos en las familias. Los ítems fueron específicos para madres o hijos en función de su finalidad (véase tabla 4). Por otro lado, la evaluación de las competencias de los profesionales se realizó a partir de un cuestionario de valoración, de elaboración propia. Su fundamentación se vinculó a un marco teórico centrado en las competencias formativas (García, Sales, Moliner, y Ferrández, 2009) y en un juicio de expertos realizado sobre la temática (Sánchez-Prieto, 2020; Orte 2015). El cuestionario se focalizó en 16 ítems (véase tabla 4). Las respuestas, basadas en escala Likert, presentaron 5 tipologías de respuesta: 1) “Muy mal”; 2) “Mal”; 3) “Regular”, 4) “Bien”; 5) “Excelente”.

Se realizó una factorización del promedio de valoraciones de madres e hijos. El método de rotación utilizado fue el método varimax con normalización de Kaiser. La prueba de esfericidad de Bartlett, que obtuvo un valor de Chi-cuadrado de 2151.465, resultó significativa ($p < .001$), pudiendo ser aceptada la aplicación del análisis factorial. Se produjo una elevada relación entre los coeficientes de correlación (KMO = .928) (véase tabla 2).

Tabla 2. Prueba de Kaiser-Meyer-Olkin y prueba de esfericidad de Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.928
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2151.465
	gl	120
	<i>p</i>	.001

La factorización se realizó según el criterio de Kaiser (autovalores > 1), extrayendo dos componentes. Los componentes explicaban un 65.04% de la varianza total. A los factores obtenidos, se les otorgó un nombre concreto asociado a las competencias a las que hacían referencia. En concreto, *el factor 1* se denominó “Competencias intrapersonales” y *el factor 2* “Competencias interpersonales” (véase tabla 3).

Tabla 4. Correlaciones obtenidas a partir de la matriz de componente rotado del análisis factorial

Ítems	Factores	
	1	2
Creatividad	.791	.294
Flexibilidad	.788	.202
Fomento del aprendizaje ameno	.773	.374
Organización y preparación de las sesiones	.750	.347
Habilidades comunicativas	.726	.398
Amabilidad	.686	.415
Evaluación global como formador o formadora	.581	.521
Empatía	.311	.790
Manejo de los debates de grupo	.291	.747
Conocimiento acerca de ser madre	.234	.706
Esfuerzo hacia las familias	.483	.675
Trasmitir experiencias propias	.206	.657
Optimista ante la posibilidad de cambio	.452	.644
Ayuda a las familias	.503	.641
Refuerzo de los cambios obtenidos	.473	.638
Interés en las familias	.577	.590

Respecto a la consistencia interna, el cuestionario obtuvo un α de Cronbach de $\alpha = .949$. Específicamente, el α de Cronbach para el factor 1 fue de $\alpha = .924$ y para el factor 2 fue de $\alpha = .911$. Valores mayores a 0.70 demuestran una elevada consistencia interna (Oviedo y Campo, 2005).

2.4. Procedimiento

El estudio se compuso de las valoraciones de las madres y de los hijos participantes en el PCF-U 11-14. La evaluación de los formadores se realizó al finalizar la sesión 6 –última sesión del programa–. El estudio se focaliza únicamente en las madres por dos motivos: a) la muestra de padres fue limitada y b) la tendencia de implicación de las madres es mayor que la del padre en esta tipología de programas (Connell et al., 2007; Van Ryzin et al., 2012). Wells et al. (2016) evidencian como madres y padres no aprovechan del mismo modo las actuaciones dirigidas a mejorar su parentalidad; siendo las madres quienes tienen más tendencia a la participación.

Se han evaluado sólo a los participantes que asistieron a un mínimo de 4 sesiones (criterio de inclusión). Otro criterio de inclusión consistió en tener la capacidad de entender el idioma y comunicarse adecuadamente en las sesiones. Los hijos debían tener edades comprendidas entre 11 y 14 años, coincidiendo con la etapa de transición de la escuela al instituto (último ciclo de primaria y primer ciclo de secundaria) (véase tabla 4). Se considera que la etapa de transición conlleva un mayor riesgo para los adolescentes al estar vinculada a una mayor presión por el grupo de iguales y por cambios en el ámbito académico (Lochman y Wells, 2002; Lochman et al., 2007). Los criterios de inclusión de los centros educativos contemplaban tres aspectos esenciales: a) no haber participado en programas de prevención en los últimos dos años anteriores, b) ser centros públicos o concertados y c) mostrar disponibilidad a colaborar en la selección de familias y desarrollo del programa.

Tabla 4. Criterios de inclusión y de exclusión de los participantes

Criterios de inclusión	
Madres	Hijos
1. Participar en el 80% de las sesiones	1. Tener edades comprendidas entre 11 y 14 años
2. Ser capaces de entender el idioma y participar en las sesiones	2. Ser capaces de entender el idioma y participar en las sesiones
Criterios de exclusión	
Madres	Hijos
1. Padecer o no tener adecuadamente estabilizados trastornos mentales o sintomatología psicológica	1. Padecer o no tener adecuadamente estabilizados trastornos mentales o sintomatología psicológica
2. Discapacidades intelectuales o problemas de atención severos	2. Discapacidades intelectuales o problemas de atención severos
	3. Cumplir criterios diagnósticos de un trastorno de consumo por sustancias
	4. Rechazar participar en el programa

Las sesiones del PCF-U 11-14, que tenían una duración de 1 hora, se desarrollaron de manera paralela para padres e hijos. Una vez finalizadas las sesiones específicas para padres e hijos, se aplicaba una sesión grupal de 1 hora de duración para todas las familias. El programa se implementaba en los centros escolares, con una frecuencia semanal. Se desarrollaba fuera del horario escolar (por las tardes). Los profesionales fueron formadores especializados en el ámbito de la prevención con jóvenes y familias que recibieron una formación específica para el desarrollo del programa.

Los criterios éticos propuestos en el estudio fueron validados a partir de: a) aprobación por el Comité ético de la Universidad de las Islas Baleares, b) conformidad del Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO) del Gobierno español y c) aceptación y firma de las familias participantes de las cláusulas de confidencialidad de sus datos personales.

2.5. Análisis de datos

El análisis de datos se estableció asociado a los siguientes tres pasos:

- A) Análisis descriptivo de la valoración del PCF-U 11-14, de los cambios producidos en las familias y de las valoraciones de los formadores.
- B) Comparación mediante medidas repetidas de las valoraciones entre madres e hijos, usando la prueba t de Student.
- C) Comparación mediante medias independientes según la valoración del PCF-U 11-14 y los cambios producidos en las familias, usando la prueba t de Student.

3. Resultados

3.1. Descripción de los resultados

En la siguiente tabla, se exponen las frecuencias con las que las familias han respondido afirmativamente a los ítems planteados. Específicamente, destacaron que los formadores tuvieron interés en ellas (un 97.1%), que recomendarían el PCF-U 11-14 (un 89.4%) y que observaron cambios en sus hijos (un 79.4%) (*véase tabla 5*).

Tabla 5. Ítems utilizados y frecuencias de la valoración del PCF-U 11-14 y de los cambios en las familias

Categoría	Ítems	Participantes	Frecuencias
Valoración del PCF-U 11-14	¿Te gustaría volver a participar en el PCF-U 11-14?	Madres	64.9
	¿Tuvo interés el formador en tu familia?	Madres	97.1
	¿Te gustaría volver a participar en el PCF-U 11-14?	Hijos	72.4
	¿Recomendarías este programa a otras personas?	Hijos	89.4
	¿Te gustaría volver con frecuencia?	Hijos	66.9
Valoración de los cambios obtenidos en la familia	¿Tenéis reuniones familiares frecuentes tras haber realizado el PCF-U 11-14?	Madres	61.7
	¿Sientes que te ayudó a ser mejor madre?	Madres	47.1
	¿Observaste cambios en tu hijo tras el PCF-U 11-14?	Madres	79.4

Por otro lado, se analizan las valoraciones sobre los formadores por parte de madres e hijos. Las medias más elevadas de las valoraciones de las madres fueron para las competencias “*Amabilidad*” ($M = 4.72$; $DE = .497$), “*Habilidades comunicativas*” ($M = 4.71$; $DE = .499$) e “*Interés por las familias*” ($M = 4.71$; $DE = .478$). Los hijos también coincidieron en valorar en mayor medida las competencias “*Amabilidad*” ($M = 4.65$; $DE = .623$) y “*Habilidades comunicativas*” ($M = 4.65$; $DE = .696$). Sin embargo, también indicaron como una de las competencias más destacadas de los formadores el interés que demostraban por las familias, con una $M = 4.65$ ($DE = .642$). Su puntuación se dirigió a la valoración general otorgada a los formadores ($M = 4.79$; $DE = .557$) (véase tabla 6).

Por otro lado, la competencia peor valorada por las madres fue la de “*Creatividad*” ($M = 4.25$; $DE = .832$), mientras que por parte de los hijos fue la de “*Transmisión experiencias propias*” ($M = 4.21$; $DE = .864$).

Tabla 6. Medias y desviaciones estándares de las valoraciones de los formadores

Valoración	Madres	Hijos
	M (DE)	M (DE)
Conocimiento acerca de ser madre	4.31 (0.649)	4.24 (0.760)
Trasmitir experiencias propias	4.33 (0.678)	4.21 (0.864)
Organización y preparación de las sesiones	4.57 (0.667)	4.62 (0.646)
Flexibilidad	4.39 (0.857)	4.43 (0.753)
Creatividad	4.25 (0.832)	4.38 (0.907)
Fomento del aprendizaje ameno	4.42 (0.730)	4.38 (0.813)
Interés en las familias	4.71 (0.478)	4.65 (0.642)
Ayuda a las familias	4.54 (0.596)	4.54 (0.704)
Manejo de los debates de grupo	4.67 (0.535)	4.50 (0.678)
Habilidades comunicativas	4.71 (0.499)	4.65 (0.696)
Amabilidad	4.72 (0.497)	4.65 (0.623)
Empatía	4.57 (0.564)	4.50 (0.626)
Optimista ante la posibilidad de cambio	4.69 (0.519)	4.51 (0.752)
Refuerzo de los cambios obtenidos	4.47 (0.641)	4.33 (0.837)
Esfuerzo hacia las familias	4.63 (0.556)	4.64 (0.616)
Evaluación global como formador o formadora	4.69 (0.554)	4.79 (0.557)

3.2. Diferencias entre madres e hijos en las percepciones de los formadores

De la comparación entre madres e hijos de los formadores, emergieron algunas diferencias significativas, mediante la prueba t-Student de medidas repetidas. Los datos siguieron una distribución normal, por lo que, se optó por pruebas de vía paramétrica. Las madres presentaban una tendencia a percibir mejor a los formadores que los hijos. Las diferencias significativas se establecieron en las valoraciones de las competencias interpersonales. En concreto, las madres puntuaron mejor a los formadores en las competencias: “*Manejo de los debates del grupo*” ($t(173) = 3.130$; $p < .002$) y en “*Optimismo ante la posibilidad de cambio*” ($t(173) = 2.972$; $p < .003$). De igual modo, en la capacidad de “*Reforzar los cambios alcanzados*”, también otorgaron una puntuación mayor a los formadores ($t(173) = 2.340$; $p < .020$) (véase tabla 7).

En cambio, los hijos y las hijas otorgaron puntuaciones mayores que las madres en referencia a la “*Valoración general de los formadores*” ($t(173) = -2.017$; $p < .45$).

Tabla 7. Prueba t-Student para la comparación de valoraciones entre madres e hijos

Valoración	Madres		Hijos		t (173)	p	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia
	M	DE	M	DE			
Conocimiento acerca de ser madre	4.319	.649	4.242	.760	1.354	.177	[-.035 ;.188]
Trasmitir experiencias propias	4.331	.679	4.211	.864	1.786	.076	[-.012 ;.250]
Organización y preparación de las sesiones	4.576	.667	4.624	.647	-1.011	.313	[-.139 ;.044]
Flexibilidad	4.398	.857	4.430	.753	-.442	.659	[-.174 ;.110]
Creatividad	4.251	.832	4.387	.907	-1.677	.095	[-.295 ;.023]
Fomento del aprendizaje ameno	4.429	.730	4.387	.813	.677	.499	[-.081 ;.166]
Interés en las familias	4.716	.479	4.660	.641	1.154	.250	[-.039 ;.150]
Ayuda a las familias	4.546	.596	4.543	.704	.063	.950	[-.096 ;.103]
Manejo de los debates de grupo	4.675	.535	4.505	.679	3.130	.002	[.062 ;.276]
Habilidades comunicativas	4.718	.499	4.651	.696	1.273	.205	[-.036 ;.170]
Amabilidad	4.724	.497	4.655	.623	1.328	.186	[-.033 ;.171]
Empatía	4.571	.565	4.500	.626	1.484	.140	[-.023 ;.163]
Optimista ante la posibilidad de cambio	4.693	.519	4.519	.752	2.972	.003	[.058 ;.289]
Refuerzo de los cambios obtenidos	4.479	.642	4.331	.837	2.340	.020	[.023 ;.273]
Esfuerzo hacia las familias	4.632	.556	4.643	.616	-.213	.832	[-.109 ;.088]
Evaluación global como formador o formadora	4.693	.555	4.791	.557	-2.017	.045	[-.193 ;.002]

p < .05; p < .01; p < .001

3.3. Valoración de las competencias según la valoración del PCF-U 11-14 y los cambios obtenidos

Las madres que declararon tener la intención de volver a participar en más sesiones del PCF-U 11-14, también valoraron mejor las competencias intrapersonales ($t(160) = -2.031$) e interpersonales de sus formadores ($t(160) = -5.386$) que las que preferían no volver a participar. Ambos resultados resultaron significativos (véase tabla 8).

Aparecieron diferencias significativas vinculadas al interés que los formadores del programa habían destinado a las familias. Específicamente, las madres que consideraron que los formadores les habían dedicado interés a sus familias también puntuaron mejor las competencias interpersonales ($t(160) = -3.947$, $p < .001$). De hecho, el interés o la predisposición hacia los participantes es una competencia interpersonal, coincidiendo con los resultados obtenidos.

Tabla 8. Prueba t-Student asociada a las competencias de los formadores e interés por participar de nuevo en el PCF-U 11-14

	No		Si		t (160)	p	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia
	M	DE	M	DE			
Competencias intrapersonales							
Intención de volver a participar en el PCF-U 11-14 (madres)	-.279	1.136	.309	1.080	-2.03	.046	[-.777 ; -.007]
Interés el formador en la familia (madres)	-.490	1.051	.015	.998	-1.11	.266	[-1.402 ;.390]
Intención de volver a participar en el PCF-U 11-14 (hijos)	-.289	1.143	.323	1.102	-2.62	.011	[-1.025 ; -.032]

	No		Si		t (160)	p	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia
	M	DE	M	DE			
Recomendación de participación en el PCF-U 11-14 (hijos)	-.921	1.120	.139	.768	-3.683	.002	[-1.670 ; -453]
Intención de volver a participar en el PCF-U 11-14 de manera frecuente (hijos)	-.146	.969	.153	.773	-1.975	.050	[-.598 ;.000]
Competencias interpersonales							
Intención de volver a participar en el PCF-U 11-14 (madres)	-.386	1.080	.426°	.691	-5.38	.001	[-1.127 ; -522]
Interés el formador en la familia (madres)	-1.664	1.289	.053	.947	-3.94	.001	[-2.57 ; -85]
Intención de volver a participar en el PCF-U 11-14 (hijos)	-.392	1.123	.434	.678	-5.56	.001	[-1.23 ;.58]
Recomendación de participación en el PCF-U 11-14 (hijos)	-.518	1.618	.165	.893	-1.658	.117	[-1.556 ;.189]
Intención de volver a participar en el PCF-U 11-14 de manera frecuente (hijos)	.135	.922	.101	1.011	.192	.848	[-.314 ;.382]
<i>p < .05; p < .01; p < .001</i>							

De igual modo, los hijos también coincidieron con sus madres. Los hijos que valoraron mejor las competencias intrapersonales ($t(160) = -2.624$; $p < .05$) y las interpersonales ($t(160) = -5.562$; $p < .001$), también declararon que volvería a sesiones futuras del PCF-U 11-14. En cambio, aparecieron diferencias significativas asociadas a la pregunta de si recomendarían el programa. Los hijos que sí lo recomendarían sólo destacaron, de manera significativa, las competencias intrapersonales de sus formadores ($t(160) = -3.683$; $p < .001$).

Por otro lado, no aparecen diferencias significativas en la valoración de competencias intrapersonales e interpersonales, cuando se les pregunta a los hijos si asistirían de manera frecuente al PCF-U 11-14.

Respecto a los cambios, las madres que tuvieron la percepción de que habían mejorado sus capacidades parentales tras participar en el PCF-U 11-14 también eran de las familias que puntuaron mejor a los formadores, tanto en competencias intrapersonales ($t(160) = -3.991$; $p < .001$) como en competencias interpersonales ($t(160) = -5.758$; $p < .001$) (véase tabla 9). De igual modo, también indicaron que los formadores poseían más competencias intrapersonales ($t(160) = -2.897$, $p < .01$) y competencias interpersonales ($t(160) = -2.154$, $p < .01$) las madres que habían identificado cambios en sus hijos tras el PCF-U 11-14.

En cambio, no aparecen diferencias significativas en la evaluación de competencias asociadas a la instauración de reuniones familiares frecuentes.

Tabla 9. Prueba t-Student asociada a las competencias de los formadores y a las mejoras de la familia

	No		Si		t (160)	p	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia
	M	DE	M	DE			
Competencias intrapersonales							
Percepción de ser mejor madre	-.386	1.080	.426	.691	-3.99	.001	[-.88 ; -.29]
Cambios percibidos en los hijos	-.432	1.047	.114	.958	-2.89	.004	[-.91 ; -.17]
Reuniones familiares frecuentes	.030	.811	-.046	1.021	.51	.761	[-.28 ;.38]
Competencias interpersonales							

	No		Si		t (160)	p	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia
	M	DE	M	DE			
Percepción de ser mejor madre	-.279	1.136	.309	.712	-5.75	.001	[-1.09 ; -.53]
Cambios percibidos en los hijos	-.418	1.363	.111	.851	-2.15	.037	[-1.02 ; -.03]
Reuniones familiares frecuentes	.064	1.020	.013	1.00	.303	.761	[-.284 ;.387]

p < .05; *p* < .01; *p* < .001

4. Discusión

Como se exponía anteriormente, el formador es una pieza esencial y determinante en la aplicación de los PBE, especialmente en el contexto escolar (Macià, 2019). De sus competencias y sus habilidades dependen, en gran medida, los resultados obtenidos mediante el programa (UNODC, 2015; 2018). Podrán influir múltiples características del formador, que abarcarían desde la fidelidad a los criterios del programa hasta la actitud que muestra ante los participantes (Aarons, et al., 2012; Borntrager et al., 2009; Forehand et al., 2010). Más específicamente, un componente clave del formador será el nivel de competencia adquirido, que podrá favorecer o dificultar el éxito de la intervención (Klimes-Dougan et al., 2009; Tuner et al., 2014).

Asociado a esos supuestos, este estudio ha sintetizado tres cuestiones claves en el análisis del perfil de los formadores. Para empezar, ha perfilado qué competencias son las predominantes en los formadores del PCF-U 11-14, según las valoraciones de los participantes. Los resultados indicaron que, tanto madres como hijos, coincidieron en las competencias mejores valoradas. Aparecieron tres tipologías destacadas: *a) Amabilidad*, *b) Habilidades comunicativas* (ambas intrapersonales) y *c) su capacidad para demostrar interés por las familias*. La descripción del profesional coincidió, en algunas variables, con los resultados del estudio de Pascual et al. (2019), que analizó, mediante autoinformes, el perfil de los formadores del PCF-U 11-14. En común, se establecieron, también como variantes predominantes, la “Comunicación” (asociada a las habilidades comunicativas), el “Trabajo en grupo” (vinculada a la gestión grupal) y la “Orientación al participante” (que se referiría al interés por las familias). De igual modo, las habilidades comunicativas, la gestión grupal y la actitud de mejora o de motivación fueron señalizadas por expertos como capacidades fundamentales en la figura profesional en los PBE (Sánchez-Prieto et al., 2020).

Asociado al segundo objetivo, se registraron diferencias entre madres e hijos. Las madres que, en general, establecieron puntuaciones más elevadas, se diferenciaron respecto a sus hijos en las siguientes competencias: *a) Manejo de los debates de grupo* y *b) Refuerzo de los cambios obtenidos*. De igual modo, consideraron que los formadores manifestaron *una actitud más optimista ante la posibilidad de cambio*. Las competencias destacadas por las madres formaron parte del factor 2 (competencias interpersonales). En cambio, los hijos otorgaron valores más elevados que las madres en la *valoración general del formador*. Por consiguiente, madres e hijos parecieron coincidir en las competencias intrapersonales destacadas de los formadores, mientras que las madres establecieron valoraciones más positivas en las competencias interpersonales. El grupo de madres estableció una relación también positiva entre *el interés dedicado a sus familias* y la valoración de las competencias de los formadores. En concreto, las madres que percibieron que sus formadores habían dedicado interés a sus familias otorgaron puntuaciones más altas a las *competencias interpersonales*.

Las competencias interpersonales, evidentemente, son necesarias en programas grupales, centrados en las familias, como es el PCF-U 11-14 (Orte et al., 2020b). Las estrategias de gestión grupal fomentan el vínculo del formador con las familias, y mejoran las dinámicas producidas entre ellas (Small et al., 2009). Los formadores deben ser capaces de promover un clima cálido en los grupos, que, a su vez, favorezca la adherencia de las familias a la intervención (Pascual et al., 2020; Sánchez-Prieto et al. 2020). Es decir, que los participantes se sientan en un contexto de seguridad y de confianza dependerá del desempeño de los profesionales, de sus habilidades, sus competencias, e incluso, de sus rasgos de personalidad (Eames et al., 2010; Turner et al., 2011). De igual modo, también serán necesarias para el desarrollo de metodologías dinámicas. Una formación pasiva puede modificar el conocimiento en el participante, pero no consolida cambios significativos en su comportamiento (Forehand et al., 2010; Scudder y Herschell, 2015; Turner et al., 2014). Esta tipología de aprendizaje implicará la incorporación de técnicas como el role-playing, el debate o el fomento de la reflexión (Beidas et al., 2012; Forehand et al., 2010). Asociado a la relevancia de las competencias, los procesos de formación que acompañan a los PBE deberían incorporar habilidades enfocadas a fortalecer las competencias interpersonales (Orte et al. 2020b; Small et al., 2009).

En referencia al tercer objetivo asociado a la valoración otorgada al PCF-U 11-14 y de la percepción de los cambios alcanzados tras el programa, este estudio ha establecido qué categoría de competencias es la mejor valorada.

La comparación de medias indicó que existían diferencias significativas entre los hijos que declararon que *recomendarían el PCF-U 11-14*, quienes puntuaron mejor las competencias intrapersonales de sus formadores, que los que no lo recomendarían. Por lo que, los que recomendarían el programa fueron los que percibieron que sus formadores poseían mejores *competencias intrapersonales*. Las competencias intrapersonales, como la preparación de las sesiones, la creatividad, la flexibilidad ante imprevistos o la amabilidad, entre otros, favorecerán no sólo el éxito del programa (Klimes-Dougan et al., 2009; Orte et al., 2020b), sino también la capacidad de readaptación del profesional ante posibles reajustes (Aarons, 2004; Hirsch, 2010). Incluso, en los últimos años, se empieza a plantear la selección de profesionales como estrategia para garantizar las competencias intrapersonales en los formadores (Borntrager et al., 2009; Forehand et al., 2010).

Por otro lado, *la combinación de competencias intrapersonales y de competencias interpersonales* se establece como relevante en *la intención de volver a participar en el PFC-U 11-14*, tanto para madres como para hijos. Se registraron diferencias significativas, entre los participantes que declararon querer volver a participar (valoraron a sus formadores con más competencias intrapersonales e interpersonales) y los que no. Por último, las madres puntuaron mejor, tanto competencias intrapersonales como interpersonales, cuando percibieron que *habían mejorado como madres y cuando en sus hijos se habían producido cambios positivos*. Por consiguiente, se demuestra, mediante la comparación de medias, que la participación en futuras implementaciones y los cambios percibidos en la familia se asocian con mayores valoraciones, tanto en competencias intrapersonales, como interpersonales.

El resultado evidencia la necesidad de capacitación de los profesionales del contexto escolar que implementarán los PBE. No únicamente como estrategia de incremento de la eficacia, sino también porque influirá en aspectos relevantes de la implementación, como son la valoración realizada hacia el programa o los cambios percibidos tras haber participado.

5. Conclusiones

La proliferación de intervenciones basadas en la evidencia permite investigaciones cada vez más eficaces. Ese hecho posibilita que se empiece a establecer qué perfil deben de tener los profesionales que implementan esta tipología de programas (UNODC, 2015; 2018). El profesional actuará como un engranaje de todas las piezas que componen el programa, adquiriendo una especial relevancia (Borntrager et al., 2009; Turner et al., 2011).

Este estudio presenta tres aportaciones principales vinculadas al perfil de profesional. Para empezar, se indaga sobre las competencias mejor valoradas en los formadores de un programa centrado en la familia, que ha demostrado su eficacia, como es el PCF-U 11-14. Las competencias mejor valoradas fueron las siguientes: *“Amabilidad”*, *“Habilidades comunicativas”* y *“Capacidad para demostrar interés”*. La carencia de esta tipología de investigaciones tan específicas pone de manifiesto su relevancia (Sánchez-Prieto et al., 2020). En segundo lugar, se compara las valoraciones de las madres y de los hijos. Madres e hijos coincidieron en las valoraciones de las competencias intrapersonales, mientras que las madres establecieron valoraciones más positivas en las competencias interpersonales. Este aspecto adquiere especial importancia, en referencia a los hijos en programas escolares o aplicados en el contexto educativo. La implementación en los colegios o los institutos puede posicionar a los jóvenes hacia una predisposición al aprendizaje, pero también, pueden emerger reticencias asociadas a la experiencia escolar. Ese hecho no resta que siga siendo importante incorporar a las madres a los programas preventivos, pero sí que se valore qué competencias valoran más cada uno de ellos (Macià, 2019). Por consiguiente, se refuerza la necesidad de que los formadores sean capaces de motivar a los participantes y de gestionar adecuadamente las dinámicas (Klimes-Dougan et al., 2009; Small et al., 2009), estableciendo diferencias en la aplicación en la formación entre grupos de madres y de hijos.

Por último, se verifica la asociación entre percepción positiva del PCF-U 11-14 y cambios alcanzados en la familia y entre poseer mejores competencias. Asimismo, líneas futuras de investigación deberían profundizar en este último resultado; realizar análisis que asentarán relaciones causales entre las competencias de los formadores y los resultados obtenidos tras la aplicación del programa. Por lo que, se debería apostar por evaluaciones pretest y post-test para lograrlo. La relación entre competencias específicas y resultados concretos permitiría orientar el proceso de formación de los formadores, o incluso, la selección de profesionales (Forehand et al., 2010).

Una limitación presente en el estudio es el análisis centrado únicamente en las madres. La disminución de participación de los padres actúa como una barrera principal en esta tipología de programas. La incorporación de estrategias que fomenten la adherencia de los padres será fundamental para conseguir corresponsabilidad en la crianza y un análisis integral en las investigaciones (Van Ryzin et al., 2012; Wells et al., 2006).

6. Referencias bibliográficas

- Aarons, G. (2004). Mental health provider attitudes toward adoption of evidence-based practice: the Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS). *Mental Health Services Research*, 6, 61–74. <https://doi.org/10.1023/B:MHSR.0000024351.12294.65>
- Aarons, G., Cafri, G., Lugo, L., y Sawitzky, A. (2012). Expanding the domains of attitudes towards evidence-based practice: The evidence based practice attitude scale-50. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(5), 331-340. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0302-3>

- Al-Halabí, S., Errasti, J.M., Fernández, J.M., Carballo, J.L., Secades, R., y García, O. (2009). El colegio y los factores de riesgo familiar en la asistencia a programas de prevención familiar del consumo de drogas. *Adicciones*, 21(1), 39-48. <https://doi.org/10.20882/adicciones.250>
- Asgary-Eden, V., y Leeso, C.M. (2011). Now We've Picked an Evidence-Based Program, What's Next? Perspectives of Service Providers and Administrators. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(2), 169-175. <https://doi.org/10.1037/a0022745>
- Ballester, L., Amer, J., Sánchez-Prieto, L., y Valero, M. (2020a). Universal Family Drug Prevention Programs. A Systematic Review. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/26408066.2020.1822976>
- Ballester, L., Sánchez-Prieto, L., Orte, C., y Vives, M. (2020b). Preventing Internalizing and Externalizing Symptoms in Adolescents Through a Short Prevention Programme: An Analysis of the Effectiveness of the Universal Strengthening Families Program 11-14. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10560-020-00711-2>
- Ballester, Ll., Orte, C., Gomila, M. A., Pozo, R., Quesada, V., López, C. ... (2018). *El Programa de Competencia Familiar en España: evaluación longitudinal*. In: Intervenciones efectivas en prevención familiar de drogas (pp.). Palma: Octaedro. 85-98.
- Baumrind, D. (1971). Currents patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4, 1-103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Beidas, R.S., y Kendall, P.C. (2010). Training Therapists in Evidence-Based Practice: A Critical Review of Studies From a Systems-Contextual Perspective. *Clinical Psychology Science and Practice*, 17(1), 1-30. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850-2009.01187.x>
- Bolívar, A. (2006). Familia y escuela: dos mundos llamados a trabajar en común. *Revista de educación*, 339(1), 119-146.
- Borntrager, C.F., Chorpita, B.F., Higa-McMillan, C., y Weisz, J.R. (2009). Provider Attitudes Toward Evidence-Based Practices: Are the Concerns With the Evidence or With the Manuals?. *Psychiatric Services*, 60(5), 677-681. <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.5.677>
- Connell, A. M., y Dishion, T. J. (2008). Reducing depression among at-risk early adolescents: three years effects of a family-centered intervention embedded within schools. *Journal of Family Psychology*, 22, 574-85. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.574>
- Darling, N., y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496. <https://doi.org/10.1111/cdep.12042>
- Eames, C., Daley, D., Hutchings, J., Whitaker, C.J., Bywater, T., Jones, K., y Hughes, J.C. (2010). The impact of group leaders' behaviour on parents acquisition of key parenting skills during parent training. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 1221-1226. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.07.011>
- European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction and Eropol (2016). *EU Drug Markets Report: In-Depth Analysis*. Luxembourg: Europol Joint Publications, Publication Office of the European Union.
- Fernández-Martínez, I., Espada, J. P., y Orgilés, M. (2019). Super Skills for Life: Eficacia de un programa transdiagnóstico de prevención indicada para los problemas emocionales infantiles. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6 (3), 24-31. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.3.3>
- Forehand, R., Dorsey, S., Jones, D.J., Long, N., y McMahon, R.J. (2010). Adherence and Flexibility: They Can (and Do) Coexist!. *Clinical psychology Science and Practice*, 17, 258-264. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2010.01217.x>
- Fuentes, M.C., Alarcón, A., García, F., y Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anales de psicología*, 31(3), 1000-1007. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.3.183491>
- Gairín (2011). Formación de profesores basada en competencias. *Bordón* 63 (1), 93-108.
- García, R., Sales, A., Moliner, O., y Ferrández, M. R. (2009). La formación ética profesional desde la perspectiva del profesorado universitario. Teoría de la Educación. *Revista Interuniversitaria*, 21 (1), 199-221. <https://doi.org/10.14201/i191>
- Hentges, R., Weaver Krug, C., Shaw, D., Wilson, M., Dishion, T., y Lemery-Chalfant, K. (2020). The long-term indirect effect of the early Family Check-Up intervention on adolescent internalizing and externalizing symptoms via inhibitory control. *Development and Psychopathology*, 1-11. <https://doi.org/10.1017/S0954579419001482>
- Hirsch, B. J., Mekinda, M. A., y Stawicki, J. (2010). More than attendance: The importance of after-school program quality. *American Journal of Community Psychology*, 45(3), 447-452. <https://doi.org/10.1007/s10464-010-9310-4>
- Klimes-Dougan, B., August, G. J., Chih-Yuan, Lee, S., Realmuto, G., Bloomquist, M., Horowitz, J. L., y Eisenberg, T. L. (2009). Practitioner and site characteristics that relate to fidelity of implementation: The Early Risers prevention program in a going-to-scale intervention trial. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5), 467-475. <https://doi.org/10.1037/a0014623>
- Kumpfer, K. L., Fenollar, J., y Jubani, C. (2013). Una intervención eficaz basada en las habilidades familiares para la prevención de problemas de salud en hijos de padres adictos a alcohol y drogas. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria*, 21, 85-108.
- Kumpfer, K. L., y Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6-7), 457-465. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6.7.457>
- Kumpfer, K.L. Alvarado, R., y Whiteside, H.O. (2003). Family-based interventions for the substance abuse prevention. *Substance Use and Misuse*, 38 (11-13), 1759-1789.
- Lochman, J. E., y Wells, K. C. (2002). Contextual social-cognitive mediators and child outcome: A test of the theoretical model in the Coping Power program. *Development and psychopathology*, 14(4), 945-967. [10.1017.S0954579402004157](https://doi.org/10.1017/S0954579402004157)
- Lochman, J. E., Wells, K. C., y Murray, M. (2007). *The Coping Power Program: Preventive Intervention at the Middle School Transition*. In P. Tolan, J. Szapocznik, & S. Sambrano (Eds.), *Preventing youth substance abuse: Science-based programs for children and adolescents* (p. 185-210). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11488-008>
- Macià, M. (2019). Principales canales para la comunicación familia-escuela: análisis de necesidades y propuestas de mejora. *Revista Complutense de Educación*, 30 (1), 147-165. <https://doi.org/10.5209/RCED.56034>

- Martinsen, K. D., Rasmussen, L. M. P., Wentzel-Larsen, T., Holen, S., Sund, A. M., Løvaas, M. E. S.,... y Neumer, S. P. (2019). Prevention of anxiety and depression in school children: Effectiveness of the transdiagnostic EMOTION program. *Journal of consulting and clinical psychology*, 87(2), 212. <https://doi.org/10.1037/ccp0000360>
- Orte, C., Amer, J., Ballester, L., March, M. X., Vives, M., y Pozo, R. (2015). The Strengthening Families Programme in Spain: a long-term evaluation. *Journal of Children's Services*, 10(2), 101-119. <https://doi.org/10.1108/JCS-03-2013-0010>
- Orte, C., Sánchez-Prieto, L., Moreno, J. J., y Pascual, B. (2021a). The Influence of the Competences of the Professionals in Charge of Family Evidence-Based Programmes on Internalizing and Externalizing Symptoms in Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2639. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052639>
- Orte, C., Sánchez-Prieto, L., Pascual, B., y Montaña, J. J. (2021b). The Association between Trainer Expertise and Changes in Adolescent Symptomatology in an Evidence-Based Family Prevention Programme. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/26408066.2020.1867280>
- Pascual, B., Sánchez-Prieto, L., Gomila, M.A., Quesada, V., y Nevot, L.I. (2019). Formación para la prevención familiar: un análisis de los perfiles profesionales / Prevention training in the socio-educational field: An analysis of professional profiles. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 34, 31-44. https://doi.org/10.7179/PSRI_2019.34.03
- Pascual, B., Sánchez-Prieto, L., Orte, C., y Ballester, L. (2020). La perspectiva de los profesionales sobre la prevención basada en la evidencia. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (9), 5-15. <https://doi.org/10.6018/azarbe.402321>
- Pascual, B., Vives, M., Oliver, J. Ll., Sánchez-Prieto, L., y Cabellos, A. (2020). *La evaluación de proceso en los programas de prevención familiar. El estudio de caso del Programa de Competencia Familiar*. Orte, C., Ballester, Ll., & Amer, J. Educación familiar. Programas e intervenciones basados en la evidencia. Barcelona: Octaedro.
- Roth, N., y Volante, P. (2018). Liderando alianzas entre escuelas, familias y comunidades: una revisión sistemática. *Revista Complutense de Educación*, 29(2), 595. <https://doi.org/10.5209/RCED.53526>
- Sánchez-Prieto, L., Orte, C., Ballester, L., y Amer, J. (2019). Can better parenting be achieved through short prevention programs? The challenge of universal prevention through Strengthening Families Program 11–14. *Child & Family Social Work*, 25(3), 515-525. <https://doi.org/10.1111/cfs.12717>
- Sánchez-Prieto, L., Pascual, B., Orte, C. y Ballester, Ll. (2020). Formación dirigida a profesionales especializados en intervención familiar: programas basados en la evidencia científica / Training for professionals specializing in family interventions: Evidence-Based Programmes. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 72(3), 139-156. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2020.69802>
- Scudder, A. T., y Herschell, A. D. (2015). Building an evidence-base for the training of evidence-based treatments in community settings: Use of an expert-informed approach. *Children and Youth Services Review*, 55, 84–92 <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.05.003>
- Small, S., Cooney, S., y O'Connor, C. (2009). Evidence-informed program improvement: Using principles of effectiveness to enhance the quality and impact of family-based prevention programs. *Family Relations*, 58, 1–13. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00530.x>
- Spoth, R., Guyll, M., y Shin, C. (2009). Universal Intervention as a Protective Shield Against Exposure to Substance Use: Long-Term Outcomes and Public Health Significance. *Research and Practice*, 99(11), 2026–2033. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.133298>
- Spoth, R., Shin, C., Guyll, M., Redmond, C., y Azevedo, K. (2006). Universality of effects: An examination of the comparability of long-term family intervention effects on substance use across risk-related subgroups. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 7(2), 209–224. <https://doi.org/10.1007/s11121-006-0036-3>
- Torío, S., Peña, J.V., y García-Pérez, O. (2015). Parentalidad Positiva y Formación Experiencial: Análisis de los Procesos de Cambio Familiar. Multidisciplinaria. *Journal of Educational Research*, 5(3), 296-315. <https://doi.org/10.17583/remie.2015.1533>
- Turner, K. M., Sanders, M. R., y Hodge, L. (2014). Issues in Professional Training to Implement Evidence-based Parenting Programs: The Preferences of Indigenous Practitioners. *Australian Psychologist*, 49(6), 384–394. <https://doi.org/10.1111/ap.12090>
- Turner, K., Nicholson, J., y Sanders, M. (2011). The Role of Practitioner Self-Efficacy, Training, Program and Workplace Factors on the Implementation of an Evidence-Based Parenting Intervention in Primary Care. *Journal of Primary Prevention*, 32. 95-112. <https://doi.org/10.1007/s10935-011-0240-1>
- Turner, K., y Sanders, M. (2006). Dissemination of evidence-based parenting and family support strategies: Learning from the Triple P—Positive Parenting Program system approach. *Aggression and Violent Behavior*, 11. 176– 193. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.07.005>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2015). *Informe mundial sobre las drogas 2015. Resumen Ejecutivo*. Nueva York: Naciones Unidas publication.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2018). *World Drug Report 2018*. Vienna: United Nations publication.
- Van Ryzin, M. J., Fosco, G. M., y Dishion, T. J. (2012). Family and peer predictors of substance use from early adolescence to early adulthood: An 11-year prospective analysis. *Addictive Behaviors*, 37(12), 1314-1324. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.06.02>
- Vermeulen-Smit, E., Verdurme, J.E., y Engels, R.C. (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(3), 218-239. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0185-7>
- Wells, M. Sarkadi, A., y Salari, R. (2016). Mothers and fathers' attendance in a community-based universally offered parenting program in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44, 3, 274-280. <https://doi.org/10.1177/1403494815618841>