

“Familias fuertes” taller de fortalecimiento familiar para adolescentes: satisfacción con la educación recibida

M. TERESA VALENZUELA M.¹, ANA M. IBARRA R.¹,
M. LORETO CORREA V.², TAMARA ZUBAREW G.²

1. Enfermeras Matronas Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile.
2. Pediatras Unidad de Adolescencia, División de Pediatría, Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Hospital Padre Hurtado.

ABSTRACT

“Strong families”: a workshop to strengthen adolescent families. Outcome satisfaction

Objective: This study examined family satisfaction with the education they received in the Strong Families Workshop, whose purpose is risk behavior prevention in adolescents aged 10 to 14. **Patients and Method:** This was a descriptive, cross-sectional study involving 100 families (parents or guardians and adolescents) from five high schools in the Metropolitan Region of Santiago, Chile. The workshop consisted of seven sessions for parents, adolescents and families. An instrument was used on participants at 6 months post intervention. It included aspects relating to the structure, process and results of the workshop. **Results:** 100% of the families attended the complete workshop. The degree of satisfaction with the family sessions in both groups was greater than 90%, and greater than 80% with respect to the schedule, frequency, quality of videos, written program material, teacher quality and content completion achievements. **Conclusions:** There is great interest on the part of parents and adolescents to jointly participate in family strengthening workshops. This may justify the implementation of such at the school level, considering the role of educators as promoters of health and the family as a protective factor in healthy adolescent development.

(Key words: User satisfaction, health education, adolescent, family).

Rev Chil Pediatr 2012; 83 (2): 146-153

RESUMEN

Objetivo: Este trabajo estudió la satisfacción en familias con la educación recibida en el Taller Familias Fuertes, cuyo propósito es la prevención de conductas de riesgo en adolescentes de 10 a 14 años. **Pacientes y Método:** Estudio descriptivo, transversal, en 100 familias (padres o tutores y adolescentes) de cinco colegios de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. El taller, constó de siete sesiones para padres, adolescentes y familia. Se aplicó un instrumento a los participantes a los 6 meses post intervención, que consideró aspec-

Trabajo recibido el 30 de junio de 2011, devuelto para corregir el 31 de agosto de 2011, segunda versión 14 de noviembre de 2011, aceptado para publicación el 03 de febrero de 2012.

Fuente de apoyo financiero: Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Proyecto Interdisciplinario.

Correspondencia a:
M. Teresa Valenzuela M.
E-mail: mvalenmu@uc.cl

tos de la estructura, proceso y resultados del taller. **Resultados:** El 100% de las familias asistió a la totalidad del taller. El grado de satisfacción en ambos grupos con la sesiones en familia fue mayor al 90% y mayor al 80% respecto del horario, frecuencia, vídeos, material escrito del programa, calidad docente y logros del cumplimiento de los contenidos. **Conclusiones:** Existe un gran interés de padres y adolescentes en participar en forma conjunta en talleres de fortalecimiento familiar, por lo tanto se justifica ampliar su implementación a nivel escolar considerando el rol de los educadores como agentes promotores de la salud y a la familia como un factor protector del desarrollo sano del adolescente.

(**Palabras clave:** Satisfacción usuaria, educación, adolescente, familia).

Rev Chil Pediatr 2012; 83 (2): 146-153

Introducción

La adolescencia es una etapa vulnerable predispuesta a la aparición de conductas de riesgo, la familia, los pares y el colegio desempeñan un papel esencial en estimular el saludable crecimiento y desarrollo de los adolescentes¹⁻³.

La mayoría de los problemas de salud del adolescente son el resultado de conductas de riesgo tales como el abuso de sustancias, inicio precoz de actividad sexual, mala alimentación, violencia entre otras lo que se traduce en accidentes de tránsito, infecciones de transmisión sexual, depresión y suicidio⁴⁻⁶.

Las conductas de riesgo en adolescentes escolares determinan un deterioro considerable en la salud y desarrollo integral de éstos, afectando su calidad de vida, la de sus familias, dificultando su inserción en la sociedad y restándole la posibilidad de acceder con igualdad de oportunidades al contexto educativo^{1,2,5}.

Investigaciones nacionales e internacionales destacan que en la prevención de conductas de riesgo, la familia juega un rol fundamental siendo un factor facilitador de un desarrollo sano en el adolescente⁷⁻⁹.

Es por esto que la capacitación parental en estilos de crianza efectivos es una estrategia fundamental para disminuir las conductas de riesgo en adolescentes. Es así como se han creado programas educativos¹⁰⁻¹², dentro de las cuales destaca "Familias Fuertes"¹¹. Esta intervención basada en "Strengthening Families Program", desarrollado en Iowa State University y adaptada a la población de América Latina por la Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS/OMS) Washington, EE.UU.

El Programa se fundamenta en estudios longitudinales que demuestran que los adolescentes presentan menos problemas y conductas de riesgo cuando sus padres, madres o tutores adquieren dos cualidades básicas: proporcionar apoyo y cercanía y aprender a desarrollar una disciplina consistente, lo que se traduce en los conceptos de "Amor y Límites", cuyo objetivo principal es la prevención de conductas de riesgo para adolescentes entre las edades de 10 y 14 años¹²⁻¹⁴.

En la aplicación de los programas de salud, se considera fundamental evaluar la satisfacción de los usuarios ya que permite mejorar aspectos del desarrollo, proceso y resultado del programa, con el objetivo de focalizar acciones para optimizar la calidad y satisfacción del programa^{15,16}.

Dependiendo del contexto en el cual se utiliza el concepto de satisfacción, es definido como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario respecto de un servicio, programa u otro y la percepción de éste a cerca del servicio que recibió o bien, como la medida en que los profesionales de la salud logran cumplir con las necesidades y expectativas del usuario^{16,17}.

Este estudio forma parte de un Proyecto de investigación mayor en curso: Evaluación del Programa Familiar de Prevención de Conductas de Riesgo en Adolescentes de 10 a 14 años: "Familias Fuertes: Amor y Límites". Su objetivo es evaluar a largo plazo el impacto del Programa en Chile.

El objetivo de este estudio fue conocer el grado de satisfacción con la educación recibida en familias que participaron en el Proyecto Familias Fuertes, para identificar mejoras e

implementar cambios sugeridos, considerando que este programa ha sido adaptado y validado a la realidad social y cultural latinoamericana de Perú, Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Honduras a partir de un Programa de habla inglesa¹⁸.

Pacientes y Método

Estudio descriptivo, de corte transversal. La muestra se constituyó por 100 familias provenientes de un universo de 450 familias, formadas por el adolescente, padres o un tutor, pertenecientes a cinco colegios elegidos por conveniencia, 3 particulares y 2 subvencionados de la Región Metropolitana entre septiembre y diciembre de 2009. Se realizó una invitación en cada colegio a las familias para participar en el Taller, aquellas que aceptaron voluntariamente fueron las que conformaron la muestra.

El Taller constó de 7 sesiones semanales, de 3 horas cada una, con sesiones paralelas con los padres y los adolescentes, que concluyen con una actividad común para la familia. El horario fue después de la jornada escolar y se realizó en el mismo colegio. Se aplicó el Taller como lo propone la OPS sin ninguna adaptación local. Los temas tratados en las sesiones para los padres fueron: Amor y límites; Estilos de crianza; Establecer reglas en la casa; Estimular el buen comportamiento; Utilización de las sanciones; Establecer vínculos; Protección sobre los comportamientos de riesgo y Conexiones con la comunidad. Para los adolescentes los temas fueron: Tener objetivos y sueños; Aprender a los padres; Hacer frente al estrés; Obedecer las reglas; Hacer frente a la presión de los compañeros; La presión de los compañeros y el valor de los buenos amigos y Ayudar a otros. En las sesiones familiares se abordaron los temas: Apoyar las metas y sueños; Promover la comunicación en la familia; Aprecio a los miembros de la familia; Empleo de las reuniones familiares; Comprender los principios de la familia; Las familias, y la presión de los compañeros.

Las sesiones consistieron en una breve exposición teórica del tema, seguida por activi-

dades grupales participativas que incluyeron: observación y discusión de vídeos, resolución de problemas en grupo, resolución de cuestionarios de reflexión personal y grupal, simulación de situaciones como padres y adolescentes. Cada sesión para los padres y algunas sesiones para jóvenes y familias utilizaron vídeos que recrearon situaciones vivenciales de ciertos temas tratados.

Para efectos de esta investigación, la satisfacción fue definida como el grado de acuerdo respecto de la percepción de las familias del cumplimiento de los componentes y contenidos que forman parte del Taller Familias Fuertes: Amor y Límites.

Para la evaluación de la satisfacción, se elaboraron dos cuestionarios semi estructurados, uno para adolescentes y otro para padres, los cuales fueron sometidos a evaluación de jueces expertos en el área de la educación en salud para la validez de contenido, no fueron sometidos a pruebas psicométricas y luego se testearon en un grupo de adolescentes y padres para asegurar que las preguntas fueran entendidas por las familias.

El grado de satisfacción fue medido con una escala de Likert de cuatro categorías que se correlacionó como sigue:

- muy de acuerdo-muy satisfecho;
- de acuerdo-satisfecho;
- en desacuerdo-insatisfecho;
- muy en desacuerdo-muy insatisfecho.

Los instrumentos fueron auto administrados por el padre o madre o tutor y adolescentes y aplicados a los 6 meses posteriores a la intervención educativa. Ambos consideran datos relacionados con aspectos de carácter diferencial entre las familias y diversos aspectos del programa tales como: espacio físico, horario, tiempo; metodología, características docentes, efectividad de la enseñanza de acuerdo a los contenidos y sesiones del Taller y preguntas abiertas para identificar sugerencias.

Seis meses post intervención se estudió la satisfacción en 63 padres y 84 adolescentes, previa firma de un consentimiento informado por los padres que respaldó su participación y la de sus hijos. En los padres la encuesta se entregó en reunión de apoderados y a los que no asistieron

se envió al domicilio por intermedio de su hijo. Los datos se analizaron a través del programa estadístico SPSS 12.0 y se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión.

Resultados

Grupo padres

Un 63% de las familias participantes respondió la encuesta, de ellas el 76% fue realizado por la madre y 21% por el padre. El grupo tuvo un promedio de edad de 43,3 años con una DS de 7,4 años y destacó que el 71,4% era casado. El grado de instrucción de los padres correspondió a: 36,7% educación media, 28,3% a universitaria completa y 13,3% con postgrado. Se desempeñaban en un 46% como empleado/administrativo y 33,3% como ejecutivo medio. El ingreso principal de los hogares eran aportados por el padre en un 63,3% y la Previsión a la cual estaban afiliados correspondió a Isapre en 49,2% y 44,3% a Fonasa. Los padres consideraron de mayor importancia las sesiones Estilos de crianza (84%) y Establecer reglas en la casa, 65%.

Al evaluar el grado de satisfacción con la metodología utilizada, resultaron muy satisfecho-satisfecho: 100% con la estrategia de trabajo conjunto en Familia; 98,4% con los contenidos de cada sesión; 87% con el uso de juegos y 98,4% con las actividades realizadas, como un medio para enriquecer el aprendizaje. Más del 85% quedaron muy satisfecho-satisfecho con el material escrito, vídeos, frecuencia de las sesiones y horario en que se realizaron las actividades (tabla 1).

Los padres resultaron muy satisfechos con las características docentes de los profesores:

respetuosos (73%), claros en la exposición de contenidos (65,1%), acogedores para responder dudas y temores (73%) y competentes en el tema (76,2%).

Referente a la efectividad de la enseñanza recibida, 100% de los padres se mostraron muy satisfecho-satisfecho en los siguientes contenidos: comprender el valor del concepto de amor y límites y lograr apoyar los sueños y metas de sus hijos, Establecer reglas en la casa, ser capaces de elogiar las conductas adecuadas, comprender la importancia de permanecer sereno y actuar con respeto al aplicar una sanción. Y más del 80% en los contenidos: aprender a utilizar recompensas para enseñar nuevas conductas en sus hijos, ser capaz de usar sanciones acorde al problema, lograr escuchar con empatía, prestar atención a los sentimientos de sus hijos, capaces de comprender el origen de la conducta inadecuada en sus hijos (as), ser capaz de monitorizar la conducta de sus hijos (as), capaces de estimular el interés de sus hijos por la escuela y buscar ayuda y oportunidades para sus hijos en la comunidad cuando la necesiten.

En cambio se encuentran muy satisfecho-satisfecho en el 77,4% respecto de la capacidad de entregar información sobre conductas sexuales de riesgo.

Grupo adolescentes

Las encuestas fueron contestadas por 84% de adolescentes ($n = 84$). La edad promedio fue de 12,4 años con una DS de 1,15. Se distribuyeron por sexo en 58,3% mujer y 40,5% hombre. El 77% pertenecía a la enseñanza básica y de estos 54,8% eran de 7° básico y 21,4% de 6° básico.

Tabla 1. Distribución porcentual de satisfacción de los padres respecto de medios y recursos del Programa

	Material escrito %	Videos %	Frecuencia de las sesiones %	Horario %
Muy satisfecho	41,3	61,9	33,3	28,6
Satisfecho	52,4	34,9	60,3	60,3
Insatisfecho	4,8	3,2	4,8	9,5
Muy insatisfecho	0	0	1,6	1,6
Sin responder	1,6	0	0	0
Total	100	100	100	100

Tabla 2. Distribución porcentual de satisfacción en adolescentes respecto de medios y recursos del Programa

	Tiempo de cada actividad %	Frecuencia de las sesiones %	Horario %	Espacio físico %
Muy satisfecho	40,5	57,1	46,4	46,4
Satisfecho	40,5	33,3	28,6	35,7
Insatisfecho	15,5	8,3	13,1	8,3
Muy insatisfecho	2,4	0	8,3	7,1
Sin responder	1,2	1,2	3,6	2,4
Total	100	100	100	100

Tabla 3. Distribución porcentual de satisfacción en adolescentes respecto de los Profesores

	Motivadores %	Respetuosos %	Claros %	Competentes %
Muy satisfecho	61,9	69,0	60,7	81,0
Satisfecho	31,0	26,2	32,1	15,5
Insatisfecho	6,0	3,6	6	0
Muy insatisfecho	0	0	0	2,4
Sin responder	1,2	1,2	1,2	1,2
Total	100	100	100	100

Los adolescentes calificaron como muy bueno (nota 7) las siguientes sesiones: Tener objetivos y sueños en un 73%, Apreciar a los padres con 74%, La presión del grupo y los buenos amigos con 73,4% y Ayudar a otros en un 69%.

Respecto del grado de satisfacción con la metodología, quedaron muy satisfecho-satisfecho con el uso de juegos (96,4%), con los ejercicios y actividades (94%) y con la sesión de Familia (91,7%) como un aporte para aprender más los contenidos.

Con relación a medios y recursos, quedaron muy satisfecho-satisfecho sobre el 75% con el tiempo asignado a cada actividad, la frecuencia de las sesiones y el horario en que se realizaron las actividades (tabla 2). Respecto de las características docentes de los profesores, en la categoría muy satisfecho, mayor al 60% los consideró motivadores, respetuosos, claros en la exposición de contenidos y competentes en el tema (tabla 3).

Respecto de la percepción con la efectividad de la enseñanza, manifestaron encontrarse

satisfecho-muy satisfecho sobre el 90% en los siguientes contenidos recibidos: capacidad de reconocer que sus padres al igual que ellos pueden enfrentar dificultades, ser capaces de comprender que cuando sus padres están molestos puede ser debido a un problema que tienen o a estrés, reconocer que tienen reglas y responsabilidades que cumplir, hacer frente a la presión de los compañeros y ayudar a otros. Y más del 80% en los contenidos: pensar en sueños y metas para el futuro, hacer frente al stress.

En cambio el 55% se encuentran muy satisfecho-satisfecho en el contenido de reconocer a los buenos amigos.

Sesión en familia

Todas las familias participaron en la totalidad de las siete sesiones educativas.

La percepción con la efectividad de la enseñanza, respecto de los temas tratados en las sesiones tuvieron resultados similares tanto para padres como adolescentes. Ambos grupos manifestaron encontrarse satisfecho- muy satisfecho (mayor al 85%) en la totalidad de los

contenidos a excepción de aprender a resolver los problemas de todos los días en reuniones familiares, los padres en un 73% y 43% los adolescentes.

Los padres manifestaron interés en participar en otro taller junto con su familia en 98% y 73% en reforzar los contenidos, en cambio los adolescentes señalaron en 79% y 46% respectivamente. Algunas de las razones que argumentaron los padres para participar en otro taller fue que encontraron un espacio de crecimiento y aprendizaje y de ayuda para fortalecer a la familia. Los adolescentes mencionaron que lograron mayores aprendizajes, se entretuvieron y fue un espacio para compartir y fortalecer más a la familia.

Discusión

La relevancia de este estudio radica en ser el primero en evaluar en forma detallada el grado de satisfacción de los componentes del Taller Familias Fuertes.

Con respecto a las características del grupo de padres, la persona que aportó el mayor ingreso al hogar fue el padre, quien presenta nivel de escolaridad por sobre la media nacional¹⁹, lo que se ha descrito como un factor favorecedor de la adherencia y motivación a las actividades de capacitación en el ámbito escolar²⁰.

Se destaca que el grupo familiar estaba constituido por 71% de padres casados, mayor a la media nacional de un 52%²¹, lo que pudiera ser un factor protector de mayor estabilidad familiar para sus miembros.

Con relación al interés por las temáticas que ofreció el Taller, el 85% de los padres asignó la máxima importancia al tema central que fue comprender el valor del concepto Amor y Límites y los estilos de crianza. Esto refleja la necesidad creciente de los padres de adquirir herramientas que los orienten en el proceso educativo de sus hijos adolescentes y la importancia de implementar programas preventivos para adolescentes que fortalezcan la relación "parentalidad-filiación"^{7,10,14}.

En el caso de los adolescentes los temas más importantes fueron lograr identificar sus

objetivos y sueños lo que se explica por la etapa del desarrollo que están viviendo. Otro tema destacado fue reconocer el valor del apoyo recibido por sus padres, lo que resulta novedoso dado que esta etapa se caracteriza por un distanciamiento de los padres, sin embargo, a pesar de esto los adolescentes siguen valorando la guía y orientación que estos le proporcionan¹¹.

En términos globales el grado de satisfacción de padres y adolescentes fue mayor al 80% al unir los ítems muy satisfecho y satisfecho, respecto de la estructura (aspecto general del programa), proceso (metodología, docentes) y resultado del Taller (logro del cumplimiento de contenidos). Destaca que todas las actividades donde se incorporaron estrategias de trabajo conjunto entre padres y adolescentes fueron muy bien evaluadas. La alta satisfacción podría explicarse ya que el Taller tiene como base la metodología participativa, vivencial y lúdica y contempla las necesidades de los adolescentes, con intervenciones a nivel individual, familiar y comunitario¹¹. Esto demuestra que en la planificación de un programa educativo es fundamental considerar la capacitación de los monitores, así como aspectos relacionados con la infraestructura, horarios y periodicidad de las sesiones, dimensiones de calidad relevantes a considerar en la educación escolar^{22,23}.

Respecto de la efectividad con la enseñanza recibida, los padres reportaron menor grado de satisfacción 77,4% (muy satisfecho-satisfecho) en la adquisición de habilidades de comunicación en temas relativos a sexualidad. Se señala que los padres son la principal fuente de información y enseñanza en estos temas sin embargo, no siempre están preparados para asumir esta tarea²⁴. Esto orienta a la necesidad de generar estrategias de capacitación específicas en habilidades de comunicación de los padres hacia sus hijos en sexualidad²⁵.

En el caso de los adolescentes la satisfacción fue menor respecto a la adquisición de herramientas para identificar los buenos amigos, con un 55%. Dada la importancia que tiene el reconocimiento de los buenos amigos y la influencia del grupo de pares a esta edad en el desarrollo psicosocial es necesario reforzar

estas habilidades que han sido ampliamente reconocidas en la prevención de conductas de riesgo de los adolescentes^{11,24,26,27}.

Una de las limitaciones de esta investigación fue la selección por conveniencia de la muestra lo que no permite extrapolar los resultados a otras poblaciones y la dificultad en el seguimiento, principalmente de los padres a los seis meses post intervención, ya que los padres no asisten a la reunión de apoderados y algunos no responden la encuesta enviada a domicilio, lo que determinó una pérdida de la muestra.

Es importante destacar el gran interés de los padres por participar en Talleres educativos y la necesidad de recibir refuerzos de los contenidos en el tiempo. Se ha demostrado la importancia de realizar estrategias de refuerzo tales como entrega de material de apoyo, sesiones educativas extraordinarias y visitas domiciliarias entre otras²⁸.

Este Taller constituyó un “trabajo piloto” implementado en una población de mediana representatividad social, por lo mismo se sugiere replicar esta investigación en población vulnerable para conocer la eficacia y el interés de las familias en este tipo de intervenciones y por ende en el impacto a largo plazo sobre las conductas de riesgo en adolescentes de mayor riesgo.

Finalmente, consideramos fundamental involucrar activamente a los padres en los programas de promoción y prevención de salud para el adolescente, así como desarrollar mecanismos de seguimiento a las Familias intervenidas con refuerzos educativos y monitoreo para comprobar la integración del aprendizaje y por ende el desarrollo de conductas saludables en los adolescentes.

Es necesario replicar el Taller en los colegios intervenidos para aprovechar la capacidad de los educadores entrenados, así como potenciar la participación de otro personal institucional. Es importante considerar el rol de los educadores, como agentes de cambios sociales, promotores de la salud, permitiendo enriquecer las competencias de los futuros profesionales de la educación en el tema de familia así como reconocerla como un factor protector para las conductas de riesgo en adolescentes.

Referencias

- 1.- *United Nations Children's Fund: The State of the World's Children 2011. Adolescence: and Age of Opportunity* [Internet]. New York: UNICEF; 2011 [citado 10 ago 2010]. Disponible en: http://www.unicef.org/publications/index_57468.html
- 2.- *Florenzano R: El Adolescente y sus conductas de Riesgo*. 3ª ed. Santiago, Chile: Universidad Católica de Chile; 2005.
- 3.- *Barber B, Schluterman J: Connectedness in the lives of children and adolescents: a call for greater conceptual clarity*. *J Adolesc Health* 2008; 43 (3): 209-16.
- 4.- *Ministerio de Salud (Chile); Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud; Centros para Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta: Encuesta Mundial de Salud Escolar 2004 y 2005* [Internet]. Santiago, Chile: MINSAL; 2007 abr [citado 10 abr 2011]. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/EMSE/INFORME%20EMSE%202004-2005%20final.pdf>
- 5.- *Blum R: The health of young people in a global context*. *J Adolesc Health* 2004; 35(5): 402-18.
- 6.- *Breinbauer C, Maddaleno M: Estilos de Vida de los Adolescentes de América Latina y el Caribe: Desafíos y alcances*. En: Organización Panamericana de la Salud. *Jóvenes: Opciones y Cambios: Promoción de Conductas Saludables en los Adolescentes*. Washington DC : OPS, 2008; 5-11.
- 7.- *Florenzano R, Valdes M, Cáceres E, et al: Percepción de la relación parental entre adolescentes mayores y menores de 15 años*. *Rev Chil Pediatr* 2009; 80 (6): 520-7.
- 8.- *World Health Organization: Helping parents in developing countries improve adolescents' health 2007* [Internet] Geneve: WHO; 2007 [citado 10 may 2011] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595841_eng.pdf
- 9.- *Santander S, Zubarew T, Santelices L: Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos*. *Rev Med Chile* 2008; 136: 317-24.
- 10.- *Sanders M: Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting*. *J Fam Psychol* [Internet] 2008 [citado 1 may 2011]; 22(4): 506-17. Disponible en: <http://www.triplepamerica.com/documents/Triple%20P%20as%20a%20Public%20Health%20Approach.pdf>. DOI:10.1037/0893-3200.22.3.506
- 11.- *Organización Panamericana de la Salud: Familias Fuertes: Programa Familiar para Prevenir Conductas de Riesgo en Jóvenes. Guía para el Facilitador*. Washington

- DC: OPS; 2006.
- 12.- *Guyll M, Spoth R, Chao W, Wickrama K, Russell D:* Family-Focused Preventive Interventions: Evaluating Parental Risk Moderation of Substance Use Trajectories. *Journal of Family Psychology* 2004; 18 (2): 293-301.
 - 13.- *Spoth R, Trudeau L, Chungyeol S:* Long-term effects of universal Preventive Interventions on Prescription Drug Misuse. *Addiction* 2008; 103: 1160-8.
 - 14.- *Kane GA, Wood VA, Barlow J:* Parenting programmes: a systematic review and synthesis of qualitative research. *Child Care Health Dev* 2007; 11; 33 (6): 784-93.
 - 15.- *Oliva C, Hidalgo C:* Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psyche* [Internet]. 2004 Nov; 13 (2): 173-186. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200013&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-2228. doi: 10.4067/S0718-22282004000200013. DOI: 10.4067/S0718-22282004000200013.
 - 16.- *Cabrera F, Donoso T, Aneas A, del Campo J, Pi i Murogó A:* Valoración de la satisfacción de usuarios de programas sociales: propuesta de un modelo de análisis. *Revista de Educación* [internet]. 2010 Ene-Abr [citado 10 mar 2011]; 351: 311-36. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/re351/re351_13.pdf
 - 17.- *Castillo JL, Ávila Rojas T:* Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Invest Educ Enferm* 2004; 22(2): 128-37.
 - 18.- *Azziz-Baumgartner C, Wilson LL:* Applying a Model of Program Adaptation to the Familias Fuertes Parent/Adolescent Educational Intervention for Latino Immigrant Families in the Rural South. *South Online J Nurs Res* [Internet]. 2009 [citado 10 ene 2011]; 9 (3): [14 p.] Disponible en: http://snrs.org/publications/SOJNR_articles2/Vol09Num03Art07.pdf
 - 19.- *Ministerio de Planificación (Chile).* Educación: Encuesta CASEN 2009 [Internet]. Santiago, Chile: MIDEPLAN; 2009 [citado 8 abr 2011]. Disponible en: http://www.mideplan.gob.cl/casen/publicaciones/2009/casen_educacion_2009.pdf
 - 20.- *Al-Halabí Díaz S, Errasti Pérez JM, Fernández Hermina JR:* El colegio y los factores de riesgo familiar en la asistencia a programas de prevención familiar del consumo de drogas. *Adicciones* [Internet]. 2009 [citado 8 abr 2011]; 21(1):39-48. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/39-48%20Al-Halabi.pdf>
 - 21.- *Encuesta Caracterización socioeconómica Nacional, demografía 2009:* Gobierno de Chile. Disponible en <http://www.mideplan.gob.cl/casen/Estadisticas/demografia.html> [consultado el 8 de abril de 2011].
 - 22.- *Torres C, Vargas G, Contreras S, Benavente J:* Evaluación de los factores que influyen en el grado de satisfacción de los apoderados en una institución educacional. *Revista Theoria* [Internet]. 2004 [citado 8 abr 2011]; 13:51-57. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29901305>.
 - 23.- *Duk C, Narvarte L:* Evaluar la calidad de la respuesta de la escuela a la diversidad de necesidades educativas de los estudiantes. *REICE - Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación* [Internet]. 2008 [citado 6 may 2011]; 6(2): 137-156. Disponible en: http://sid.usal.es/idos/F8/ART11506/evaluar_la_calidad_respuesta.pdf
 - 24.- *Canaval G, Cerquera G, Hurtado N, Lozano, J:* Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad. *Invest educ enferm* [Internet]. 2006 Mar [citado 6 mayo 2011]; 24(1): 26-35. Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000100003&lng=es&nrm=iso
 - 25.- *Aletha Y. Akers, Cynthia L. Holland, and James Bost.* Interventions to Improve Parental Communication About Sex: A Systematic Review. *Pediatrics* 2011; peds.2010-2194; published ahead of print February 14, 2011, doi:10.1542/peds.2010-2194 Disponible en <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/02/14/peds.2010-2194.abstract> [consultado el 7 de junio de 2011].
 - 26.- *Castellano G:* El adolescente y su entorno: familia, amigos y sociedad. *Pediatría Integral* [Internet]. 2009 [citado 8 abr 2011]; 13(2): 143-149. Disponible en http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/marzo09_art4.pdf
 - 27.- *Mangrulkar L, Whitman CV, Posner M:* Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes [Internet]. Washington, DC: OPS; 2001 [citado 7 mar 2011]. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Habilidades.pdf>
 - 28.- *Brody GH, Murry VM, Kogan SM, et al:* The Strong African American Families Program: A cluster-randomized prevention trial of long-term effects and a mediational model. *J Consult Clin Psychol* [Internet] 2006 Apr [citado 7 ene 2011]; 74 (2):356-66. Disponible en: <http://www.cds.unc.edu/CCHD/S2006/02-06/brody%201.pdf>