

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN LA CIUDAD DE HUELVA

DESCRIPTION AND ANALYSIS OF THE QUALITY OF PROGRAMS FOR THE TREATMENT OF ANTISOCIAL BEHAVIOR IN THE CITY OF HUELVA

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA QUALIDADE DOS PROGRAMAS PARA O TRATAMENTO DE COMPORTAMENTOS ANTISOCIAIS NA CIDADE DE HUELVA

Bárbara LORENCE*, Macarena MORA DÍAZ* & Jesús MAYA**

*Universidad de Huelva, **Universidad de Sevilla

Fecha de recepción: 5.VI.2017

Fecha de revisión: 25.VIII.2017

Fecha de aceptación: 21.II.2018

PALABRAS CLAVE:

intervención
psicosocioeducativa
adolescencia
conducta antisocial
programas basados en
la evidencia
profesionales

RESUMEN: El objetivo de este estudio es explorar el trabajo que desde los Servicios Sociales Comunitarios de Huelva se está haciendo en el ámbito de la intervención de la conducta antisocial adolescente. El 47.83% de la totalidad de la población de profesionales de los centros sociales de la ciudad de Huelva participaron en este estudio transversal y de carácter descriptivo. Como técnicas de recolección de datos se utilizaron el formato de entrevista, una semiestructurada y otra abierta, y un cuestionario ad-hoc creado para esta investigación. Un total de tres programas, -GUIA, INGENIA y FAYME-, fueron identificados, y descritos de acuerdo con los estándares de calidad consensuados en la literatura para los programas basados en la evidencia. Los resultados apuntan que los programas cumplían en mayor medida los criterios relacionados con el enfoque ecológico, fundamentación teórica y condiciones de implementación de los programas, y en menor grado con aspectos relacionados con la evaluación de las intervenciones. Todos los programas fueron valorados muy positivamente por los profesionales, siendo el más destacado para el tratamiento de la conducta antisocial el programa GUÍA. En conclusión, este estudio permite describir en profundidad las intervenciones desarrolladas con adolescentes con conducta antisocial en Huelva y establece la necesidad de ampliar los recursos de intervención con adolescentes basándose en los criterios de los programas basados en la evidencia.

CONTACTO CON LOS AUTORES: BÁRBARA LORENCE LARA. Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva, Campus del Carmen. Avda. Tres de Marzo s/n. 21071. Huelva. Tel. (+34) 959 219201. E-mail: barbara.lorence@dpee.uhu.es

<p>KEY WORDS: psychoeducative intervention adolescence antisocial behavior evidence-based programs professional</p>	<p>ABSTRACT: This study explores the work done in the field of intervention of antisocial adolescent behavior by Community Social Services in Huelva (southern Spain). Forty-seven and eighty-three percent of the total population of professionals in the social centers of the city of Huelva participated in this transversal and descriptive study. We collected data using interviews, one semi-structured and one open-ended, and an ad-hoc questionnaire designed for this research. We analyzed three programs (GUIA, INGENIA and FAYME) in terms of the quality standards in the literature for evidence-based programs. The results indicated that, on the whole, the programs met the criteria related to the ecological approach, theoretical basis and conditions of implementation, but were weaker on intervention evaluation. In conclusion, this study provides an in-depth description of the interventions with adolescents with antisocial behavior in Huelva and underlines the need for more intervention resources with adolescents based on the criteria of evidence-based programs.</p>
<p>PALAVRAS-CHAVE: intervenção psicoeducativa adolescência comportamento antissocial programas baseados na evidência profissionais</p>	<p>RESUMO: O objetivo deste estudo é explorar o trabalho que estão a fazer os Serviços Sociais Comunitários de Huelva no âmbito da intervenção no comportamento antissocial adolescente. O 47.83% da população total de profissionais dos centros sociais da cidade de Huelva participaram neste estudo transversal de carácter descritivo. Como técnicas de recolha de dados, utilizou-se a entrevista - uma semi-estruturada e outra aberta - e um questionário ad-hoc. Foram identificados três programas - GUIA, INGENIA e FAYME - que posteriormente se analisaram de acordo com as diretrizes de qualidade consensuais na literatura para os programas baseados na evidência. Os resultados sugerem que os programas cumpriam em maior medida os critérios relacionados com a abordagem ecológica, fundamentação teórica e condições de implementação, e em menor grau os aspetos relacionados com a avaliação das intervenções. Todos os programas receberam avaliações muito positivas por parte dos profissionais, destacando-se o programa GUÍA. Em conclusão, este estudo permite descrever em profundidade as intervenções desenvolvidas com adolescentes com comportamentos antissociais em Huelva e estabelece a necessidade de ampliar os recursos de intervenção com adolescentes adotando os critérios dos programas baseados na evidência.</p>

1. Justificación y objetivos

La adolescencia se considera una etapa de transición a la vida adulta caracterizada por importantes cambios biológicos, cognitivos y psicológicos que exponen a los adolescentes a nuevos desafíos y retos en su vida diaria (Lerner & Steinberg, 2009). Las características de la adolescencia hacen que los chicos y las chicas con estas edades sean especialmente vulnerables a la aparición de comportamientos denominados de riesgo, entre los cuales se encuentra la conducta antisocial (Adams *et al.*, 2016; Rechea, 2008). Así, algunos autores se refieren a la adolescencia como un periodo crítico en el inicio y/o incremento de este tipo de problemas de conducta (Greenberg & Lippold, 2013).

1.1. La conducta antisocial en la adolescencia: riesgo y protección

La conceptualización del término conducta antisocial es ambigua ya que se define como diferentes comportamientos que reflejan transgresión de las reglas sociales y/o una acción contra los demás (Kazdin & Bucla-Casal, 1999). Esta definición engloba una alta diversidad de acciones que están claramente determinadas por el contexto sociocultural en el que se estudian. Estos comportamientos hacen referencia a acciones que implican la infracción de normas sociales y

de convivencia, siendo éstas cuantitativamente y cualitativamente diferentes a otras conductas que aparecen en la vida diaria del adolescente. Bajo la etiqueta de conducta antisocial se contemplan acciones tan diferentes como hurto, vandalismo, piromanía, absentismo escolar, huidas de casa, agresiones, entre otras (Alexander, Waldron, Robbins, & Neeb, 2013; Kazdin & Bucla-Casal, 1999; Seisdedos, 1988). Según Moffitt (1993) existen dos perfiles de adolescentes antisociales: (1) aquellos cuya conducta antisocial se limita a la adolescencia y (2) los jóvenes cuyos comportamientos antisociales escalan en frecuencia y severidad con los años, siendo persistentes en el curso de la vida. Según este autor la confluencia de ambos grupos explicaría el aumento que se observa de actos antisociales en la adolescencia, así como el descenso de éstos al inicio de la adultez coincidiendo con la desaparición del primero de estos grupos de adolescentes. La literatura científica ha evidenciado la existencia de estos dos perfiles e incluso se habla de la existencia de un tercer grupo que se inicia de forma tardía en estos actos, estos perfiles se asocian a carreras delictivas diferentes (Jolliffe, Farrington, Piquero, MacLeod, & Van de Weijer, 2017).

Las características de la conducta antisocial (frecuencia, intensidad, gravedad, duración, significado, topografía y cronificación) pueden hacer requerir la atención clínica, y en muchas ocasiones entroncan directamente con el mundo del

derecho y la justicia (Seisdedos, 1988). En estos casos, no solo hablaríamos de adolescentes antisociales sino también delictivos. El Informe desarrollado por la Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia (2016) muestra que el número de medidas ejecutadas por un delito en el año 2014 es muy alto en estas edades. Este informe apunta que la Comunidad Autónoma con más medidas ejecutadas por infracciones de sus jóvenes, en todos los segmentos de edad analizados, es Andalucía con un 18.22%. En concreto, se tomaron medidas judiciales a un total de 3128 menores entre 14 y 17 años en Andalucía durante el año 2015, y más específicamente en la provincia de Huelva fueron 178 menores los que recibieron alguna medida judicial (Defensor del Menor de Andalucía, 2016). En las consecuencias de los comportamientos antisociales y delictivos de los adolescentes no sólo se debe tener en cuenta la amenaza sobre su desarrollo normativo, sino también la alteración de su funcionamiento social y familiar (Henggeler, Schoenwald, Bordin, Rowland, & Cunningham, 2009). Así un patrón de conducta antisocial se asocia con problemas en las relaciones interpersonales con los iguales, estrés parental, frustración y rechazo en los padres, relaciones paterno-filiales tensas, baja satisfacción familiar e incluso problemas en la convivencia familiar (Cunningham & Boyle, 2002; Fosco, Lippold, & Feinberg, 2014; Seipp & Johnston, 2005). Estas consecuencias concomitantes complican aún más el trabajo con este colectivo de jóvenes.

Existen investigaciones desarrolladas con adolescentes que crecen en entornos familiares en riesgo que muestran los problemas de adaptación personal de este colectivo (Gorman-Smith, Henry, & Tolan, 2004; Lorence, 2013). Concretamente, Jiménez (2009) obtuvo que es tres veces más probable que un adolescente que ha crecido en una familia de Servicios Sociales muestre problemas de adaptación en relación a su grupo de iguales. Del mismo modo, otros autores observan la alta presencia de problemas de ajuste, tales como agresividad, conducta antisocial, desórdenes conductuales, delincuencia, ansiedad, depresión y suicidio (Gwynne, Blick, & Duffy, 2009; Lorence, 2013; Repetti, Taylor, & Seeman, 2002). La prevalencia de comportamientos desadaptativos en este colectivo se explica como una consecuencia de los procesos de riesgo y vulnerabilidad en los que los menores se ven implicados así como de la falta de recursos necesarios y adecuados para afrontar las dificultades diarias (Adams *et al.*, 2016; Henggeler *et al.*, 2009; Lorence, Jiménez, & Sánchez, 2009; McLoyd, 1998).

Por todo ello, la puesta en marcha de programas preventivos que potencien los factores de

protección a la vez que eliminen o minimicen los efectos adversos del riesgo en estos contextos familiares debe ser tan pronto como sea posible (Henggeler *et al.*, 2009; Piquero, Farrington, Welsh, Tremblay, & Jennings, 2009). El modelo integrado de Andrew y Bonta (2010) categoriza en ocho dominios los grandes elementos de riesgo presentes en la aparición de la conducta antisocial. Los primeros cuatro (historia criminal, patrón de personalidad antisocial, cognición antisocial, relaciones con otros iguales antisociales) los denominaron *big four* por su alto impacto en la aparición de la conducta problemática, los cuatro restantes (relaciones familiares, rendimiento escolar, actividades de ocio y abuso de sustancia) los llamó *moderate four*. Lösel y Farrington (2012) agrupó en cinco categorías los elementos de protección de la conducta antisocial: características individuales (i.e., actitud positiva, baja impulsividad), familiares (i.e., supervisión parental, baja coerción física, relaciones paterno-filiales positivas), escolares (i.e., apoyo y supervisión de los profesores), iguales (i.e., compañeros no antisociales), y del vecindario o comunitarios (i.e., barrio no conflictivo). Unos y otros deben ser tomados en cuenta en el trabajo con estos adolescentes (Greenberg & Lippold, 2013).

1.2. La intervención de la conducta antisocial adolescente. Programas basados en la evidencia

La vulnerabilidad de los adolescentes a la presencia de comportamientos antisociales, así como el hecho de que una aparición temprana de estas conductas aumenta la probabilidad de una adultez antisocial y delictiva, preocupa a los profesionales que trabajan con los menores de las familias en riesgo social (Garaigordobil & Maganto, 2016; Piquero, Farrington, & Blumstein, 2003; Rutter, Giller, & Hagell, 2000; Tremblay, 2000). En la actualidad, se sabe que cualquier intervención no es eficaz, y que son precisamente aquellas que cumplen con unos mínimos estándares de calidad las que resultan exitosas (Henggeler *et al.*, 2009). De acuerdo con la definición de Davies (2004), el movimiento basado en evidencias destaca la toma de decisiones y la programación de acciones bien fundamentadas, desde el punto de vista teórico y de la investigación, poniendo a disposición de los políticos y profesionales la mejor evidencia disponible. En el contexto nacional, Jiménez e Hidalgo (2016) presentan una síntesis de doce criterios de calidad generales relacionados con los programas basados en la evidencia que son tomados como referencia en este trabajo.

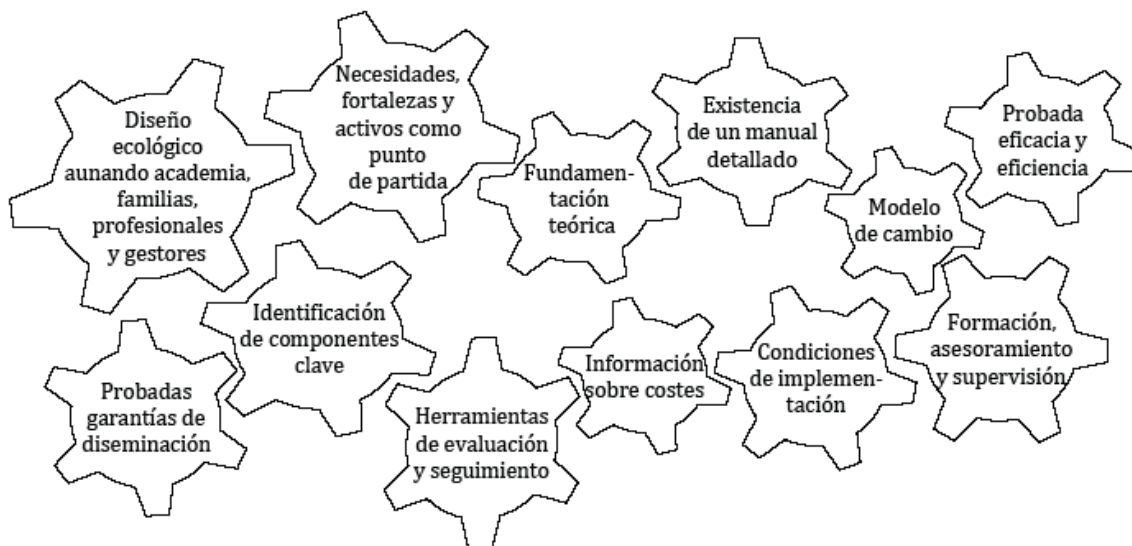


Figura 1. Criterios de calidad de los programas basados en evidencias (tomado de Jiménez e Hidalgo, 2016)

Uno de estos criterios generales hace referencia a la adecuación del programa a un diseño ecológico (Bronfenbrenner, 1979), característica también destacada para el tratamiento de la conducta antisocial (Henggeler *et al.*, 2009). De tal modo, que la conducta antisocial se entiende como la compleja combinación de factores provenientes de diferentes ámbitos que interactúan entre sí y que afecta de forma específica a los menores. En este sentido, resulta destacable el trabajo en red e interdisciplinar haciendo partícipes a agentes de diversos entornos ecológicos en los que participa el menor (Melendro & Cruz, 2013).

Referente a los principios teóricos que explican el modelo de cambio en el trabajo con adolescentes, las metodologías aplicadas que han demostrado un mayor éxito han sido las influenciadas por los planteamientos cognitivo-conductuales y sistémicos (Orte & Amer, 2014). Asimismo, existen evidencias que muestran el éxito de intervenciones tanto con una orientación marcadamente cognitivo-conductual (Dretzke *et al.*, 2009; Garaigordobil, 2010) como sistémica (Henggeler *et al.*, 2009; Von Sydow, Retzlaff, Beher, Haun, & Schweitzer, 2013) para la conducta antisocial. Desde la acción socioeducativa también existen resultados exitosos con adolescentes en riesgo social (Garaigordobil, 2005; Melendro, Cruz, Iglesias, & Montserrat, 2014; Melendro, González, & Rodríguez, 2013). Estas orientaciones, lejos de ser excluyentes entre sí desde una postura teórica, se combinan con frecuencia en la práctica profesional dada su complementariedad (Pascual, Gomila & Amer, 2015). Además, la utilización de una aproximación integral que combine diversas metodologías parece ser una característica importante de las intervenciones con adolescentes en riesgo (Rutter & Giller, 1983). De hecho, programas

internacionales basados en la evidencia para adolescentes problemáticos como el *Functional Family Therapy* combina principios sistémicos con el entrenamiento parental desde un enfoque psicoeducativo (Sexton, 2011).

Resultan exitosas también las intervenciones que buscan los efectos no sólo en los adolescentes sino en sus agentes de socialización con el objeto de promover la generalización del tratamiento y el mantenimiento a largo del tiempo (Henggeler *et al.*, 2009; Sexton, 2011). El entrenamiento a padres y madres en habilidades parentales (e.g., establecimiento de normas y límites, comunicación, negociación, etc.), se ha destacado como elemento clave de éxito del tratamiento de la conducta antisocial, por su efecto positivo sobre las relaciones paterno-filiales y, a su vez, sobre el comportamiento ajustado de los menores (Bernazzani & Tremblay, 2006; Piquero, Farrington, Welsh, Tremblay, & Jennings, 2009; Sexton, 2011). La importancia de que los progenitores formen parte de la intervención no significa que la participación de los adolescentes se releve a un segundo plano, ambos deben estar implicados en el proceso de cambio (Fossum, Handegård, Martinussen, & Mørch, 2008; Oruche, Draucker, Alkhattab, Knopf, & Mazurcyk, 2014; Welsh & Farrington, 2006). Padres e hijos deben ser reconocidos como principales responsables de su propio desarrollo, localizando sus potencialidades y estableciendo una relación de ayuda desde la corresponsabilidad (Melendro *et al.*, 2014).

El resto de criterios de calidad de los programas basados en la evidencia tienen que ver con la importancia de basarse en evaluaciones centradas tanto en las necesidades como en las fortalezas de la población objeto, identificar cuáles son los componentes claves de la intervención, aportar

información acerca de los costes y condiciones de implementación, contar con una presentación detallada del programa en formato de manual, describir la formación y asesoramiento que reciben los profesionales responsables de la intervención y conocer las garantías de eficacia, eficiencia y diseminación del tratamiento (Jiménez & Hidalgo, 2016). Tras la revisión realizada, exceptuando lo referente con los resultados de evaluación, la difusión científica que existe de este último grupo de criterios es muy escasa. Para ello, la valoración que hacen los profesionales responsables de la implementación y/o coordinación de estas intervenciones constituye un instrumento de comunicación clave al encontrarse en un lugar privilegiado para informar acerca de la adecuación de estos programas a tales estándares de calidad (Orte, Amer, Pascual, & Vaqué, 2014). Sin ser un indicador de eficacia, la percepción que tiene un profesional de la intervención resulta de gran utilidad ya que ésta posiblemente no sea solo reflejo de su grado de satisfacción general con el programa, sino también del impacto real que éste haya generado en sus participantes. Así, el profesional de los Servicios Sociales suele ser un informante habitual en los estudios de evaluación de programas (Montserrat & Melendro, 2017).

En la actualidad, la administración y sus profesionales cada vez son más conscientes de la necesidad de conocer no sólo qué se está haciendo sino también cómo se está haciendo, con la finalidad de tomar decisiones profesionales y desarrollar políticas que garanticen la continuidad de los programas exitosos (Hamby & Grych, 2013). Con este trabajo se espera contribuir a este campo de conocimiento, planteándose el objetivo general de explorar el trabajo que desde los Servicios Sociales Comunitarios de Huelva se está haciendo en el ámbito de la intervención de la conducta antisocial adolescente. En concreto, se analizan las características de los programas de intervención desde la perspectiva de los profesionales de los Servicios Sociales. Este objetivo general se concreta en dos objetivos específicos.

- Describir los programas de intervención dirigidos a adolescentes con problemas de conducta antisocial que se están implementando en la ciudad de Huelva de acuerdo con los estándares de calidad de los programas basados en la evidencia.
- Conocer la percepción que los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Huelva tienen de las intervenciones identificadas de acuerdo al conocimiento sobre su existencia, la adecuación al tratamiento de la conducta antisocial adolescente y la pertinencia de su continuidad.

2. Metodología

2.1. Muestra

La muestra de este estudio estuvo constituida por un total de 11 profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Huelva. Para la recolección de datos se ha contactado con la globalidad de la población objetivo ($N = 23$), obteniéndose una tasa de respuesta del 47.83% de los profesionales (psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales) que en ese momento constituían la plantilla personal de los centros sociales de la ciudad. La distribución de la muestra según el porcentaje de participación de los agentes de los centros fue el siguiente: Centro (27.27%), Marismas del Odiel (18.18%), La Orden (18.18%), Torrejón (18.18%), Cristina Pinedo (9.09%), y Lazareto (9.19%).

La media de edad de los participantes fue de 39.8 años y se distribuyeron de forma no equitativa según el sexo, el 77.73 % de la muestra era mujer, y el resto, 27.27%, hombre. Estos profesionales contaban con una media de 16.82 años de experiencia en los Servicios Sociales Comunitarios y la profesión que ejercían en esos momentos estaba vinculada con el trabajo social (45.5%), la psicología (18.18%) y la educación social (36.36%). El 100% de los participantes afirmaron tener formación complementaria en el ámbito de la adolescencia en general y concretamente en conducta antisocial.

Cabe destacar que para completar la información dada por estos profesionales acerca de los programas de intervención identificados en el primer momento de la evaluación, se solicitó también información a los responsables de los programas GUIA y FAYME, implementados en Huelva por la Asociación PONTE y Distrito V. Concretamente, una persona de cada entidad colaboró aportando datos acerca de las características de estos programas.

2.2. Instrumentos

Los datos de este estudio se recogieron a través de dos entrevistas personales y un cuestionario ad hoc creado para esta investigación.

- Entrevista inicial. Formato semi-estructurado de entrevista que permite recabar información acerca del perfil sociodemográfico (sexo, edad y titulación) y profesional de los participantes (zona en la que trabajan, profesión que ejerce, años de experiencia, y formación complementaria en adolescencia y problemas de conducta antisocial). Adicionalmente, se plantean tres preguntas cerradas relacionadas con el catálogo de programas existentes en su

zona territorial para la población adolescente en general “¿Crees que la ciudad de Huelva cuenta con un amplio catálogo de programas o recursos destinados a adolescentes de 11 a 17 años? (sí/no)”; “¿crees que deberían existir más recursos o programas para adolescentes de los que están accesibles en la actualidad? (sí/no)”; “¿podría valorar su grado de satisfacción con los programas para adolescentes que se ofertan en Huelva? (contesta en un rango de 1 a 5, siendo 1 baja y 5 alta). Finalmente, esta entrevista se cierra con una pregunta abierta general que tiene por objetivo identificar los programas dirigidos a población adolescente con conducta antisocial que en el momento de la evaluación se están implementando en su ámbito territorial, “¿qué programas se están poniendo en marcha en la ciudad de Huelva para el tratamiento de la conducta antisocial adolescente?”.

- Entrevista sobre los programas de intervención GUIA, INGENIA Y FAYME. Esta segunda entrevista se plantea tras la identificación de los programas. Se presenta en un formato de entrevista abierta que responde a las siguientes cuestiones de cada una de las tres intervenciones: a) características generales (descripción general, datos de contacto de autoría, formato de presentación, orientación teórica, ámbito de aplicación territorial, perfil de los participantes y objetivos generales), b) características metodológicas (metodología individual/grupal y modelo de cambio de la intervención), c) proceso de implementación (contenidos, temporalización y perfil de los profesionales que lo implementan) y d) evaluación de las intervenciones (evaluación interna/externa, diseño de evaluación, difusión de los resultados de evaluación).
- Cuestionario ad-hoc de seis preguntas dicotómicas (sí / no) por programa que permite conocer la percepción de los profesionales acerca de la existencia del programa, su adecuación al tratamiento de los problemas de conducta antisocial adolescente y pertinencia de su continuidad. Este cuestionario finaliza con una pregunta abierta en la que se le permite al encuestado hablar de cualquier otra intervención que, sin haber sido identificada previamente en la entrevista inicial, se hubiera implementado en Huelva con los objetivos del estudio “¿conoces algún otro programa dirigido a adolescentes (distintos a los mencionados anteriormente) que se haya implementado en Huelva en los últimos tres años y que trabaje los problemas de conducta antisocial durante la adolescencia?”.

2.3. Procedimiento

El trabajo de campo de esta investigación fue desarrollado en el año 2013, por lo que los resultados derivados del mismo deben situarse en ese momento temporal. Según la clasificación de Montero y León (2005), el diseño utilizado en este estudio es de carácter transversal y descriptivo. El procedimiento seguido para la recolección de información se establece en momentos diferentes:

En un primer momento, se solicitó el consentimiento del Jefe de los Servicios Sociales Comunitarios de Huelva para contactar por correo electrónico con los psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales que conformaban los equipos técnicos de todos los centros sociales de la ciudad. El procedimiento empleado para recabar información de los diferentes profesionales fue variado mediante varios canales de comunicación: correo electrónico, llamadas telefónicas y visitas personales a los centros de trabajo. Si bien es cierto que este procedimiento posibilitó contactar con el total de profesionales de los equipos de los seis centros sociales de los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Huelva, sólo 11 de ellos decidieron participar voluntariamente en esta investigación. Desde un principio se garantizó el carácter anónimo de la entrevista y se subrayó que sus comentarios e información tendrían un objetivo científico y académico.

En un segundo momento, se mantuvo la entrevista inicial con los profesionales por teléfono, la cual supuso una primera toma de contacto en la que se identificaron las tres intervenciones objeto de este estudio. En un tercer momento, se contactó nuevamente con los profesionales para una entrevista personal sobre los programas GUIA, INGENIA y FAYME en sus centros de trabajo. Las preguntas del cuestionario ad-hoc diseñado para esta investigación la completaron la mayoría de los profesionales en este mismo encuentro, excepto algunos que prefirieron hacerlo por correo electrónico.

Por último, siguiendo un formato de entrevista similar al de los programas se contactó con los responsables de las entidades involucradas muy directamente con la puesta en marcha de los programas GUIA y FAYME. Estas entrevistas permitieron completar información sobre las características de estas intervenciones desconocidas por los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios.

Los resultados de este trabajo han sido tratados y analizados utilizando el paquete estadístico SPSS 18.00.

3. Resultados

Los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios que participaron en este trabajo mostraron su insatisfacción con el catálogo general de programas o recursos destinados a adolescentes en la ciudad de Huelva (100% consideraba necesaria la ampliación de programas para atender la población adolescente de esta ciudad). Así, en un rango de 1 a 5, estos profesionales valoraron con una media de 2.86 (*Min* = 1; *Max* = 4.5; *DT* = 0.95) su satisfacción con respecto a la oferta de programas que Huelva ofrece a sus adolescentes en general. De acuerdo con los objetivos del estudio, se presentan dos apartados de resultados.

3.1. Características de los programas de intervención onubenses para adolescentes con problemas de conducta antisocial

Los profesionales revelaron la existencia de tres programas de intervención psicoeducativa. Se refirieron al Programa GUIA de la Asociación PONTE, el programa INGENIA del equipo técnico del Centro Social Marismas del Odiel y el programa FAYME del Distrito V de Huelva. Las características de diseño, metodológicas, implementación, y evaluación de estos programas se presentan a continuación en las Tablas 1 (programa GUIA), 2 (programa INGENIA) y 3 (programa FAYME).

Tabla 1. Características del Programa GUIA

PROGRAMA GUIA	
Características Generales	
Descripción general	Programa preventivo de atención a familias afectadas por una crisis relacional en la que los progenitores demandan ayuda ante la presencia de conductas violentas/antisociales en los menores.
Datos de contacto	asociacionponte@hotmail.com
Presentación	No existe en ningún formato.
Orientación teórica	No se especifica.
Ámbito territorial	Huelva, Almonte, Lepe, Villanueva de los Castillejos, Trigueros, Cartaya y Villalba del Alcor.
Participantes	Menores de edades comprendidas entre 14 y 17 años con conductas violentas/agresivas. Familia de los adolescentes (padre, madre, abuelos y hermanos).
Objetivos generales	Contribuir a una mejora de las relaciones familiares, a través de la creación y promoción de un espacio de interés común. Fomentar las experiencias de intervención temprana, ya que es necesario intervenir antes de que el problema se consolide y se desarrollen conflictos posteriores.
Características metodológicas	
Metodología	Taller GUIA de Padres y Madres. Intervención grupal didáctica, activa y participativa, que propicia la reflexión sobre las temáticas de conflicto. Se busca favorecer la creación de un vínculo que permita aceptar nuevas opiniones del otro en su misma situación, huyendo del "rol de experto". Taller GUIA de Jóvenes. Abordaje de trabajo en grupo donde se invita a los jóvenes a encontrar uno o varios puntos de interés común y trabajarlos bajo una doble vertiente lúdica (aprender divirtiéndose) y cultural (expresión mediante artes escénicas). Taller GUIA Familia. Intervención familiar en la que padres y adolescentes están juntos trabajando sobre el conflicto familiar.
Características de implementación	
Contenidos	Se abordan dificultades en las relaciones familiares conflictivas (agresividad). Se comparten experiencias. Se facilita una vivencia grupal de apoyo mutuo en su aspecto más terapéutico. Se entrenan en habilidades de escucha y de diálogo. Se prueban nuevas alternativas y se flexibilizan esquemas y reglas para optimizar las relaciones familiares.

Temporalización	El programa consta de 9 sesiones semanales de 2 horas y media cada una.
Profesionales	2 psicoterapeutas y entre 2 y 4 actores de la Asociación PONTE. Personal referente de los Servicios Sociales Comunitarios y de los Equipos de Tratamiento Familiar: Psicólogos/as y trabajadoras sociales.
Características de la evaluación	
Tipo de evaluación	Evaluación externa. Universidad de Huelva.
Proceso de evaluación	Proceso de la evaluación: Previo a la puesta en marcha del programa, se solicitó a los profesionales implicados en la selección de las familias participantes de los grupos que valoraran las características generales del programa. Una vez concluido el programa: Se solicitó de nuevo a los técnicos una valoración del programa. Se les preguntó a progenitores y adolescentes sobre su actitud ante el programa, relevancia, procesos de cambio, disponibilidad de recursos, eficacia e integridad.
Difusión resultados	Artículo científico (Soto y González, 2014).

Tabla 2. Características del Programa INGENIA

PROYECTO INGENIA	
Características Generales	
Descripción general	Tipo de Programa de intervención socio-familiar en situación de vulnerabilidad. Programa elaborado por el Equipo Municipal de Servicios Sociales Comunitarios "Marismas del Odiel" (Zona con necesidades de Transformación Social) dirigido a los menores de esta zona, especialmente a los más vulnerables de encontrarse en riesgo social. El nombre del Proyecto nace del reconocimiento del "ingenio" de los menores.
Datos de contacto	Servicios Sociales Comunitarios de la Zona Marismas del Odiel.
Presentación	Formato papel y formato pdf.
Orientación teórica	No se especifica.
Ámbito territorial	Zona de trabajo social nº 3 de Huelva, que comprende las barriadas de Marismas del Odiel, Santa Lucía, Cárdena, La Navidad, El Carmen, Las Colonias y los Dolores.
Participantes	Menores en general.
Objetivos generales	Prevenir para normalizar el proceso de socialización de los menores, elevando los niveles de competencia social y creando alternativas integrales para generar una conducta social positiva. <ul style="list-style-type: none"> o Entrenar en habilidades sociales para mejorar las relaciones interpersonales. o Incrementar la autonomía personal para una readaptación social. o Potenciar la autoestima para una mejor satisfacción de las necesidades. o Fomentar una actitud positiva hacia "aprender a aprender".
Características metodológicas	
Metodología	La metodología seguida por este proyecto es la utilización del ocio como agente facilitador de la intervención, utilizando la <i>ludoteca</i> como recurso de diversión para los niños. Con los adolescentes, se utiliza la técnica de la <i>Economía de Fichas</i> dirigida a promover el cambio comportamental.

Características de implementación	
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación: se parte de lo que conocen los menores, de lo que les gusta, de su entorno. Se trata de descubrir lo que les motiva y desarrollarlo. - Modificación de conducta. Trabajando con técnicas como el modelado, moldeamiento, economía de fichas, etc. - Ocio y tiempo libre: talleres de pintura, marquería, barro, biblioteca, teatro, juegos, canciones, inventos, etc.
Temporalización	Con los menores y adolescentes se realizan dos sesiones semanales durante 6 meses. Con los padres y madres existen sesiones bimensuales.
Profesionales	Psicólogo/as, monitores, educadores/as de calle.
Características de la evaluación	
Tipo de evaluación	Interna.
Forma de evaluación	La evaluación con los menores y adolescentes se realiza mediante observación de sus conductas y habilidades sociales. Con los progenitores, se realiza una evaluación mediante fichas de asistencia y cuestionarios de motivación.
Difusión resultados	Se desconoce.

Tabla 3. Características del Programa FAYME

PROYECTO FAMILIA Y MENORES (FAYME)	
Características Generales	
Descripción general	Programa de intervención sociofamiliar destinado a los adultos responsables de familias con menores de los Servicios Sociales del Distrito V de Huelva que se encuentran en situación de vulnerabilidad psicosocial.
Datos de contacto	Centro de Servicios Sociales Comunitarios de "El Torrejón".
Presentación	Proyecto en formato papel y formato pdf.
Orientación teórica	No se especifica.
Ámbito territorial	Servicios Sociales del Distrito V, compuesto por las barriadas de Diego Sayago ("El Torrejón"), Verdelluz, Hispanidad y Tres Ventanas.
Participantes	Padres/madres del Distrito V que tienen hijos menores a su cargo.
Objetivos generales	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a prevenir y/o evitar aquellas situaciones que puedan constituir un obstáculo para el desarrollo óptimo de los menores y adolescentes. - Concienciar a padres y madres de la importancia que tiene la familia en el bienestar de los menores, y fortalecer sus competencias para que pueden desempeñar con un mayor éxito la parentalidad.
Características metodológicas	
Metodología	La metodología usada para llevar a cabo este proyecto es, por un lado, con los padres y las madres, a través de un formato de escuela de padres, el "Fayme", con módulos destinados a la educación de los hijos y otros dedicados al cuidado personal, físico y emocional de las participantes. Por otro lado, se crea un grupo para adolescentes y también se realizan talleres para niños/as menores de 12 años.

Características de implementación	
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> - Se motiva a los participantes en el conocimiento de las funciones parentales. - Se imparte formación para la adquisición de hábitos saludables en cuanto a la alimentación, salud e higiene. - Se dan a conocer las distintas necesidades básicas de los menores dependiendo de la etapa evolutiva en la que se encuentren. - Se propician pautas de comportamiento adecuadas en cuanto a estilos educativos, para el buen desarrollo psicosocial de los menores. - Técnicas de resolución de conflictos. - Técnicas de organización doméstica orientada hacia las necesidades de los menores, incluyendo la gestión racional de los recursos económicos. - Acciones formativas sobre temas de interés que puedan proponer los/as participantes para su mejor funcionamiento familiar. - Talleres de expresión de los sentimientos.
Temporalización	Se lleva a cabo desde el mes de Marzo hasta el mes de Agosto, con posibilidad de ampliarlo hasta Septiembre en caso de que haya financiación.
Profesionales	Educadores, psicólogos y animadores.
Características de la evaluación	
Tipo de evaluación	Evaluación interna.
Forma de evaluación	La evaluación de este programa se realiza por grupos, mediante cuestionarios de satisfacción y según los objetivos marcados. La información se recoge al inicio y en la finalización del taller/curso.
Difusión resultados	Se desconoce.

Según la información recabada, los tres programas presentados estaban destinados al colectivo de adolescentes en riesgo psicosocial, siendo el programa GUIA diseñado para el tratamiento de la conducta antisocial. Como se observa en las tablas, se observan tanto similitudes como diferencias en las características de estas intervenciones.

3.1. Los programas GUIA, FAYME e INGENIA según la percepción de los profesionales

Todos los profesionales hicieron hincapié en la escasez de programas e intervenciones para el tratamiento de la conducta antisocial adolescente, demandando la existencia de intervenciones más concretas centradas en esta problemática. La valoración general que hicieron de los programas que abordaban estas dificultades de

comportamiento en su ciudad fue, en una escala del 1 (baja) a 5 (alta), de 3.5 puntos ($DT = 0.85$; $min = 2$; $max = 5$).

Respecto al cuestionario para profesionales de los programas GUIA, FAYME e INGENIA, los datos mostraron que la totalidad de los agentes conocían el programa GUIA, algo que no ocurrió con los otros dos programas. Así, el proyecto INGENIA no era conocido por uno de los profesionales y el proyecto FAYME por tres de ellos, posiblemente por ser un recurso de una zona concreta que cuenta con un número de aplicaciones reducido. En la Tabla 4 se presenta, en términos de porcentajes, el número de profesionales que contestaron con un Sí a las preguntas que se plantearon en este cuestionario para valorar la adecuación de los programas al tratamiento de la conducta antisocial así como su continuidad en el tiempo.

Tabla 4. Datos porcentuales de la información aportada por los profesionales de cada uno de los programas

	GUÍA (n = 11)	INGENIA (n = 10)	FAYME (n = 8)
¿Este programa admite la derivación de adolescentes con problemas de conducta antisocial?	100%	60%	75%
¿Recomendaría este programa a mis usuarios adolescentes con conductas antisociales?	100%	60%	75%
¿Considero que este programa es adecuado para tratar los problemas de conducta antisocial?	90.91%	60%	75%
¿Pienso que este programa debería continuar en el tiempo?	100%	100%	100%
¿Creo que debería ampliarse a otras zonas?	No procede*	100%	87.50%
En los últimos tres años, ¿he derivado a este programa algún usuario adolescente?	90.91%	40%	37.50%
* El programa GUIA se estaba implementando en la totalidad de las zonas territoriales de Huelva.			

Se encontró un alto consenso entre los profesionales en las respuestas referidas al programa GUIA, frente a los programas FAYME e INGENIA en la que se observaron mayores discrepancias. No obstante, la valoración global dada por los profesionales para las tres intervenciones fue muy satisfactoria. Atendiendo a un escala de 1 al 5, el programa que recibió una valoración más positiva fue el Programa GUIA ($M = 4.40$; $DT = 0.84$; $min = 3$; $max = 5$), seguida de FAYME ($M = 4.14$; $DT = 0.69$; $min = 3$; $max = 5$) y finalmente INGENIA ($M = 3.50$; $DT = 0.85$; $min = 2$; $max = 5$). No se observó una asociación entre las valoraciones dadas por los profesionales, no resultando el coeficiente de correlación de Pearson estadísticamente significativo en ninguna de las asociaciones por pares efectuadas entre los tres programas examinados ($r_{guía-ingenia} = -.12$; $p = .74$; $r_{guía-fayme} = .18$; $p = .71$; $r_{ingenia-fayme} = -.30$; $p = .51$).

Por último, se exploró si los profesionales conocían algún otro programa, diferente a los mencionados, que se hubiese implementado entre los años 2010-2013 en Huelva en colaboración con los Servicios Sociales Comunitarios y que trabajase en la conducta antisocial adolescente. A este respecto, el 70% de los participantes contestaron no conocer ningún otro programa, y mientras que un 30% se refirieron a programas de la ciudad de Huelva o programas en los que los Servicios Sociales Comunitarios no estaban implicados en su puesta en marcha.

4. Discusión y conclusiones

Teniendo en cuenta que las estadísticas nacionales destacan que la comunidad autónoma de Andalucía es la que presenta la tasa de menores infractores más alta de España (Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia, 2016), la necesidad de que se lleven a cabo intervenciones para el tratamiento de la conducta antisocial en ciudades andaluzas como Huelva es prioritaria. Así, el reducido tamaño de la ciudad de Huelva favorece el acceso a los profesionales y facilita la descripción y análisis en profundidad de las intervenciones con adolescentes con comportamientos antisociales. La alta tasa de menores infractores en Andalucía resulta más preocupante cuando observamos la insatisfacción que los profesionales de los Servicios Sociales de esta ciudad tienen no sólo con los programas dirigidos a población adolescente sino también con el escaso número de intervenciones especializadas en la prevención y/o intervención de la conducta antisocial.

Concretamente, los profesionales informaron de la existencia de tres programas de intervención grupal (GUIA, INGENIA, FAYME) para el tratamiento de la conducta antisocial adolescente. Según la información recabada, los tres programas presentados estaban destinados al colectivo de adolescentes en riesgo psicosocial, planteando una intervención preventiva fundamentalmente de tipo secundaria. El ámbito de aplicación de los

tres programas no era puntual sino que existían varios grupos en funcionamiento, destacando entre ellos, el programa GUIA. Estos programas presentaban similitudes y discrepancias en cuanto al cumplimiento de los criterios de calidad de los programas basados en evidencias. A continuación, discutiremos las características de las intervenciones examinadas de acuerdo con los estándares de calidad propuestos por Jiménez e Hidalgo (2016), así como se pondrá en relación con la evidencia disponible relativa al tratamiento de la conducta antisocial.

En cumplimiento con estos criterios de calidad, todas estas intervenciones hacían un abordaje de la problemática de acuerdo con el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979). En este marco, todos los programas consideraban el desarrollo adolescente como fruto de la influencia de diferentes contextos. Sin embargo en la práctica, el único entorno sobre el que se intervenía era el familiar, obviando el trabajo directo con otros contextos importantes para el desarrollo adolescente como la escuela y el barrio. De acuerdo con Melendro y Cruz (2013), la intervención integrada con la familia, escuela, amigos y barrio sigue siendo uno de los retos de los profesionales que trabajan hoy día con familias y menores en riesgo en el contexto español.

Una de las fortalezas de los programas descritos es el trabajo en red e interdisciplinar (Melendro & Cruz, 2013). Así, tanto profesionales de las Ciencias Sociales como de la Educación conforman los equipos de los Servicios Sociales Comunitarios y se involucran en la implementación de los programas considerando la conducta antisocial de los adolescentes como una cuestión a abordar integrando diferentes perspectivas. Respecto a la formación complementaria de los profesionales, este estudio aportó datos acerca de una especialización en el ámbito de la adolescencia y conducta antisocial, pero desconocemos un entrenamiento específico en la aplicación de los programas. Se sabe que el entrenamiento de los profesionales mejora la fidelidad, entendida como el grado en que la aplicación del programa es fiel a su diseño original (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman & Wallace, 2005), imprescindible para plantear intervenciones pautadas y susceptibles de ser validadas (Orte *et al.*, 2014). Un entrenamiento previo es importante no sólo porque ha demostrado ir acompañado de mejores resultados en la intervención (Durlak & Dupre, 2008) sino porque promueven en los profesionales actitudes y creencias más coherentes con el enfoque del programa (Orte, Ballester, Amer y Vives, 2017). La falta de cursos preliminares de capacitación profesional es una

cuestión que tienen pendiente las tres intervenciones analizadas.

La comparación de estos programas también mostró diferencias interesantes entre ellos. En contra de los estándares de calidad de los programas, ninguno de los profesionales de las entidades supo precisar cuál era el modelo teórico de cambio que sustentaba estas intervenciones; no obstante, los objetivos, contenidos y metodología descritos en las tablas 1, 2 y 3 ofrecieron pistas acerca de la aproximación de al menos dos de los programas. Así, el programa GUIA se puede entender como una intervención familiar fundamentalmente sistémica con orientación psicodramática y el proyecto INGENIA un programa basado tanto en estrategias cognitivo-conductuales como socioeducativas. La cobertura teórica de ambas intervenciones ha sido avalada empíricamente por estudios previos (Dretzke *et al.*, 2009; Garaigordobil, 2010; Melendro *et al.*, 2014; Orte & Amer, 2014; Von Sydow *et al.*, 2013), lo que podría anticipar su éxito. Los principios teóricos que subyacen el proyecto FAYME son difusos, parecen combinar técnicas de diferentes aproximaciones teóricas sin decantarse por ninguna en concreto, incumpliendo así este criterio de calidad de los programas.

Todos los programas tuvieron en cuenta el contexto familiar de los adolescentes en sus intervenciones, aunque el grado de implicación de sus miembros no fue el mismo en todos los casos. Según la revisión teórica de este trabajo, la importancia de que estén involucrados adultos y menores en el programa es uno de los elementos claves de éxito de los programas de intervención con familias en riesgo social (Fossum *et al.*, 2008; Welsh & Farrington, 2006). En este sentido, la inclusión del contexto familiar en los programas de intervención con adolescentes conflictivos se ha demostrado que favorece el mantenimiento de los resultados a largo plazo (Sexton, 2011). Por tanto, y de acuerdo con posturas sistémicas (Oruche *et al.*, 2014) resulta imprescindible el trabajo con el sistema familiar para alcanzar cambios tantos en los progenitores como en los adolescentes. Esta característica sólo la reunía el programa GUIA que planteaba un trabajo sistémico multimodal que combinaba el trabajo parental, filiar y familiar, reforzando más los factores de protección de las conductas antisociales (Gutiérrez, 2015). En contra, el proyecto FAYME planteaba una intervención basada en exclusividad para los padres desde el ejercicio de la parentalidad positiva, mientras que el programa INGENIA no incorporaba a los progenitores, siendo los menores los únicos protagonistas.

Se encontraron también discrepancias entre los tres programas en su manualización. De acuerdo con los estándares de calidad, los programas INGENIA y FAYME contaban con documentación por escrita acerca de los objetivos, actuaciones y procedimientos de implementación de las intervenciones, algo que no se encontró para el Programa GUIA. La importancia de que la intervención esté descrita y desarrollada se considera un estándar de calidad porque permite que pueda ser fielmente replicado en sus distintas aplicaciones (Flay *et al.*, 2005).

A pesar de los avances de la última década en la evaluación de programas familiares (Dretzke *et al.*, 2009), carecemos de estudios que cuenten con una evaluación suficiente y contrastada en el ámbito de los servicios sociales comunitarios (Melendro *et al.*, 2014). Los resultados de este trabajo confirman este déficit, encontrando un protocolo de evaluación en todas las intervenciones pero, según la información disponible, ninguna cumplía con los estándares de calidad relacionados con la evaluación de la eficacia, efectividad y eficiencia (Flay *et al.*, 2005; Small, Cooney, & O'Connor, 2009). A pesar de este incumplimiento común, cabe destacar que el programa GUIA había iniciado su andadura hacia la evaluación de calidad, contaba con una evaluación externa procedente del ámbito universitario y tenía publicado resultados de evaluación (Soto & González, 2014).

En este trabajo se adolece de información suficiente para completar el análisis de calidad de estos programas de acuerdo con los estándares de los programas basados en la evidencia (Jiménez & Hidalgo, 2016). Concretamente, sería conveniente indagar sobre los siguientes aspectos: estudio de necesidades y fortalezas previo a la intervención; información sobre sus costes; identificación de los componentes claves de la intervención; asesoramiento y supervisión de los profesionales encargados de su implementación; condiciones específicas de implementación; información detallada sobre el diseño de evaluación del programa, así como del proceso de evaluación. Entendemos que estas complicaciones se solventarían si los responsables tomaran consciencia de la importancia de escribir manuales y/o protocolos de sus intervenciones, así como de posibilitar el acceso a los materiales necesarios para su aplicabilidad y difundir los resultados de sus evaluaciones.

En resumen, de acuerdo con los estándares de calidad de los programas basados en la evidencia (Jiménez & Hidalgo, 2016), estos programas destacaron tanto por el cumplimiento como por el incumplimiento de tales criterios. Según los datos disponibles, el programa GUIA era el que reunía un mayor número de criterios de calidad,

destacando positivamente frente al resto el ser una intervención familiar que trabaja desde un enfoque fundamentalmente sistémico, en la que participan adolescentes y progenitores en todas las sesiones, dispone de un número elevado de aplicaciones en diferentes zonas territoriales de Huelva, y que presenta indicios de la existencia de una evaluación con cierta rigurosidad. Este análisis de calidad coincide con la percepción de los profesionales, siendo el programa GUIA el mejor valorado en la encuesta que se llevó a cabo en el último momento del estudio. Sin menospreciar las puntuaciones altas obtenidas para el resto de programas, los profesionales de los Servicios Sociales destacaron de esta intervención que se adecuaba a la población adolescente con problemas de conducta antisocial, tanto así que todos los profesionales confirmaron haber derivado en alguna ocasión a alguna de sus familias, y apoyaban su continuidad en el tiempo. Frente a esta valoración, la percepción que los profesionales tenían acerca de la adecuación y continuidad del proyecto FAYME e INGENIA era más variada. Los resultados encontrados en la comparación de los tres programas son comprensibles, si conocemos el perfil de participantes para los que fueron diseñados. Así, aunque en los tres programas se incluyen adolescentes con conductas antisociales, el programa GUIA era el único de los tres que fue planteado desde su diseño para trabajar con este tipo de adolescentes por lo que sus actuaciones y acciones están adaptadas a las particularidades de este colectivo.

Cabe destacar que en las valoraciones dadas por los profesionales de estos tres recursos, no se encontró asociación alguna entre sus respuestas. Este resultado se interpreta positivamente, poniendo de manifiesto la capacidad y el criterio de los profesionales para discriminar sobre las cuestiones preguntadas para cada uno de los programas. Esta independencia de criterio de los profesionales asociado a cada programa evidencia la neutralidad de los mismos, sus conocimientos sobre los programas, y por tanto, su relevancia como informante para la evaluación de programa (Montserrat & Melendro, 2017).

Este trabajo indica que se están haciendo muchos esfuerzos en el trabajo con adolescentes con problemas de conducta antisocial desde el ámbito de los Servicios Sociales en la ciudad de Huelva. Existen intervenciones, valoradas muy positivamente por los profesionales de los centros sociales, que cumplen con algunos de los criterios de calidad de los programas basados en la evidencia. Sin embargo, aumentar el número de recursos para adolescentes conflictivos y, comprobar y garantizar la eficacia de los programas

de intervención en el contexto español continúan siendo alguno de los retos de los profesionales de este ámbito. Siendo muchas las mejoras que requieren estos programas destaca especialmente la falta de conocimiento de la que disponen los profesionales encargados de su implementación y/o coordinación desde los Servicios Sociales. Este desconocimiento ha sido una de las grandes limitaciones de este trabajo, puesto que ha impedido hacer un examen exhaustivo de las características de estos programas de acuerdo con los estándares de calidad propuestos por Jiménez e Hidalgo (2016). Hubiera sido interesante que todos los profesionales de los centros sociales participaran en este estudio y poder comprobar así si tal desconocimiento era algo generalizado. Otra de las limitaciones de este trabajo está relacionada con la transversalidad del estudio. Los datos que se presentan hacen referencia a un momento temporal concreto, año 2013, en el que se recaba la información con los profesionales que estaban en ese momento en activo. Hubiera sido interesante hacer un seguimiento de los programas para conocer su evolución en el tiempo.

Cabe destacar que tras este estudio, la asociación PONTE mostró un especial interés por el análisis de calidad de su programa GUIA, estando

desde ese momento recibiendo un asesoramiento individualizado que le ha permitido alcanzar en la actualidad diez de los doce criterios de calidad presentados en la Figura 1, exceptuando los referidos a la existencia de un manual detallado (en proceso de elaboración final) y tener evidencias probadas de su diseminación. Además, ha conseguido extenderse a otras ciudades andaluzas como Sevilla.

Este estudio onubense es un claro ejemplo de la utilidad de estudiar la adecuación de los estándares de calidad de los programas basados en la evidencia en las intervenciones que se desarrollan en un ámbito local concreto desde un punto de vista comparativo. En este sentido, aportar evidencias y recabar la opinión y percepción de los profesionales sobre los programas que se vienen desarrollando supone dar un papel activo a los profesionales en la toma de decisiones, y por tanto, favorecer que los profesionales no sean agentes externos a los programas que implementan en su ciudad, sino de algún modo ser conocedores, participantes y evaluadores de los mismos para una mayor eficacia de las intervenciones desarrolladas (Orte *et al.*, 2014). Este tipo de estudios son necesarios con la finalidad de mejorar estas intervenciones y por consiguiente las políticas sociales de una localidad.

Referencias bibliográficas

- Adams, Z.W., Moreland, A., Cohen, J.R., Lee, R.C., Hanson, R.F., Danielson, C.K., Self-Brown, S., & Briggs, E.C. (2016). Polyvictimization: Latent profiles and mental health outcomes in a clinical sample of adolescents. *Psychology of Violence*, 6(1), 145-155.
- Alexander, J.F., Waldron, H.B., Robbins, M.S., & Neeb, A.A. (2013). *Functional family therapy for adolescent behavior problems*. Washington, DC: American Association.
- Andrew, D. A., & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5a. ed.). Cincinnati: Anderson Publishing.
- Bernazzani, O., & Tremblay, R. E. (2006). Early parent training. In B. C., Welsh and D. P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims, and places* (pp. 21-32). Dordrecht, Netherlands: Springer.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press.
- Cunningham, Ch. E., & Boyle, M. H. (2002). Preschoolers at risk for adhd and oppositional defiant disorder: family, parenting, and behavioral correlates. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 555-569.
- Davies, P. T. (2004). Changing Policy and Practice. In M.G. Dawes., P.T. Davies, A. Gray., J., Mant.,&K. Seers. (Eds.), *Evidence-based Practice: A Primer for Health Professionals*. (2nded.) London: Churchill Livingdton.
- Defensor del menor de Andalucía (2016). *Informe al Parlamento*. Recuperado de <http://www.defensordelmenordeandalucia.es/informe-anual-2016-DMA>.
- Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia (2016). *Boletín de datos estadísticos de medidas impuestas a menores infractores. Datos del 2014*. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Dretzke, J., Davenport, C., Frew, E., Barlow, J., Stewart-Brown, S., Bayliss, S., . . . Hyde, C. (2009). The clinical effectiveness of different parenting programmes for children with conduct problems: a systematic review of randomised controlled trials. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3(1), 7.
- Durlak, J.A., & Dupre, E.P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41, 327-350.
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., ... Peter, J. I. (2005). Standards of Evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151-175.

- Fixsen, D.L., Naoom, S.F., Blase, K.A., Friedman, R.M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network.
- Fosco, G.M., Lippold, M., & Feinberg, M.E. (2014). Interparental boundary problems, parent-adolescent hostility, and adolescent-parent hostility: A family process model for adolescent aggression problems. *Couple and Family Psychology, Research and Practice*, 3, 141-155.
- Fossum, S., Handegård, B. H., Martinussen, M., & Mørch, W.T. (2008). Psychosocial interventions for disruptive and aggressive behaviour in children and adolescents: A meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(7), 438-451.
- Garaigordobil, M. (2010). Efectos del programa "Dando pasos hacia la paz" sobre los factores cognitivos y conductuales de la violencia juvenil. *Behavioral Psychology-Psicología Conductual*, 18(2), 277-295.
- Garaigordobil, M., & Maganto, C. (2016). Conducta antisocial en adolescentes y jóvenes: prevalencia en el país vasco y diferencias en función de variables socio-demográficas. *Acción Psicológica*, 13(2), 57-68.
- Gorman-Smith, D., Henry, D.B., & Tolan, P.H. (2004). Exposure to community violence and violence perpetration: The protective effects of family functioning. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 439-449.
- Greenberg, M.T., & Lippold, M.A. (2013). Promoting healthy outcomes among youth with multiple risks: innovative approaches. *Annual Review of Public Health*, 34(1), 253-270.
- Gutiérrez, J.A. (2015). Intervención comunitaria desde el enfoque psicoescénico. *Mosaico*, 60, 86-94.
- Gwynne, K., Blick, B. A., & Duffy, G.M. (2009). Pilot evaluation of an early intervention programme for children at risk. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 45(3), 118-124.
- Hamby, S., & Grych, J. (2013). Evidence-based interventions need to be more systematic, not more disruptive. *American Psychologist*, 68(6), 476-477.
- Henggeler, S., Schoenwald, S., Borduin, C., Rowland, M., & Cunningham, P. (2009). *Multisystemic therapy for antisocial behaviour in children and adolescents*. New York, NY: Guilford.
- Jiménez, L., & Hidalgo, M. V. (2016). La incorporación de prácticas basadas en la evidencia en el trabajo con familias: los programas de promoción de parentalidad positiva. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 91-100.
- Jiménez, L. (2009). *Crecer en contextos familiares en riesgo psicosocial. Análisis evolutivo durante la infancia y la adolescencia*. Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla, Sevilla. Tesis recuperada el 30 de Febrero del 2017 de <http://fondosdigitales.us.es/tesis/autores/1133/>.
- Jolliffe, D., Farrington, D.P., Piquero, A.R., MacLeod, J. F., & Van de Weijer, S. (2017). Prevalence of life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders: A systematic review of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 33(4), 14.
- Kazdin, A. E., & Buela-Casal, G. (1999). *Conducta antisocial evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2009). *Handbook of Adolescent Psychology. Vol 1: Individual Bases of Adolescent Development* (3rd ed). Hoboken, NJ: Wiley.
- Lorence, B., Jiménez, L., & Sánchez, J. (2009). Un análisis de los sucesos vitales estresantes experimentados por adolescentes que crecen en familias usuarias de los servicios sociales comunitarios. *Portularia, Revista de Trabajo Social*, 1, 115-126.
- Lorence, B. (2013). *La adolescencia en contextos familiares en situación de riesgo psicosocial*. Tesis Doctoral, Universidad de Huelva, Huelva. Tesis recuperada el 1 de Enero del 2017 d http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/12214/La_adolescencia_en_contextos_familiares.pdf?sequence=2.
- Lösel, F., & Farrington, D. P. (2012). Direct protective and buffering protective factors in the development of youth violence. *American Journal of Preventing Medicine*, 43(2), 8-23.
- McLoyd, V.C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53(2), 185-204.
- Melendro, M., & Cruz, L. (2013). Los escenarios de la intervención. En M. Melendro & A. E. Rodríguez, *Intervención con menores y jóvenes en dificultad social* (pp. 85-140). Madrid: UNED.
- Melendro, M., Cruz, L., Iglesias, A., & Montserrat, C. (2014). *Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión*. Madrid: UNED.
- Melendro, M., González, A. L., & Rodríguez, A. E. (2013). Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo social. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 22, 105-121.
- Montero, I., & León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 115-127.
- Montserrat, C., & Melendro, M. (2017). ¿Qué habilidades y competencias se valoran de los profesionales que trabajan con adolescencia en riesgo de exclusión social? Análisis desde la acción socioeducativa. *Educación XXI*, 20(2), 113-135.

- Moffitt, T.E. (1993). Adolescence-limited and life-course persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychology*, 100, 674-70.
- Orte, C., & Amer, J. (2014). Las adaptaciones culturales del Strengthening Families Program en Europa. Un ejemplo de programa de educación familiar basado en evidencia. *Ese-Estudios Sobre Educación*, 26, 175-195.
- Orte, C., Amer, J., Pascual, B., & Vaque, C. (2014). La perspectiva de los profesionales en la evaluación de un programa de intervención socioeducativa en familias. *Pedagogía Social. Revista interuniversitaria*, 24, 163-182.
- Orte, C., Ballester, L.L., Amer, J., & Vives, M. (2017). Training of practitioners and beliefs about family skills in family-based prevention programmes. *British Journal of Guidance & Counselling*, 45(5), 573-582
- Oruche, U. M., Draucker, C., Alkhattab, H., Knopf, A., & Mazurcyk, J. (2014). Interventions for family members of adolescents with disruptive behavior disorders. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 27(3), 99-108.
- Pascual, B., Gomila, M.A., & Amer, J. (2015). Los programas de educación familiar en el contexto escolar y comunitario en España ante el cambiante rol socioeducativo de las familias. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 59, 131-147.
- Piquero, A. R., Farrington, D.P., & Blumstein, A. (2003). The criminal career paradigm. En M. Tonry (Ed.), *Crime and justice: A review of research*, (pp. 359-506). Chicago: University of Chicago Press.
- Piquero, A. R., Farrington, D.P., Welsh, B. C., Tremblay, R. E., & Jennings, W.G (2009). Effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology*, 5(2), 83-120.
- Rechea, C. (2008). *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes en España*. Castilla La Mancha: Universidad de Castilla- La Mancha, Centro de Investigación en Criminología.
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E., (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128(2), 330-366.
- Rutter, M., & Giller, H. (1983). *Juvenile Delinquency: Trends and Perspective*. Harmondsworth: Penguin.
- Rutter, M., Giller, H., & Hagel, A.(2000). *La conducta antisocial de los jóvenes*. Madrid: Cambridge University Press.
- Seipp, C.M., & Johnston, Ch. (2005). Mother-son interactions in families of boys with attention-deficit hyperactivity disorder with and without oppositional behaviour. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 87-98.
- Seisdedos, N. (1988). *Cuestionario A-D (Conductas antisociales-delictivas)*. TEA: Madrid.
- Sexton, T.L. (2011). *Functional family therapy in clinical practice: An evidence-based treatment model for working with troubled adolescents*. NewYork, NY: Routledge.
- Small, S.A., Cooney, S.M., & 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.
- Soto, A., & González, S. (2014). Evaluación de un programa de intervención con familias para la reducción de conductas antisociales de los menores. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 25(2), 56-73.
- Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioural Development*, 24, 129-141.
- Von Sydow, K., Retzlaff, R., Beher, S., Haun, M. W., & Schweitzer, J. (2013). The efficacy of systemic therapy for childhood and adolescent externalizing disorders: A systematic review of 47 RCT. *Family Process*, 52(4), 576-618.
- Welsh, B.C., & Farrington, D.P. (2006). Effectiveness of family-based programs to prevent delinquency and later offending. *Psicothema*, 18(3), 596-602.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Lorence, B., Mora, M., & Maya, J. (2018). Descripción y análisis de la calidad de los programas para el tratamiento de la conducta antisocial en la ciudad de Huelva. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 32 89-105. DOI:10.7179/PSRI_2018.32.07

DIRECCIÓN COMPLETA DE LOS AUTORES

Bárbara Lorence Lara. Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva, Campus del Carmen. Avda. Tres de Marzo s/n. 21071. Huelva. Tel. (+34) 959 219201. E-mail: barbara.lorence@dpee.uhu.es

Macarena Mora Díaz. Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva, Campus del Carmen. Avda. Tres de Marzo s/n. 21071. Huelva.

Jesús Maya Segura. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla. C/ Camilo José Cela, s/n, 41018, Sevilla. E-mail: jmaya3@us.es

PERFIL ACADÉMICO

Bárbara Lorence Lara. Profesora Ayudante Doctora de la Universidad de Huelva en el área de Psicología Evolutiva y de la Educación. Miembro del grupo de investigación HUM604- "Desarrollo de estilos de vida en el ciclo vital y promoción de la salud". Especializada en el estudio e intervención psicosocial con adolescentes en contextos familiares difíciles y/o adversos desde un enfoque preventivo y promotor de la salud, así como en el diseño y evaluación de programas de parentalidad positiva. Socia fundadora de la Asociación para el Estudio y Apoyo a las Familias (esafam.org). Cuenta con publicaciones de impacto y ha presentado numerosos trabajos en congresos nacionales e internacionales (Código ORCID: 0000-0001-6154-8852; Researcher ID: H-9808-2016).

Macarena Mora Díaz. Trabajadora Social por la Universidad de Huelva. Persona colaboradora del grupo de investigación HUM604- "Desarrollo de estilos de vida en el ciclo vital y promoción de la salud". Sus intereses profesionales y de investigación están centrados en la intervención social de las conductas antisociales durante la infancia y la adolescencia desde el ámbito de la familia y la comunidad.

Jesús Maya Segura. Personal Docente e Investigador del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Huelva. Miembro del grupo de investigación SEJ547 "Procesos de Desarrollo y Educación en Contextos Familiares y Escolares". Tiene formación de posgrado relacionada con la intervención familiar, psicodrama y terapia familiar. En su experiencia investigadora se encuentra la presentación de publicaciones, nacionales e internacionales, relacionadas con la implementación y evaluación de programas de intervención con adolescentes conflictivos y familias en riesgo (Código ORCID: 0000-0003-4472-1873).

