

PROGRAMAS PSICOEDUCATIVOS DE FORMACIÓN Y APOYO FAMILIAR EN ESPAÑA Y PORTUGAL. UN ESTUDIO COMPARATIVO

Cristina Nunes*, **Susana Menéndez****, **Ana Almeida*****, **Lara Ayala-Nunes******,
Orlanda Cruz***** y **Victoria Hidalgo*******

**Universidade do Algarve (Portugal); **Universidad de Huelva (España);*

****Universidade do Minho (Portugal); ****University of Warwick (United Kingdom);*

******Universidade do Porto (Portugal); *****Universidad de Sevilla (España)*

Resumen

Las políticas de apoyo a la parentalidad positiva albergan un amplio y diverso conjunto de intervenciones destinadas a apoyar a los padres para promover el bienestar infantil y familiar. En este trabajo se comparan 26 programas psicoeducativos de formación y apoyo familiar desarrollados en España ($n = 20$) y Portugal ($n = 6$). Estos programas fueron analizados mediante entrevistas con los responsables de su implementación, que aportaron información sobre (1) el contexto en el que surgen y se desarrollan, (2) sus características, (3) cómo se implementan y (4) su evaluación. Los resultados permiten describir las principales similitudes y diferencias entre ambos países, y sugieren varias recomendaciones para mejorar la implementación y el impacto de estas intervenciones. Primero, es necesario mejorar la accesibilidad y las condiciones en las que se aplican los programas, adoptando directrices internacionales para aumentar su efectividad. Segundo, alcanzar un mejor equilibrio entre la estandarización y la adecuación de los programas a los objetivos y naturaleza de la intervención, asegurando fidelidad, validez ecológica y respuesta diferenciada a los perfiles de los participantes. Por último, es necesario asegurar el rigor e integridad de la planificación y evaluación.

Palabras clave: Parentalidad positiva, intervención familiar, programas psicoeducativos.

Abstract

Positive parenting support policies encompass a wide range of family interventions with the aim of supporting caregivers to promote child and family well-being. This study compares 26 parenting education and family support programs in Spain ($n=20$) and

Portugal (n=6). These programs were analyzed through interviews with the practitioner who delivered them, who provided information about (1) the context in which they arose and are developed, (2) their characteristics, (3) how these interventions are carried out and (4) their evaluation. The results showed the main similarities and differences between both countries and allowed us to suggest recommendations on lines of action to improve its implementation and impact. Firstly, it is necessary to enhance their accessibility and the implementation conditions, by adopting international effectiveness guidelines. Secondly, it is necessary to achieve a better balance between program standardization and the attuning to the aims and nature of the intervention, guaranteeing fidelity, ecological validity and a differential response according to the participants' profile. Lastly, it is necessary to ensure the rigor and integrity of planning and evaluation.

Keywords: Positive parenting, Family intervention, Psychoeducative programs.

Introducción

Las políticas de apoyo familiar experimentaron un refuerzo significativo con la publicación de la Recomendación 2006 (19) del Consejo de Ministros de la Unión Europea sobre la parentalidad positiva (Council of Europe, 2006). Esta recomendación no solo impulsó la consolidación de las medidas de prevención del maltrato infantil, sino que también se pronunció a favor del acceso universal a programas de promoción de las competencias parentales. Tal filosofía combate la visión estigmatizadora y asistencialista de las intervenciones centradas en la reducción de los factores de riesgo y en las vulnerabilidades de las familias.

Con este reto político, las atenciones se han dirigido al potencial de los programas fundamentados empíricamente que establecen criterios de buenas prácticas para asegurar mayores niveles de eficacia, eficiencia y diseminación de las intervenciones de apoyo a la familia (Flay et al., 2005). Imprimiendo calidad y rigor a los componentes de los programas, los principios científicos de la prevención proponen que el diseño, las condiciones de aplicación y la evaluación de resultados y de impacto estén ajustados a las características y necesidades de las familias a las que se destina el apoyo.

De hecho, las directrices internacionales en materia de prevención recomiendan fuertemente que las intervenciones se basen en la evidencia científica. Los criterios

incluyen el uso de muestras aleatorizadas con grupos control con características similares, reunir organismos multisectoriales, implementar las intervenciones en agencias comunitarias facilitando el acceso de los programas a las familias, la adopción de enfoques inclusivos en la prevención y la promoción de los recursos y las competencias parentales. También es importante el nivel de eficacia del programa, atendiendo a la preferencia de los profesionales y servicios y su grado de adaptabilidad. La capacidad de un programa para adaptarse a distintos entornos facilita su aplicación a un conjunto diverso de colectivos y la fidelidad en la forma en que se implementa. Además, esto promueve su sostenibilidad y lo integra en la red de recursos comunitarios y en los sistemas de apoyo a la familia (McCall, 2009; Rodrigo et al., 2012; Rodrigo, Almeida y Reichle, 2015). La lista de criterios de evaluación de los programas basados en la evidencia será necesariamente extensa y exigente si el énfasis se pone en la inversión y la transferencia de buenas prácticas en el apoyo a las familias y la parentalidad positiva.

Los objetivos del presente estudio fueron analizar y comparar los programas psicoeducativos de formación y apoyo familiar en España y Portugal a partir de la caracterización de aspectos básicos relacionados con el diseño, implementación, condiciones de aplicación y evaluación.

Método

La muestra fue seleccionada por conveniencia, y estaba formada por 26 intervenciones psicoeducativas de apoyo familiar desarrolladas en diversas zonas de España ($n = 20$) y Portugal ($n = 6$). La información fue aportada por los responsables técnicos de cada programa, mediante una entrevista estructurada que permitía recopilar datos sobre 85 indicadores organizados en cuatro dimensiones. En este trabajo se ofrece un análisis descriptivo de parte de la información recopilada.

Resultados

1) Contexto en que surge y se desarrolla el programa. Exceptuando que en ambos países los programas eran desarrollados en dispositivos públicos o del Tercer Sector, en el resto de los indicadores analizados aparecieron diferencias entre los programas españoles y portugueses (ver Tabla 1).

Tabla 1

El contexto del programa

	SP	PT
Naturaleza del dispositivo:		
• Público	65%	66,7%
• Privado	---	---
• Tercer Sector	35%	33,3%
Sector:		
• Servicios Sociales	80%	16,7%
• Salud	5%	16,7%
• Educación	10%	16,7%
• Intersectorial	5%	50%
Cobertura:		
• Universal	10%	66,7%
• Población específica	20%	66,7%
• Requisito económico	25%	16,7%
• Riesgo bajo-medio	75%	100%
• Riesgo alto	70%	---
Accesibilidad (Gordon, 1987):		
• Universal	---	50%
• Selectiva	30%	33,3%
• Indicada	70%	16,7%

2) Características de la intervención. Todos los programas portugueses eran grupales y estaban dirigidos exclusivamente a los adultos, mientras que en España había más diversidad tanto en la modalidad como en cuanto a sus destinatarios, predominando los programas grupales (40%) o individuales (30%), y las intervenciones dirigidas a la familia en su conjunto (75%). Respecto a los objetivos, en ambos países eran explícitos en todos los casos, y en estaban basados en un análisis previo de necesidades en la mayoría de las ocasiones (85% España, 83,3% Portugal). En la Tabla 2 se ofrecen otros resultados relevantes sobre las características de los programas.

Tabla 2

Naturaleza y fundamentación teórica de los programas

	SP	PT
Naturaleza de la intervención:		
• Solo PSE	45%	33,3%
• PSE+terapéutica	40%	---
• PSE+información	---	50%
• PSE+ocio y tiempo libre	5%	16,7%
• PSE+asistencial	10%	---
Fundamentación teórica:		
En documento/manual	80%	66,7%
Tipo:		
• Ecológico-sistémica	60%	16,7%
• Sistémica	35%	33,3%
• Cognitivo-conductual	---	16,7%
• No existe	5%	33,3%

3) Implementación y condiciones de aplicación. Respecto a los destinatarios, eran mayoritariamente mujeres tanto en España (70%) como en Portugal (100%), pero encontramos diferencias en su nivel de riesgo, fundamentalmente medio en Portugal (66,7%) y alto en España (75%). En cuanto a los profesionales que aplicaban los programas, tenían una procedencia variada entre la que destacaba en ambos países la psicología (75% España, 100% Portugal). También en ambos casos, la mitad de los profesionales habían recibido formación sobre el programa, y la mayoría de ellos tenían experiencia en intervenciones similares (85% España, 50% Portugal). En la Tabla 3 se ofrecen otros indicadores de cómo se estaban desarrollando los programas.

Tabla 3

Características de la implementación

	SP	PT
Nº de sesiones M (DT)	26,6 (25,49)	12 (2,90)
Periodicidad:		
• Diario	5,9%	---
• Bisemanal	5,9%	33,3%
• Semanal	2,9%	66,7%
• Quincenal/Mensual	35,3%	---
Duración:		
• Sesiones (horas) M (DT)	2,08 (1,55)	1,93 (0,62)
• Programa (meses) M (DT)	11,23 (7,38)	2,42 (1,32)
Grupo:		
• Tamaño (integrantes) M (DT)	17,83 (6,54)	11,50 (3,56)
• Estabilidad	84,2%	83,3%
Servicios auxiliares y/o complementarios:		
• Transporte	5%	---
• Cuidado/ocupación tiempos libres menores	15%	50%
• Merienda	15%	66,7%

4) Evaluación. Lo más habitual (74% España y 83,3% Portugal) era que los programas fueran evaluados, aunque mediante procedimientos y técnicas muy diversas (ver Tabla 4).

Tabla 4

Indicadores sobre la evaluación de los programas

	SP	PT
Sumativa	75%	33,3%
Formativa	60%	16,7%
Procedencia:		
• Interna	65%	60%
• Externa	20%	40%
• Mixta	15%	---
Diseño pretest-postest	40%	33,3%
Grupo control	25%	33,3%
Seguimiento	35%	50%
Instrumentos:		
• Entrevistas	23,5%	---
• Cuestionarios	23,5%	60%
• Ambos	52,9%	40%
Evaluación cualitativa	45%	66,7%
Informantes múltiples	50%	60%
Dimensiones múltiples	60%	33,3%
Satisfacción de los participantes	60%	100%
Satisfacción de los profesionales	60%	66,7%
Análisis estadístico de los datos	55%	33,3%
Difusión de resultados	35%	50%

Discusión/Conclusiones

La comparación de los programas psicoeducativos de formación y apoyo familiar entre España y Portugal mostró que la mayoría de los programas son llevados a cabo con recursos comunitarios, principalmente los servicios sociales, aunque en Portugal la intersectorialidad tiene una expresión importante.

Los programas abarcan una amplia gama de necesidades de prevención de grupos con riesgo heterogéneo, indicando que existe una preocupación creciente en darles un carácter de universalismo progresivo. Así la combinación de objetivos de apoyo psicoeducativo con otros de carácter terapéutico, asistencial, informativo o recreativo indica que los programas tienen características, modalidades de intervención y poblaciones diana muy diversas.

La manualización es fundamental para la clarificación de la oferta de programas dirigidos a las familias así como para la consolidación de los objetivos y modelos teóricos de la intervención. Llama la atención la diversidad de las características de los programas (duración, periodicidad, número de participantes), aunque en ambos países

los psicólogos tienen un papel relevante. El hecho de que sólo la mitad de los profesionales hayan tenido formación específica parece ser colmatado por su experiencia en intervenciones similares.

La evaluación de los resultados, no siendo sistemática ni siguiendo un diseño riguroso, indica que es necesario de consolidar procesos de validación interna y externa. Al señalar las tendencias y plantear las cuestiones que pueden orientar el futuro de los programas psicoeducativos dirigidos a las familias, concluimos que la implementación de estos programas todavía tiene un largo camino a recorrer para garantizar servicios de calidad.

Agradecimientos

Este trabajo fue financiado por el Ministerio de Economía e Competitividad [nr. de registro EDU2013-41441-P]

Referencias

- Council of Europe (2006). *Recommendation of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting*. Recuperado de <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1073507>
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., ...Ji, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151-175.
- Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. En J. Steinberg y M. Silverman (Eds.), *Preventing Mental Disorders* (pp. 20-26). Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- McCall, R. B. (2009). Evidence-based programming in the context of practice and policy. *SRCD Social Policy Report*, 23, 3-18.
- Rodrigo, M. J., Almeida, A. y Reichle, B. (2015). Evidence-Based Parent Education Programs: A European Perspective. En J. Ponzetti Jr (Ed.), *Evidence Based Parenting Education: A Global Perspective* (pp. 85-104). London: Routledge.
- Rodrigo, M. J., Almeida, A., Spiel, C. y Koops, W. (2012). Introduction: Evidence-based parent education programmes to promote positive parenting. *European Journal of Developmental Psychology*, 9, 2-10.