



NUEVO MODELO INTEGRAL DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES DESDE EL ENFOQUE DE LA PARENTALIDAD POSITIVA:

**Crecer Felices en Familia II. Un programa psicoeducativo de
parentalidad positiva para promover el desarrollo infantil
y la convivencia familiar**

INFORME CIENTÍFICO DE RESULTADOS

22 de enero de 2024

Coordinación:

Dra. María Josefa Rodrigo López. Catedrática Emérita. Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de La Laguna, ULL.

Dr. Juan Carlos Martín Quintana. Profesor Titular. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, ULPGC.

Equipo de trabajo:

Dra. Sonia Byrne, Contratada Doctora. Facultad de Psicología y Logopedia ULL

Dra. Miriam Álvarez Lorenzo, Contratada Doctora. Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, ULL

Dra. Sonia Padilla Curra, Asociación Hestia para la Intervención y la investigación Familiar, Psicoeducativa y Social.

Dra. Arminda Suárez Perdomo, Contratada Doctora. Facultad de Educación, ULL

D. Nuzet Gutiérrez Rodríguez, Personal Investigador Docente en Formación (FPI Comunidad Autónoma de Canarias). Facultad Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, ULL

Dña. Adriana Álamo Muñoz, Personal Investigador Docente en Formación (FPI Comunidad Autónoma de Canarias). Facultad de Psicología y Logopedia, ULL.

Dña. Miriam del Mar Cruz Sosa, Personal Investigador Docente en Formación (FPI Comunidad Autónoma de Canarias). Facultad de Psicología y Logopedia, ULL.

D. Graziano Pellegrino. Personal Docente e Investigador. Facultad de Ciencias de la Educación, ULPGC.

Nuestra gratitud a todas las familias que a pesar de las dificultades del día a día han dedicado muchos momentos para mejorar el bienestar de sus hijas e hijos dándonos una verdadera lección de vida.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a la Subdirección General de Innovación Social de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad del Ayuntamiento de Madrid, así como a todas las personas por su gran dedicación e implicación en el proyecto.

Financiación

Este proyecto ha sido posible gracias a los fondos de la Comisión Europea destinados al Plan Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia de España, que se han transferido a su vez al Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones de España para realizar un estudio de innovación social y de investigación para el apoyo familiar en el Ayuntamiento de Madrid en colaboración con la Universidad de La Laguna y la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España.

INDICE

Resumen Ejecutivo.....	7
Executive Summary.....	10
1. MARCO INSTITUCIONAL DEL PROYECTO	14
2. NORMATIVA, POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DE APOYO A LA INFANCIA Y FAMILIA EN CONDICIONES DE ADVERSIDAD	17
3. MARCO CIENTÍFICO DEL PROYECTO.....	19
3.1. Enfoque ecológico-sistémico del desarrollo de la infancia.....	19
3.2. Enfoque de la parentalidad positiva y la importancia del apoyo familiar en la primera infancia.....	21
3.3. Impacto de la pobreza y exclusión social de las familias en el desarrollo y bienestar de la infancia.....	22
4. OBJETIVOS GENERALES E ITINERARIOS DE ACTUACIÓN	23
5. PROCESO DE CAPTACIÓN DE LAS FAMILIAS	25
5.1. Proceso hasta la firma del consentimiento (Desde el 6 de junio al 16 de noviembre de 2022).....	26
5.2. Muestreo aleatorio estratificado (3 de enero de 2023).....	27
5.3. Cuestiones éticas	28
6. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN E IMPLEMENTACIÓN	29
6.1. Programa sociolaboral.....	29
6.2. Programa Respira. Tiempo de alivio familiar de apoyo para la conciliación familiar-laboral.....	29
6.3. Programa Crecer Felices en Familia II. Programa psicoeducativo de parentalidad positiva para promover el desarrollo infantil y la convivencia familiar.....	30
7. DISEÑO DE EVALUACIÓN Y TEORIA DEL CAMBIO EN CADA PROGRAMA	35
7.1. Teoría del cambio del Programa Sociolaboral	39
7.2. Teoría del cambio del Programa Respira	39

7.3. Teoría del cambio del Programa Crecer Felices en Familia II.....	40
7.4. Temporalización de las evaluaciones cuantitativas y cualitativas.....	41
8. PLAN DE ANALISIS	42
9. RESULTADOS CUANTITATIVOS	43
9.1. Historial de movilidad de la muestra durante el año y medio del proyecto	43
9.1.1. Proceso de captación.....	43
9.1.2. Proceso desde la asignación aleatoria hasta la evaluación del impacto..	44
9.1.3. Participación e intensidad de asistencia a los programas.....	45
9.2. Equivalencia de los grupos en el perfil sociodemográfico y las medidas del pretest	47
9.3. Comparación de ganancias entre los grupos	52
9.3.1. Competencias de parentalidad	52
9.3.2. Dimensiones de la familia.....	60
9.4. Perfil de familias beneficiadas	61
9.5. Verificación de la teoría del cambio en el Programa Sociolaboral	64
9.6. Verificación de la teoría del cambio en el Programa Respira	65
9.7. Verificación de la teoría del cambio Programa Crecer Felices en Familia II ..	66
10. RESULTADOS CUALITATIVOS.....	68
10.1. Percepción del Programa Crecer Felices en Familia II (grupal y domiciliario)	69
10.2. Contenidos del Programa Crecer Felices en Familia II más valorados.....	72
10.3. Contenidos del Programa Crecer Felices en Familia II que pueden mejorar ...	76
10.4. Propuesta de mejora del Programa Crecer Felices en Familia II	77
10.5. Beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II (grupal y domiciliario)	80
10.5.1. Beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II para las familias	80
10.5.2. Beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II para los y las profesionales	81
10.6. Vivencias de las o los profesionales desde la metodología narrativa.....	85

10.6.1. Descripción del árbol jerárquico de dimensiones, categorías y subcategorías.....	86
10.6.2. Análisis de las diferentes categorías de la dimensión: Perspectivas y vivencias del Programa Crecer Felices en Familia II	88
10.6.3. Análisis de las diferentes categorías de la dimensión: Evolución y cambios producidos Programa Crecer Felices en Familia II.....	90
10.6.4. Conclusiones del estudio de las vivencias del personal que implementó el Programa “Crecer Felices en Familia II”.....	92
11. MEDIDAS DE DIFUSIÓN ADOPTADAS.....	93
12. CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES....	95
12.1. Conclusiones	95
12.2. Lecciones aprendidas	100
12.3. Recomendaciones.....	102
ANEXOS (en repositorio aparte)	104
ANEXO I A. Manual del Programa Crecer Felices en Familia II (Grupal)	
ANEXO I B. Manual del Programa Crecer Felices en Familia II (Domiciliario)	
ANEXO I C. Manual de las Personas Encuestadoras	
ANEXO II. Materiales Para la Evaluación	
ANEXO III. Programa de Eventos y Diploma a las Familias	
ANEXO IV. Galería de Fotos	

Resumen Ejecutivo

Contexto y objetivo

El proyecto responde a la necesidad expresada por el Ayuntamiento de Madrid de *incorporar la investigación de naturaleza científica a sus prácticas para el diseño de nuevas políticas sociales*, explorando el potencial reparador de intervenciones tempranas de apoyo familiar altamente estandarizadas y basadas en evidencias, destinadas a prestar apoyo a las familias que tengan hijos e hijas menores a cargo (menos de ocho años) que sean beneficiarias de programas de garantías de Ingreso Mínimo Vital (IMV), Renta Mínima de Ingresos (RMI) y Tarjeta Familia (TF) prestación económica para la cobertura de necesidades básicas de alimentación, aseo e higiene de familias del Ayuntamiento de Madrid. Para ello, este proyecto se inscribe en el marco del Convenio del Ayuntamiento de Madrid con el Ministerio de Inclusión, Seguridad y Migraciones (MISSM) como financiador del proyecto, y como principal responsable de aplicar una metodología de ensayo controlado aleatorizado RCT para su rigurosa evaluación. A su vez, el Ayuntamiento de Madrid suscribe un Contrato de Investigación con Las Universidades de La Laguna y Las Palmas de Gran Canaria encargadas del diseño y elaboración, formación del personal técnico multiprofesional, seguimiento de la implementación y la evaluación del programa Crecer Felices en Familia II destinado a desarrollar las capacidades parentales y familiares y la inclusión social para promover una parentalidad positiva y el funcionamiento autónomo de la familia. El objetivo es poner a prueba su efectividad en contraste con el programa Respira para favorecer la conciliación familiar y laboral y el programa Sociolaboral para promover la empleabilidad que se aplica habitualmente. El proyecto sigue las normativas, políticas y prácticas de relevancia para la infancia y familia en vulnerabilidad psicosocial, desarrolladas en los ámbitos internacionales, europeos, de España y la Comunidad de Madrid. Conceptualmente, el proyecto se enmarca en el modelo ecológico-sistémico del desarrollo infantil, el enfoque de la Parentalidad Positiva que promueve el apoyo familiar en la primera infancia y la necesidad de prevenir o romper el ciclo intergeneracional de la pobreza y la adversidad vital en poblaciones vulnerables que afectan al bienestar de la infancia.

Método y diseño

Se procedió al **registro formal del ensayo RCT en la plataforma “International Standard Randomised Controlled Trial Number”** ISRCTN 91206647 (registro el 02/12/2022 antes de la recogida de datos) <https://doi.org/10.1186/ISRCTN91206647>. A partir de una población prevista de 6911 hogares que cumplieran los criterios de selección

basados tanto en los datos administrativos del Ayuntamiento de Madrid como del Ministerio de Inclusión Social, Seguridad Social y Migraciones de España, siguió un período de captación con la aceptación final de 1525 participantes (33,7%). Los hogares se asignaron al azar a una de tres condiciones experimentales: grupo control (GC) que incluye el programa Sociolaboral en línea (100 horas en 4 meses; grupo tratamiento 1 (GT1) que recibe además del programa Sociolaboral el programa Respira (40 horas del en 4 meses), y (C) grupo tratamiento 2 (GT2) que recibe además del Programa Sociolaboral el programa Crecer Felices en Familia II (veinte sesiones grupales y siete sesiones semanales de visitas domiciliarias que suponen 43 horas en 9 meses).

El diseño de evaluación comparada de los tres programas utilizó una metodología cuantitativa y cualitativa. La evaluación cuantitativa permite analizar ganancias en cada variable así como analizar relaciones significativas entre las ganancias en varias dimensiones: de la parentalidad positiva (actitudes y prácticas parentales, percepción de competencia parental, estrés parental), de la calidad de la red social (tipos de apoyo, red informal y formal y barreras), y de la familia (precariedad económica, conflictos en la conciliación familia-trabajo y viceversa, clima familiar y resiliencia ante la adversidad) que conforman la ecología del desarrollo del niño y de la niña (nivel de ajuste en su desarrollo) con el fin de analizar el impacto de la intervención en su comportamiento (percepción parental de su hijo/a como difícil dada su corta edad). Se utilizaron cuestionarios estandarizados y validados para población vulnerable. La recogida de datos en los participantes de los tres programas, ciega con respecto a la asignación, fue realizada por evaluadores externos en tres momentos de la intervención: inicial, final e impacto a los dos meses. La evaluación cualitativa consistió en grupos focales al finalizar el programa grupal y el domiciliario sobre las perspectivas de madres, padres y profesionales sobre el programa y su impacto en la vida familiar y el desarrollo profesional, respectivamente, así como la metodología narrativa con escritos de los profesionales sobre sus vivencias al finalizar.

Resultados

La contribución relativa de participantes de cada programa al total fue en el programa Sociolaboral de 15,8%, en el programa Respira de 18,2% y en el programa Crecer Felices Domiciliario (20,5%) con intensidad de asistencia alta; y en el programa Crecer Felices Grupal de 45,4% con intensidad media. Los análisis en cada variable muestran bastantes ganancias en todos ellos, sobre todo en dimensiones parentales en los programas de GT1 y GT2. De modo adicional, el programa Crecer Felices en Familia II presenta tendencias

marginales en mejoras en actitudes contra el castigo físico y satisfacción parental y significativas en la autoeficacia parental más realista, apoyo emocional/informacional, incremento y mejora de la calidad de la red informal de apoyo, menores conflictos de conciliación familia-trabajo y mejora de la resiliencia ante la adversidad, todo ello tendente a un ejercicio de la parentalidad positiva, mayor inclusión social y autonomía de las familias.

Los resultados sobre la Teoría del Cambio, considerando las relaciones significativas entre las ganancias de las variables, sugieren que el modelo con mayor soporte estadístico es el de Crecer Felices en Familia II. El modelo muestra que la ganancia en la actitud contra el castigo físico disminuye la percepción del niño/a como difícil (indicador de la mejora de su comportamiento) y que este efecto se ve potenciado y mediado por las ganancias en capacidades de empatía hacia el niño/a, en la satisfacción parental con su rol y en la adaptabilidad o flexibilidad familiar ante los posibles cambios. En menor medida desde el punto de vista estadístico, este modelo se ha confirmado también para el programa Respira, lo cual indica que ambos podrían ser objeto de uso combinado reforzando su respectiva efectividad, con un valor añadido al uso exclusivo del programa Sociolaboral.

En la evaluación cualitativa del programa Crecer Felices en Familia II las familias han destacado su alta satisfacción con ambas versiones y su impacto positivo para empatizar y comunicarse mejor, mejorar las rutinas cotidianas, sus prácticas educativas y la satisfacción con su rol. Asimismo, los profesionales han expresado su opinión positiva sobre el programa, el escenario de reflexión propiciado gracias a la metodología experiencial, han aprendido a identificar las necesidades familiares, a construir una relación de apoyo y confianza y a considerar el equipo multiprofesional como una fuente inestimable de apoyo y aprendizaje. Por último, han escrito y compartido sus vivencias personales sobre su experiencia como compañeros/as y como profesionales en la sesión final, ofreciendo un panorama muy positivo y enriquecedor.

Conclusiones

Este proyecto ha supuesto un gran reto que se ha superado gracias a la sólida y eficaz estructura colaborativa creada entre las entidades institucionales implicadas, lo que ha permitido desarrollarlo tal como estaba previsto, sin alterar el carácter innovador de la intervención social y sin perder el necesario rigor científico en su diseño, implementación y evaluación. Aunque el coste de un proyecto de esta envergadura y tantos meses de intervención ha sido una mayor movilidad de la población desde el proceso de aceptación

hasta el proceso de finalización del mismo, los beneficios superan dichos costes ya que las familias participantes han recibido una intervención temprana con el programa Crecer Felices en Familia II que ha mostrado su efectividad para lograr una pauta de cambio sistémico en el ámbito parental y familiar, inclusión social y autonomía, con impacto preventivo del maltrato infantil en todas las edades y sexos en un contexto de precariedad económica que sería proclive a la transmisión intergeneracional de la pobreza y de la adversidad vital.

Recomendaciones

En caso de que se considerara oportuno tener en cuenta el Programa de Crecer Felices en Familia II en los programas de Atención a la Familia del Ayuntamiento de Madrid, se presentan recomendaciones para mejorar su adherencia y participación, así como para su adaptación tanto en su versión grupal como domiciliaria, su uso en los planes de mejora de las familias y en la organización del servicio, concluyendo con la exposición de ventajas para los servicios que puede reportar su utilización.

Palabras clave: Apoyo a la parentalidad, prevención selectiva, ensayo RCT, Intervención grupal, intervención domiciliaria, efectividad, riesgo psicosocial, parentalidad positiva

Executive Summary

Context and objective

This project responds to the need expressed by the Madrid City Council to incorporate scientific research into its practices for the design of new social policies, exploring the restorative potential of highly standardized and evidence-based early family support interventions, aimed at providing support to families in charge of young children (under eight years of age) and who are beneficiaries of income guarantee programs (Minimum Living Income (*Ingreso Mínimo Vital*, IMV; *Renta Mínima de Ingresos*, RMI), or local emergency aid for basic food, care, and hygiene needs (*Tarjeta Familias*, TF) of families in the Madrid City Council. To this end, this project is framed in the Agreement of the Madrid City Council with the Ministry of Inclusion, Security and Migration (MISSM) as the financier of the project, and the main agency responsible for applying a randomized controlled trial RCT methodology for its rigorous evaluation. In turn, the Madrid City Council signed a Research Contract with the Universities of La Laguna and Las Palmas de Gran Canaria, responsible for the design and development of the Growing Happily in the Family II (Crecer Felices en Familia II) program, training of multi-professional

technical staff; monitoring of implementation, and scientific evaluation of the program aimed at the promotion of parental and familial capacities and social inclusion to encourage a positive parenting and autonomous functioning. The main objective is to verify its effectiveness compared to Respite (Respira) program for family-work conciliation and the Socio-Occupational (Socio-Laboral) program to foster employability that is usually applied. The project follows the regulations, policies, and practices of relevance for children and families in psychosocial vulnerability developed at international, European, Spain, and Community of Madrid levels. Conceptually, the project is framed in the ecological-systemic model of child development, the Positive Parenting approach that promotes family support in early childhood, and the need to prevent or break the intergenerational cycle of poverty and adversity that negatively impact the well-being of children.

Methods and design

The RCT trial was formally registered on the platform “International Standard Randomized Controlled Trial Number” ISRCTN 91206647 (registration on 12/02/2022 before data collection) <https://doi.org/10.1186/ISRCTN91206647>. From a total planned population of 6911 households that met the selection criteria, based on both the administrative data of the Madrid City Council and the Ministry of Social Inclusion, Social Security and Migration of Spain, a recruitment period followed with the final acceptance of 1525 participants (33.7%). Households were randomly assigned to one of three conditions: control group (CG) that includes the online Sociolaboral program (100 hours in 4 months; treatment group 1 (GT1) which, in addition to the Sociolaboral program, receives the Respira program (40 hours in 4 months), and (C) treatment group 2 (GT2) which, in addition to the Socio-laboral Program, receives the Crecer Felices en Familia II program (twenty group sessions and seven weekly sessions of home visits that represent 43 hours in 9 months).

The comparative evaluation design used quantitative and qualitative methodology. The quantitative evaluation allows us analyze gains in each variable as well as to analyze significant relationships between gains in several dimensions: positive parenting (parenting attitudes and practices, perception of parental competence, parental stress), quality of the social network (types of support, informal and formal network, and barriers), and the family (economic hardship, conflicts in reconciling family-work and vice versa, family climate, and resilience in the face of adversity). All of them make up the ecology of development of the boy and girl (level of adjustment in their development

according to age) to analyze the impact of the intervention on their behavior (parental perception of their son/daughter as difficult given their young age). Standardized and validated questionnaires for the vulnerable population were used. Data collection on the participants of the three programs, blind with respect to their assignment, was carried out by external evaluators at three moments of the intervention: initial, final, and two-month impact. The qualitative evaluation consisted of focus groups at the end of the group program and at the end of the home program that reported the perspectives of mothers and fathers and professionals about the program and its impact on family life and professional development, respectively, as well as a narrative methodology of written essays about the professional experiences shared in the last session.

Results

The relative contribution of participants in each program to the total was 15.8% in the Sociolaboral program, 18.2% in the Respira program and 20.5% in the Crecer Felices Domiciliario program with high attendance intensity; and 45.4% in the Crecer Felices Grupal program with medium attendance intensity. The analyses in each variable show considerable gains in all of them, especially in parental dimensions in the Respira and Crecer Felices en Familia II programs. Additionally, the Crecer Felices en Familia II program shows marginal trends in improvements in attitudes against physical punishment and parental satisfaction and significant ones in more realistic parental self-efficacy, emotional/informational support, increase and improvement of the quality of the informal support network, less family to work conciliation conflicts and improvement of resilience in the face of adversity, all of which tend to a positive parenting exercise, greater social inclusion and autonomy of the families.

The results on the Theory of Change considering the significant relationships between the gains suggest that the model with the greatest statistical support is that of Crecer Felices en Familia II. The model shows that the increased attitude against physical punishment is associated with decreases in the perception of the child as difficult (indicator of the improvement of his/her behavior) and that this effect is enhanced and mediated by the gains in empathy capabilities towards the child, in parental satisfaction with his/her role and in family adaptability or flexibility in the face of possible changes. To a lesser extent from the statistical point of view, this model has also been confirmed for the Respira program, indicating that both programs could be used in combination, reinforcing their respective effectiveness and adding value to the Sociolaboral program used in isolation.

In the qualitative evaluation of the Crecer Felices en Familia II program, the families in the focus groups have highlighted their satisfaction with both versions and its positive impact on parental abilities to empathize and communicate better as a family, improve organization of daily routines, their educational practices and satisfaction with their role. Likewise, the professionals have expressed their positive opinion about the program, praised the reflection scenario fostered by the experiential methodology, they have learned to identify the family needs, to build a relationship of support and trust and to consider the multidisciplinary team as a source of support and learning. Finally, they have written and shared their personal narratives about their experience as colleagues and as professionals in the final session, offering a very enriching and positive overview.

Conclusions

The design and execution of this project has been a great challenge that was overcome thanks to the solid and effective collaborative structure created between the institutional entities involved, leading to execute the project as planned without altering the innovative nature of the social intervention and without losing the necessary scientific rigor in its development. The cost of a project of this magnitude and so many months of intervention has been the greater mobility of the population from the acceptance process until the completion process. However, the benefits exceed these costs since the participating families have received an early intervention which has shown its effectiveness in achieving a pattern of systemic change in the parental and family sphere, social inclusion, and autonomy, with a preventive impact on child abuse in all ages and sexes in a context of economic precariousness that would be prone to intergenerational transmission of poverty and vital adversity.

Recommendations

In the event that the Crecer Felices en Familia II Program is considered appropriate to be taken into account in the family support programs of the Madrid City Council, recommendations are presented to improve its adherence and participation, as well as for its adaptation both in its group and home version, its use in the families' improvement plans and in the organization of the service, concluding with the presentation of the advantages for the services that its use can bring.

1. MARCO INSTITUCIONAL DEL PROYECTO

El planteamiento del proyecto piloto acompañado de un Plan de Acción siguiendo la estructura de contenidos recomendada han sido posibles gracias a los acuerdos institucionales que han quedado reflejados en los dos siguientes documentos:

- “Convenio entre la Administración General del Estado, a través de la Secretaría General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y el Ayuntamiento de Madrid para la realización de un proyecto para la inclusión social en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia”. Vigencia del Convenio desde fecha de la firma hasta fin de Marzo del 2024 (según ampliación acordada por las partes). En cumplimiento del “Real Decreto 938/2021, de 26 de octubre, por el que se regula la concesión directa de subvenciones del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones en el ámbito de la inclusión social, por un importe de 109.787.404 euros, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia”.
- “Contrato de Investigación entre el Ayuntamiento de Madrid, la Universidad de La Laguna y la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria para el desarrollo del proyecto de investigación “Nuevo modelo integral de Servicios Sociales Municipales desde el enfoque de la Parentalidad Positiva: Crecer Felices en Familia II, un programa psicoeducativo de Parentalidad Positiva para promover el desarrollo infantil y la convivencia familiar” en ejecución del plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia”. Son firmantes de este contrato D. José Anierte Rueda, titular del área de Gobierno de Familia, Igualdad y Bienestar Social del Ayuntamiento de Madrid; D. Ernesto Pereda de Pablo, Vicerrector de Investigación, Transferencia y Campus de Santa Cruz y Sur de la Universidad de La Laguna; y D. Lluís Serra Majem, Rector Magnífico de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Fecha de vigencia desde la firma: 29, 8, 2022 hasta finalización 22, 1, 2024 (según ampliación acordada por las partes).

En el contrato se expone la necesidad expresada por el Ayuntamiento de incorporar la investigación de naturaleza científica a sus prácticas para el diseño de nuevas políticas sociales, explorando el potencial reparador de intervenciones sociales altamente estandarizadas y basadas en evidencias, destinadas a prestar apoyo a las familias que tengan hijos e hijas menores a cargo (menos de ocho años) y que sean beneficiarias de programas de garantías de ingresos, tales como Ingreso Vital Mínimo

(IMV) y Renta Mínima de Inserción (RMI), así como programa Tarjeta Familias (TF) de ayuda por alimentos generada durante la pandemia. Las Universidades se comprometen a su vez: (a) a elaborar y manualizar una nueva versión del Programa Crecer Felices en Familia II en su formato grupal y domiciliario destinado a promover las competencias de padres y madres en el cuidado y la educación respetuosa con los derechos de la infancia, reforzar su apoyo social, reducir el estrés asociado a las tareas parentales, y mejorar la resiliencia y el bienestar familiar integral para recuperar su autonomía e inclusión social; (b) elaborar un diseño de investigación de acuerdo con los más altos estándares científicos (RCT) y con los instrumentos y técnicas necesarias para evaluar los resultados de dicho programa en relación con condiciones de contraste descritas más adelante (programa Sociolaboral y programa Respira); (c) formación del equipo técnico multidisciplinar contratado por el Ayuntamiento de Madrid que aplica dicho programa a las familias; d) seguimiento de la implementación del programa; y (d) elaboración del informe final de resultados de la evaluación científica.

En cuanto a la experiencia del equipo de ambas universidades destaca el esfuerzo de investigación realizado a lo largo de algo más de dos décadas en el campo de la intervención familiar y la educación parental mediante el uso de programas basados en evidencia dirigidos a familias en riesgo psicosocial con hijos e hijas de diversas edades. Asimismo, es de señalar su interés por la transferencia de conocimiento adquirido en la implementación y evaluación de los programas que se manifiesta en su participación en contratos de I+D+I con Administraciones tanto autonómicas como municipales, así como con Fundaciones y ONGs en varios lugares de España, Portugal y Brasil.

A modo de resumen de lo expuesto, participan en el proyecto los siguientes agentes relevantes:

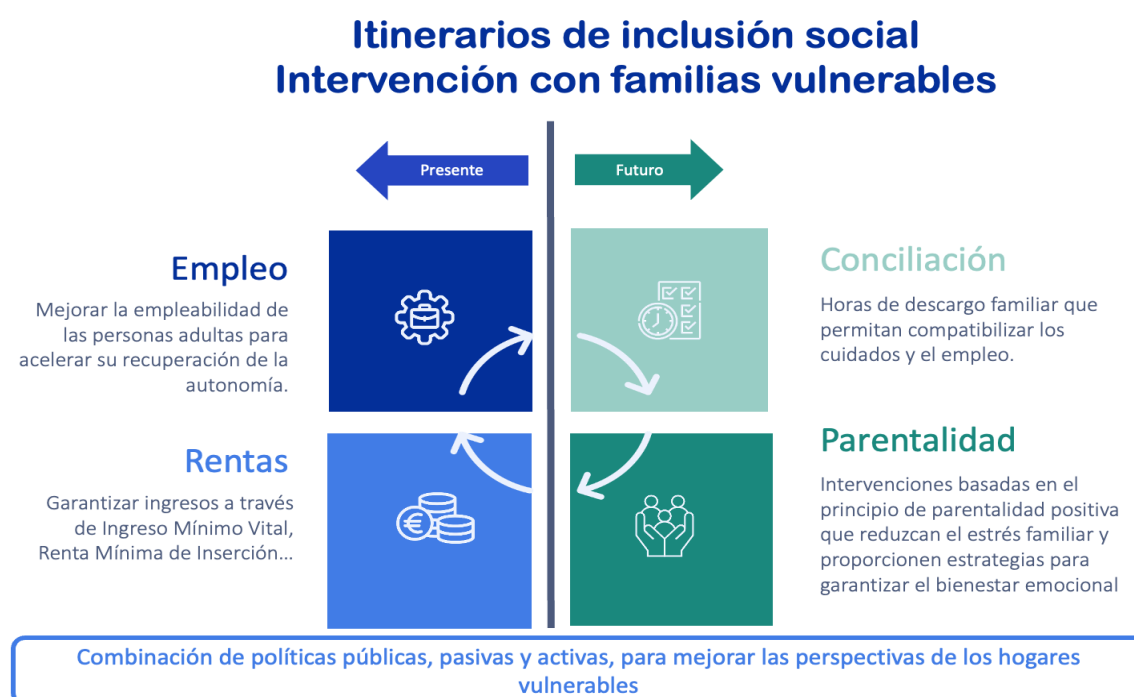
- El Ministerio de Inclusión, Seguridad y Migraciones (MISSM) como financiador del proyecto, y como principal responsable del proceso de evaluación RCT.
- El Ayuntamiento de Madrid, que ejecuta el proyecto a través del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad.
- La Agencia para el Empleo del Ayuntamiento de Madrid que se encarga de la implementación del programa Sociolaboral.
- Las Universidades de La Laguna y Las Palmas de Gran Canaria que se encargan del diseño y elaboración del programa Crecer Felices en Familia II, formación del

personal técnico, seguimiento de la implementación y apoyo a la evaluación científica del mismo.

El **carácter innovador del proyecto** radica en dos aspectos principales. Por un lado, partiendo de la actual política de empleo y de rentas, se pone a prueba el impacto de itinerarios de inclusión social más adecuados aplicando modelos de innovación social al apoyo a las familias que viven circunstancias de adversidad vital y precariedad socioeconómica. Dichos modelos están basados en intervenciones que fomenten la conciliación familiar-laboral y el ejercicio de la parentalidad positiva. En este sentido, la estrategia de reforzar las figuras parentales con hijos e hijas menores a cargo es fundamental para proporcionar un entorno familiar estimulante, protector y seguro incluso en las situaciones más adversas (Figura 1).

Figura 1

Proyecto de intervención con familias en situación precaria con menores a cargo en la Ciudad de Madrid.



Por otro lado, el proyecto es una ocasión inestimable para **avanzar en el conocimiento científico** sobre los resultados del programa Crecer Felices en Familia II, perteneciente a la nueva generación de programas grupales y domiciliarios basados en evidencias, siguiendo una metodología de ensayo controlado aleatorizado (Random

Control Trial, RCT), en consonancia con la recomendación del MISSM. Se trata de una metodología de las más estrictas y rigurosas para poner a prueba la efectividad del programa. Además, el ensayo RCT se ha aplicado en escasas ocasiones con este tipo de población vulnerable en intervenciones psicosociales y menos aún con una implementación a gran escala como la llevada a cabo en la ciudad de Madrid.

2. NORMATIVA, POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DE APOYO A LA INFANCIA Y FAMILIA EN CONDICIONES DE ADVERSIDAD

El presente proyecto se inscribe en las **normativas y políticas con relevancia** para la infancia y familia, desarrolladas en los ámbitos internacionales, europeos, de España y la Comunidad de Madrid, resumiendo las más importantes en la Tabla 1.

Tabla 1

Normativa y políticas con relevancia para el desarrollo del proyecto.

Ámbito	Normativa/política
Internacional	<p>Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y las metas establecidas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible: ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo; ODS 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos; ODS 10. Reducir la desigualdad en y entre los países.</p> <p>Convención de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989.</p> <p>Resolución de la ONU de diciembre de 2019 (A/C.3/74/L.21/Rev.1) que supera el enfoque protector y asistencial sobre los niños privados de un entorno familiar para abordarlo desde el enfoque de derechos humanos.</p> <p>Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de diciembre de 2019 (A/C.3/74/L.21/Rev.1) sobre Promoción y protección de los derechos de la Infancia.</p> <p>Recomendación del Consejo de Europa: Rec (2006)19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas para Apoyar el Ejercicio de la Parentalidad Positiva.</p> <p>Recomendación del Consejo de Europa: Rec (2011)12 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Derechos de la infancia y Servicios Sociales amigables con los niños, niñas y adolescentes y sus familias.</p> <p>Estrategia del Consejo de Europa para los derechos de los niños y niñas 2022-2027. Derechos de los niños en acción: de la implementación continua a la innovación conjunta.</p>
Europea	<p>Carta Europea de los derechos del niño, aprobada por el Parlamento Europeo en Resolución de 18 de julio de 1992 (Nº. C 241/01, de 21 de septiembre de 1992).</p> <p>Recomendación de la Comisión Europea (2013).</p> <p>Recomendación del Consejo de la Unión Europea, 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio de 2021, por la que se establece una Garantía Infantil Europea.</p>
Estatal	<p>Derechos del menor recogidos en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.</p> <p>Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y FEMP. Enfoque de Políticas de familia basadas en la Parentalidad Positiva (https://familiasenpositivo.org)</p> <p>Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030).</p> <p>Estrategia estatal de Derechos de la Infancia y de la Adolescencia (2023-2030).</p>
Comunidad de Madrid	<p>Ley 4/2023, de 22 de marzo, de Derechos, Garantías y Protección Integral de la Infancia y la adolescencia de la Comunidad de Madrid.</p> <p>Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.</p> <p>Estrategia de Apoyo a la Familia de la Comunidad de Madrid 2016 – 2021.</p>

En la Tabla 1 se observa una convergencia en las tendencias hacia normativas y políticas de infancia y familia que **integran la promoción y protección de los derechos de la infancia y adolescencia con el necesario apoyo al contexto familiar y el ejercicio positivo de la parentalidad**, como un espacio primordial garante de dichos derechos. Dicho apoyo requiere la **corresponsabilidad institucional** para proporcionar las condiciones necesarias que requiere la parentalidad en todas las familias y muy especialmente en las más vulnerables.

En cuanto a las **prácticas sociales innovadoras** en la atención a la infancia, adolescencia y familia se resumen en tres tendencias de cambio (ver Tabla 2):

Tabla 2

Prácticas sociales innovadoras en la atención a la infancia, adolescencia y familia.

Aspectos	Tendencias de cambio	
Contenido del apoyo	<i>Mera prestación económica y asistencial</i>	→ <i>Apoyo psicoeducativo, comunitario y clínico</i>
	Parentalidad automática. Dependencia del profesional, baja autoeficacia, foco en las necesidades del adulto, menor implicación y responsabilidad.	Parentalidad consciente. Fomento de competencias y resiliencia, autoeficacia, mayor implicación y responsabilidad y mayor autonomía de la familia.
Relación profesional-familia	<i>Relación prescriptiva</i>	→ <i>Relación colaborativa</i>
	Valoración y plan de caso del profesional y supervisión del cumplimiento por parte de la familia.	Valoración y plan de caso fruto de la colaboración con la familia, así como el acompañamiento durante el desarrollo del plan.
Conocimiento profesional	<i>Saber individual</i>	→ <i>Saber consensuado e informado</i>
	Se basa en el saber y experiencia de cada profesional que, en principio, no es transferible, ni replicable para el resto del equipo y servicio.	Se basa en el saber consensuado en el equipo y de la evidencia científica que se establecen como garantía de calidad en la atención a la infancia, adolescencia y familias.

El proyecto sintoniza plenamente con dichos avances innovadores y valora positivamente la oportunidad que brinda su ejecución. La evolución hacia prácticas profesionales más innovadoras implica la necesidad de promover un **apoyo familiar de calidad** considerado como un derecho básico de la infancia y adolescencia (Dolan, Žegarac y Arsić, 2020¹). Para ello se requiere contar con **equipos técnicos multiprofesionales** entrenados para aplicar dichas prácticas innovadoras (Hidalgo et al.,

¹ Dolan, P., Žegarac, N., & Arsić, J. (2020). Family Support as a right of the child. *Social Work and Social Sciences Review*, 21(2), 8-26. <https://doi.org/10.1921/swssr.v21i2.1417>

2023²). Entre dichas prácticas, se encuentra el uso de los **programas de apoyo familiar basados en evidencias**. Se trata de un subconjunto específico de programas que tienen una base teórica, sus contenidos y actividades descritos y estructurados en un manual, su efectividad evaluada de acuerdo con estándares de calidad y el proceso de implementación descrito para explorar perfiles de participantes que más se benefician de sus resultados (Acquah y Thevenon, 2020³; Gottfredson et al., 2015⁴; Rodrigo et al., 2015⁵; Rodrigo et al., 2021⁶). El programa Crecer Felices en Familia II promueve una parentalidad consciente fruto de un proceso colaborativo con las familias bajo la garantía de cumplimiento de estándares de calidad.

3. MARCO CIENTÍFICO DEL PROYECTO

Tres son los ejes conceptuales que han servido de base para el diseño científico de nuestra contribución al proyecto, los contenidos de la intervención llevados a cabo con las familias y el diseño de evaluación de su efectividad. Se describen a continuación.

3.1. Enfoque ecológico-sistémico del desarrollo de la infancia

Según la teoría ecológico-sistémica (Bronfenbrenner, 1987⁷, 2005⁸) son varios los sistemas de influencia que rodean al desarrollo del niño o de la niña, que van desde el entorno más inmediato hasta los más distales. El más inmediato es el *microsistema* conformado por las relaciones e influencias desde las figuras parentales y la familia. Es importante también el *exosistema* que contiene la red de apoyos sociales que rodean a la familia que incluyen el impacto del propio programa como un nuevo recurso de apoyo.

² Hidalgo, M. V., Balsells, M. Á., Espinosa, M. Á., Martín Quintana, J. C., Martínez-González, R. A., & Rodrigo, M. J. (2023). El trabajo con familia desde el enfoque de la parentalidad Positiva. Recurso de apoyo y formación para profesionales. Barcelona: En C. Orte et al (coord). *La formación de los profesionales en programas de educación familiar: claves para el éxito*. Octaedro.

³ Acquah, D., & Thévenon, O. (2020). Delivering evidence-based services for all vulnerable families. A review of main policy issues. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, (243). <https://dx.doi.org/10.1787/1bb808f2-en>

⁴ Gottfredson, D.C.; Cook, T.D.; Gardner, F.E.M.; Gorman-Smith, D.; Howe, G.W.; Sandler, I.N. & Zafft, K.M. (2015). Standards of evidence for efficacy, effectiveness, and scale-up research in prevention science: next generation. *Prevention Science*, 16(7), 893-926. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0555-x>

⁵ Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz, E., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Martínez, R. A., & Ochaita, E., (2015). *Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). <http://familiasenpositivo.org>

⁶ Rodrigo, M. J., Arranz, E., Balsells, M. A., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Martínez, R. A., Ochaita, E., & Manzano, A. (2021). *Guía de competencias interprofesionales en parentalidad positiva. Un recurso para fortalecer y consolidar las buenas prácticas en los servicios de infancia, adolescencia y familias*. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). <http://familiasenpositivo.org>

⁷ Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.

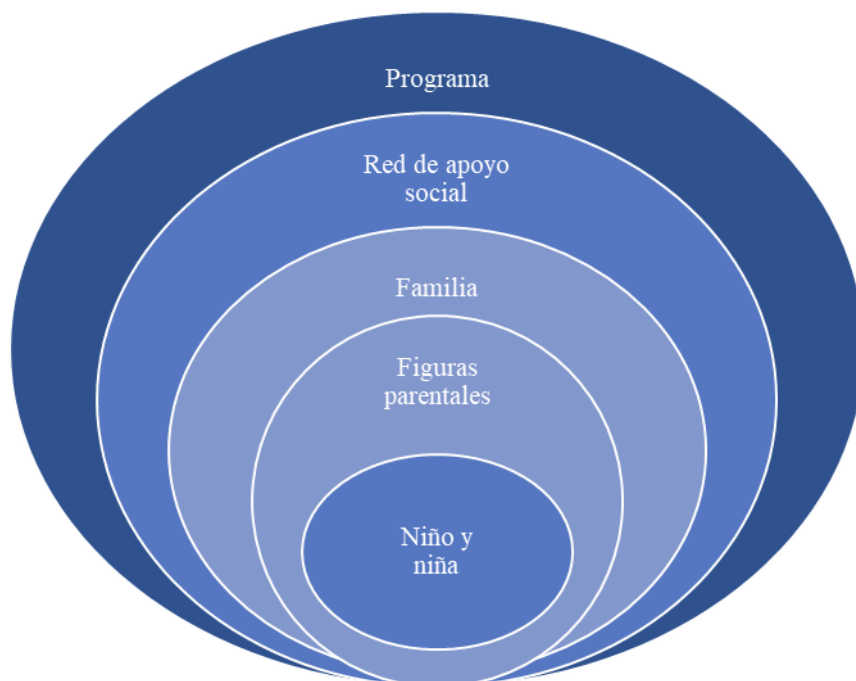
⁸ Bronfenbrenner, U. (2005). The bioecological theory of human development. En U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human: bioecological perspectives on human development* (pp. 3-15). Sage.

A continuación, opera el *macrosistema* donde tienen su impacto las políticas sociolaborales y las políticas de apoyo social que benefician a las familias, así como las diferencias interculturales. El *cronosistema* captura las transiciones vitales y momentos en que se encuentran las familias, en este caso el tránsito de las figuras parentales a responsabilizarse del cuidado y la educación de hijos e hijas en edad infantil. Por último, la influencia del *globo-sistema* que, aunque opera a nivel planetario, contiene cambios que afectan a las personas y las familias a partir de efectos tales como el calentamiento global, las migraciones, o las guerras.

El reto del diseño del proyecto, de los contenidos de la intervención mediante el programa Crecer Felices en Familia II, así como de la evaluación de su efectividad, es **analizar algunas de las dimensiones y variables relativas a los sistemas de influencias que rodean al desarrollo del niño y de la niña con el fin de ilustrar el impacto de la intervención en la complejidad de la ecología sistémica del desarrollo infantil** (Figura 2).

Figura 2

Influencias sistémicas que se han tenido en cuenta en la intervención y evaluación ya que condicionan el desarrollo del niño y de la niña.



3.2. Enfoque de la parentalidad positiva y la importancia del apoyo familiar en la primera infancia

Este proyecto se enmarca en la Recomendación (2006)/19 del Consejo de Europa sobre *Políticas de Apoyo a la Parentalidad Positiva* definida como un comportamiento parental dirigido a lograr vínculos afectivos sanos, protectores y estables, proporcionar un entorno estructurado en rutinas y hábitos basados en normas y valores, fomentar la estimulación y oportunidades de aprendizaje para la infancia y adolescencia así como el reconocimiento de sus logros y promoción de capacidades, todo ello en un entorno libre de violencia verbal, física y emocional.

Para llevar adelante estos objetivos del desarrollo infantil, es importante promover el apoyo a las figuras parentales en varios frentes: (a) facilitarles información, orientación y espacios de reflexión sobre su propio modelo educativo familiar; (b) darles tiempo para sí mismos y para compartir en familia, mediante políticas de conciliación entre la vida personal, familiar y laboral; (c) promover la confianza en las propias capacidades parentales de modo que obtengan satisfacción con la tarea de ser padres y madres; y (d) proporcionarles apoyos sociales para superar dificultades y reducir el estrés parental y familiar que suele ir asociado a pautas educativas inadecuadas (Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2015⁹).

Como nota distintiva, la Recomendación anima a los gobiernos a adoptar un planteamiento proactivo para promover la participación en programas de apoyo psicoeducativo y comunitario basados en evidencias. Esta participación es especialmente recomendable en familias con vulnerabilidad socioeconómica que tienen que afrontar el cuidado y la educación de sus hijos e hijas en su primera etapa de desarrollo. La extrema vulnerabilidad de la infancia, en una etapa muy importante para su desarrollo en el que hay que evitar experiencias adversas, requiere una inversión de tiempo y esfuerzo muy considerable, en ocasiones incompatible con las duras condiciones de vida de los cuidadores principales (Guralnick, 2013¹⁰).

⁹ Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Byrne, S., & Rodríguez, B. (2015). *Manual práctico de parentalidad positiva*. Editorial Síntesis.

¹⁰ Guralnick, M. J. (2013). Developmental science and preventive interventions for children at environmental risk. *Infants & Young Children*, 26(4), 270–285. <https://doi.org/10.1097/TYC.0b013e3182a6832f>

3.3. Impacto de la pobreza y exclusión social de las familias en el desarrollo y bienestar de la infancia

Los niños, las niñas y adolescentes en situaciones familiares precarias son los que sufren las mayores tasas de pobreza y exclusión social (UNICEF, 2021¹¹; OCDE, 2022¹²). La mitad de los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares monoparentales están en riesgo de pobreza o exclusión social. De igual modo, los hogares compuestos por un solo adulto con menores de edad a cargo, y aquellos compuestos por dos adultos y más de tres menores de edad con padres desempleados o con padres con empleos mal remunerados son también los más afectados. El análisis de la situación por franjas de edad muestra como la situación de los menores de 6 años ha evolucionado de manera particularmente preocupante, con tasas de pobreza moderada lo cual lleva a instaurar desde muy temprano el **ciclo intergeneracional de la pobreza**.

Estos factores de vulnerabilidad socioeconómica suelen ir acompañados de una mayor probabilidad de experimentar sucesos vitales adversos en el hogar familiar como son los comportamientos parentales tendentes al maltrato físico, emocional o negligencia en el cuidado infantil, violencia de género, problemas de salud mental y física, abuso de alcohol y drogas, comportamientos antisociales, entre otros, que ponen en riesgo un desarrollo adecuado en los niños y niñas y su bienestar físico, emocional y social. Todo ello condiciona, a su vez, el estado de salud físico y mental que vayan a tener los hijos e hijas en su etapa adulta cuando se conviertan en figuras parentales. De este modo se instala también el **ciclo intergeneracional de la adversidad** (Alen y Donkin, 2015¹³).

Para abordar la pobreza y la adversidad infantil de manera integrada y preventiva es muy necesario promover medidas e inversiones relacionadas con el acceso de los padres al mercado laboral, apoyo fiscal, beneficios específicos, promoción de la salud psicosocial y, muy especialmente **medidas sociales de apoyo familiar centradas en los factores de protección de la familia desde la Parentalidad positiva** que permitan incrementar las competencias de las figuras parentales para que ejerzan una parentalidad positiva en un entorno familiar adecuado y evitar la entrada de los menores en el Sistema de Protección (Figura 3).

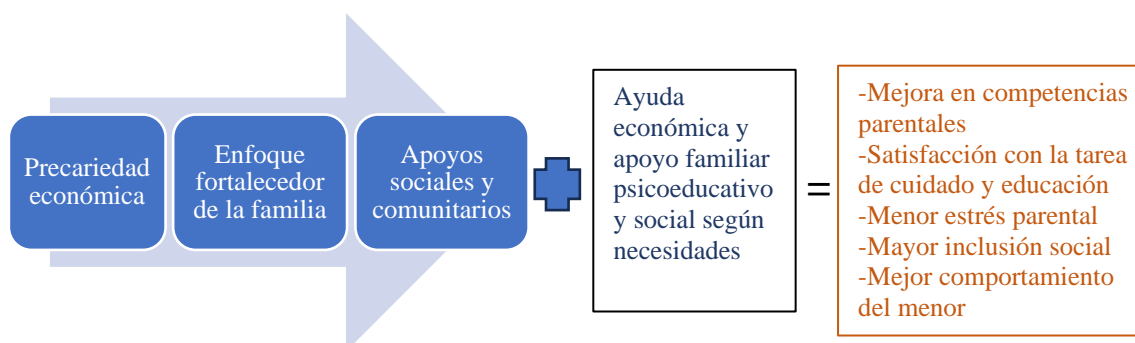
¹¹ UNICEF (2021). *Bases para el Plan de Acción de la Garantía Infantil Europea en España*. <https://www.unicef.es/publicacion/bases-plan-accion-garantia-infantil-europea-espana>

¹² OECD (2022). *Evolving Family Models in Spain: A New National Framework for Improved Support and Protection for Families*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/c27e63ab-en>

¹³ Allen, M., & Donkin, A. (2015). *The impact of adverse experiences in the home on the health of children and young people, and inequalities in prevalence and effects*. CL Institute of Health Equity.

Figura 3

Medidas sociales centradas en los factores de protección de la familia desde la Parentalidad Positiva.



4. OBJETIVOS GENERALES E ITINERARIOS DE ACTUACIÓN

Los principales objetivos del proyecto a lograr en las familias con niños y niñas a cargo beneficiarias del IMV / RMI y TF son los siguientes:

(1) Promover el desarrollo y fortalecimiento de las competencias emocionales y educativas propias de la parentalidad positiva, la inclusión social, así como la autonomía familiar mediante la mejora de la convivencia familiar, el afrontamiento resiliente de la adversidad y la mejora del comportamiento infantil.

(2) Favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar de los hogares familiares, la reducción del estrés parental, la convivencia familiar y la mejora del comportamiento infantil.

(3) Contribuir a la mejora de la empleabilidad, el acceso laboral y las competencias transversales de las familias beneficiarias del proyecto reduciendo la precariedad económica y posibilitando la mejora sociolaboral.

El *objetivo científico* del proyecto consiste en evaluar mediante la metodología de ensayo controlado aleatorizado (RCT) si *las figuras parentales en situación de vulnerabilidad con personas menores a cargo podrían incrementar sus competencias emocionales y educativas propias de la parentalidad positiva, su inclusión en redes sociales, así como recuperar su autonomía familiar mediante la convivencia y resiliencia familiar, todo ello acompañado de mejoras en el comportamiento de sus hijos/as, en mayor medida cuando se les proporciona apoyo familiar durante un tiempo en el cuidado y la educación de sus hijos/as que cuando se abunda solo en medidas sociolaborales.*

Para ello se propone experimentar la efectividad de **tres itinerarios** dotados de herramientas específicas tendentes a reducir la progresión hacia **ciclos**

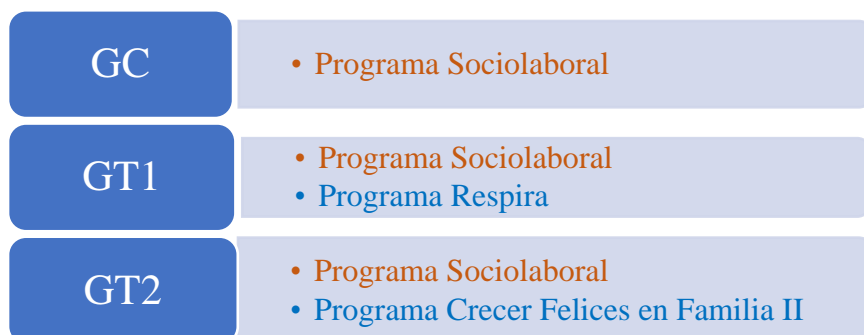
intergeneracionales de pobreza y de adversidad vital y maltrato en estas familias beneficiarias. Estos **itinerarios** pretenden contribuir a la reducción de los obstáculos que limitan la inclusión social en las redes de apoyo de estas familias. Se dirigen a la familia al completo y con un enfoque multidimensional, situando el foco en **tres vectores** relacionados con los objetivos generales:

- El **Programa Sociolaboral** consiste en una formación centrada en mejorar la empleabilidad que se sigue habitualmente en las políticas que persiguen recuperar la autonomía de la población más vulnerable por falta de ingresos, todo ello tendente al **Objetivo 3**.
- El **Programa Respira** persigue aliviar el desempeño de las cargas familiares mediante una bolsa de horas de descarga en las tareas de mantenimiento del hogar destinada a mejorar las posibilidades de conciliación familiar-laboral en estos hogares, todo ello tendente al **Objetivo 2**.
- El **Programa Psicoeducativo Crecer Felices en Familia II** es una intervención psicoeducativa y social que se dirige a fortalecer las capacidades de las figuras parentales para que contribuyan al desarrollo y educación de sus hijos/as, al bienestar familiar, al aumento en la autonomía del funcionamiento familiar y la inclusión social, todo ello tendente al **Objetivo 1**.

Los tres itinerarios se han combinado para constituir tres condiciones experimentales con los contenidos de los respectivos programas tal como aparece en la Figura 4.

Figura 4

Contenido de programas en las tres condiciones experimentales.



La condición de **Grupo control (GC)** corresponde al itinerario del Programa Sociolaboral centrado en el desarrollo de las habilidades básicas para la empleabilidad.

Las otras dos condiciones añaden medidas y acciones de tratamiento en la línea de fomentar la autonomía e inclusión social de las familias. En la condición de **Grupo Tratamiento 1 (GT1)** utiliza junto al Programa Sociolaboral el Programa Respira . Por último, la condición **Grupo Tratamiento 2 (GT2)** utiliza junto al Programa Sociolaboral el Programa Crecer Felices en Familia II.

Este diseño tiene varias ventajas: 1) las tres condiciones implican la aplicación del Programa Sociolaboral pero solo la del GC permite obtener sus efectos en solitario; 2) la comparación entre la condición GT1 y la del GC permite obtener los efectos del Programa Respira en contraste con los del Programa Sociolaboral en su aplicación en solitario; 3) la comparación entre la condición GT2 y la del GC permite obtener los efectos del Programa Crecer Felices en Familia II en contraste con los del Programa Sociolaboral en su aplicación en solitario; y 3) la comparación entre la condición GT2 y la GT1 permite obtener los efectos del Programa Crecer Felices en Familia II en contraste con los del Programa Respira, ya que en ambos casos se aplicó el Programa Sociolaboral.

5. PROCESO DE CAPTACIÓN DE LAS FAMILIAS

La población destinataria del proyecto son las familias con hijos e hijas menores a cargo (menos de ocho años a fecha 1 de septiembre de 2022) y que son beneficiarias de programas de garantías de ingresos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (IMV, RMI) o (TF) de ayuda por alimentos generada durante la pandemia.

- *Criterios de inclusión:*

1. Familias beneficiarias que viven como residentes en el Municipio de Madrid.
2. Tener al menos un niño o niña con menos de ocho años a su cargo.
3. Pueden comprender el español para dar su consentimiento al estudio.
4. Pueden proporcionar consentimiento informado por escrito.

- *Criterios de exclusión:*

1. Participantes que no tengan un conocimiento práctico suficiente del español para proporcionar consentimiento informado por escrito, comprender los contenidos de los programas y completar cuestionarios.
2. Participantes cuyos problemas mentales actuales o adicción a alcohol o drogas comprometan gravemente su capacidad para concentrarse en las evaluaciones o sesiones de intervención.

3. Participantes cuyo bebé está o será retirado en breve de su cuidado de forma no temporal.

El proceso de captación de las familias se llevó a cabo en tres fases que se describen a continuación:

5.1. Proceso hasta la firma del consentimiento (Desde el 6 de junio al 16 de noviembre de 2022).

El objetivo de esta fase fue garantizar el rigor del registro y la trazabilidad del proceso de captación desde la recepción del registro de familias hasta el momento de la firma del consentimiento informado, distribuidos en tres momentos (Figura 5).

Figura 5

Trazabilidad del proceso de captación desde la recepción del registro de familias, hasta el momento de la firma del consentimiento informado.



La población de partida (6998 familias de las cuales se tuvo contacto inicial con 6911 familias cuyos datos eran correctos) se obtuvo a partir del cruce de registros de servicios sociales del Ayuntamiento (CIVIS), de las familias beneficiarias de la Tarjeta Familias (TF) (ayuda por alimentos generada durante la pandemia de COVID a familias del Ayuntamiento) y de los beneficiarios de IMV del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (MISSM). Las tareas de depurado de listados, emisión de cartas y

citaciones, elaboración de bases de datos de registros de datos de contacto fueron realizadas por el equipo administrativo del Ayuntamiento asignados a este proyecto.

Los contactos efectivos corrieron a cargo del equipo de contacto telefónico: 10 técnicos/as en la Zona Norte y 11 técnicos/as en la Zona Sur que realizaron contactos telefónicos con las familias, breve explicación del proyecto y motivación a participar, y facilitaron citas presenciales a familias interesadas. El equipo de atención fueron 7 técnicos/as de mañana y tarde en la Zona Norte y 21 técnicos/as de mañana y tarde en la Zona Sur que realizaron citas presenciales con las familias, obtuvieron firma de Consentimiento Informado de que aceptan participar, y realización de cuestionarios del perfil de las familias para poder proceder a la siguiente fase.

5.2. Muestreo aleatorio estratificado (3 de enero de 2023).

El equipo técnico estadístico del MISSM llevó a cabo dicho muestreo utilizando un método de aleatorización en que la **unidad de aleatorización** es la unidad familiar o de convivencia. La asignación al grupo de control (GC) y a cada grupo de tratamiento (GT1, GT2) se realizó de forma aleatoria a partir de todas las familias (1525) que firmaron el consentimiento informado distribuidas del siguiente modo: GC = 514; GT1 = 500 y GT2 = 511.

Asimismo, se procedió a una estratificación de los grupos garantizando que los tres estuvieran suficientemente equilibrados en función de algunas características del hogar que tienen que ver con su relación con los servicios sociales y los indicadores de impacto medidos antes del inicio de los programas respectivos. Específicamente, estas variables son:

- Familia monoparental/no monoparental
- Antigüedad en el registro de servicios sociales del Ayuntamiento de Madrid (CIVIS). Esta variable se recodifica en < 2018 y ≥ 2018 .
- Residencia en distritos de zona norte/zona sur de Madrid.
- Nivel de riesgo psicosocial: bajo, medio y alto, evaluado mediante un protocolo formado por una serie de indicadores de la situación de riesgo (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez, 2006¹⁴) 35 para la familia monoparental y

¹⁴ Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2006). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3198>

42 para la familia biparental, a partir de los cuales se obtiene estadísticamente de modo ponderado el nivel de riesgo psicosocial de cada familia.

La razón de esta estratificación es que se trata de posibles fuentes de variabilidad entre las familias que contienen factores de riesgo para la infancia y adolescencia como son la monoparentalidad de las familias, su cronificación en la situación de vulnerabilidad social, su residencia en zonas de Madrid mejor o peor dotadas de recursos de apoyo para las familias (OCDE, 2022). Respecto a su nivel de riesgo psicosocial, captura indicadores de deficiente organización familiar, historia personal de las figuras parentales, conflictividad y violencia en las relaciones familiares, pautas educativas de riesgo, escasez de redes de apoyo y problemas de adaptación del hijo/a.

No obstante, como variables no estratificadas se registraron aquellas que contribuyen a dibujar el perfil sociodemográfico de las familias, tanto del participante como de su pareja, como son el sexo, la edad, el país de origen, el número de hijos/as, su sexo, nivel educativo, estado civil, situación laboral, tipo de vivienda, usuario de Servicios Sociales, y motivo de la ayuda que recibe.

5.3. Cuestiones éticas

El diseño del consentimiento informado y su uso ético está recogido en la Memoria para el Comité ético de los itinerarios de inclusión del IMV. Hay que destacar que además de las cláusulas habituales se incluye una breve descripción de los tres programas descritos en el apartado anterior que fueron objeto de aleatorización sin conocerse en el momento de la aceptación el resultado del proceso.

Además, el proyecto ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación y Bienestar Animal de la Universidad de La Laguna (código: CEIBA2022-3194; fecha de aprobación: 18 de noviembre de 2022).

Respecto al tratamiento de los datos, los de carácter personal se han obtenido expresamente para este proyecto con intervención del sujeto de estudio y su consentimiento. Otros datos provienen de registros obtenidos para otro proceso o actividad:

- Registro de los beneficiarios de IMV
- Registro de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid recogidos en la herramienta interna CIVIS.
- Registro de beneficiarios de la Tarjeta Familias del Ayuntamiento de Madrid.

Una vez finalizado el estudio, los datos recogidos serán conservados durante cinco años en ficheros de datos conservados en los sistemas informáticos del MISSM para investigaciones relacionadas con la inicialmente propuesta. Los investigadores externos sólo tendrán acceso a los datos anonimizados.

6. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN E IMPLEMENTACIÓN

6.1. Programa sociolaboral

Itinerario de competencias digitales, básicas, transversales y de acceso al empleo

Objetivos. Proporcionar una formación online de competencias básicas, transversales y digitales que favorezca la inserción laboral de las personas participantes en el proyecto. Como objetivos específicos: 1) Mejora en la empleabilidad mediante la adquisición de estrategias para la búsqueda de empleo; 2) Mejora en la accesibilidad al mercado laboral, y 3) Mejora en la adquisición de competencias para el empleo mediante conocimientos, habilidades y actitudes sociolaborales que favorezcan la empleabilidad.

Contenidos. Entrevista de acogida + evaluación social y competencial inicial y final; Formación online tutorizada. Plataforma Emplea+ para la evaluación inicial y final para las competencias básicas, digital y transversal. Plataforma Viaje al Empleo Web para las competencias de acceso al empleo.

Implementación.

Temporalización: 100 horas online en 3 ediciones: Septiembre - diciembre 2022 (1ª edición); Enero-abril 2023 (2ª y 3ª edición).

Sopte organizativo: 1 Coordinador/a de Proyecto; 16 técnicos/as de empleo; 2 Técnicos/as de gestión y 2 auxiliares administrativos/as de la Agencia para el Empleo. Ayuntamiento de Madrid.

6.2. Programa Respira. Tiempo de alivio familiar de apoyo para la conciliación familiar-laboral

Objetivos. 1) Apoyar el desempeño de las tareas cotidianas en la vida familiar dentro y fuera del domicilio; 2) Favorecer la conciliación de la vida familiar y laboral de las familias participantes en el proyecto; y 3) Incrementar la autonomía familiar mediante la mejora en la precariedad económica y el clima de convivencia familiar para destinar tiempo a la formación, búsqueda de empleo o tiempo de ocio.

Contenido. Bolsa de 40 horas para el alivio familiar mediante la supervisión física de los menores y sus desplazamientos, permitiendo transferir el tiempo de cuidado de los/as menores a otras actividades tanto dentro como fuera del domicilio y según las elecciones de la familia sin que implique ningún tipo de intervención más allá de la supervisión a personas menores durante el tiempo de cuidado.

Implementación.

Temporalización. Del 16 de enero al 30 de mayo del 2023 registrando la especificación del motivo de su uso.

Soporte organizativo. La supervisión técnica y gestión del servicio de horas se ha llevado a cabo desde el equipo de la Subdirección de Innovación Social. A su vez, el Departamento de Familia, de la Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud, llevó a cabo la ampliación del contrato de SERCAF con la empresa Eulen lo que ha permitido contar con el equipo de profesionales del Programa Respira y ha mantenido informada a dicha Subdirección. Desde el equipo técnico se han realizado diferentes contactos puntuales con las familias orientadas a concienciar de la importancia del autocuidado de las propias figuras parentales, a fin de promover la participación de las familias en dicho programa.

6.3. Programa Crecer Felices en Familia II. Programa psicoeducativo de parentalidad positiva para promover el desarrollo infantil y la convivencia familiar

Objetivos. 1) Fortalecer las capacidades educativas de las figuras parentales para mejorar la calidad de sus actitudes y prácticas de cuidado y educación de los hijos e hijas; 2) Mejora de la percepción de sus competencias como madres y padres; 3) Reducción del estrés parental motivado por la tarea de cuidado y educación; 4) Incremento de redes sociales de apoyo a la familia y de su calidad; 5) Mejora del clima de convivencia en la familia; 6) Mejora de la resiliencia ante las dificultades y retos de la vida diaria; 7) mejora del comportamiento infantil, todo ello tendente a la autonomía en el funcionamiento familiar y la inclusión social.

Contenidos. Distribuidos en dos Manuales publicados (ISBN y depósito legal) conteniendo módulos, sesiones y actividades con situaciones de la vida diaria para llevar a cabo la metodología experiencial (Figuras 6, 7, 8; Anexos IA y IB).

Figura 6

Portadas de los manuales del Programa Crecer Felices en Familia II.



Figura 7

Sesiones grupales.

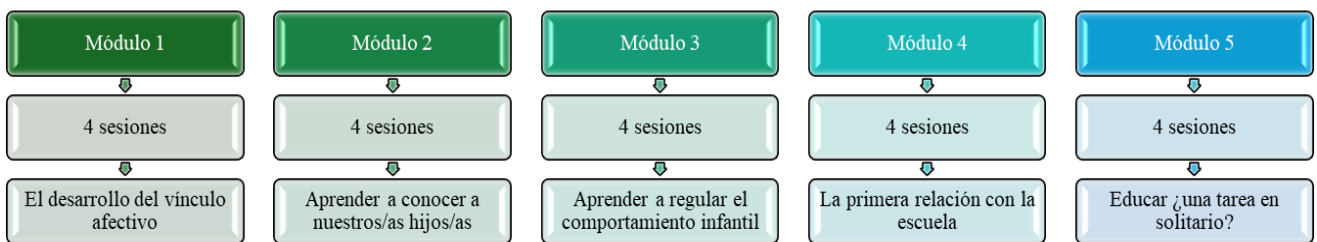
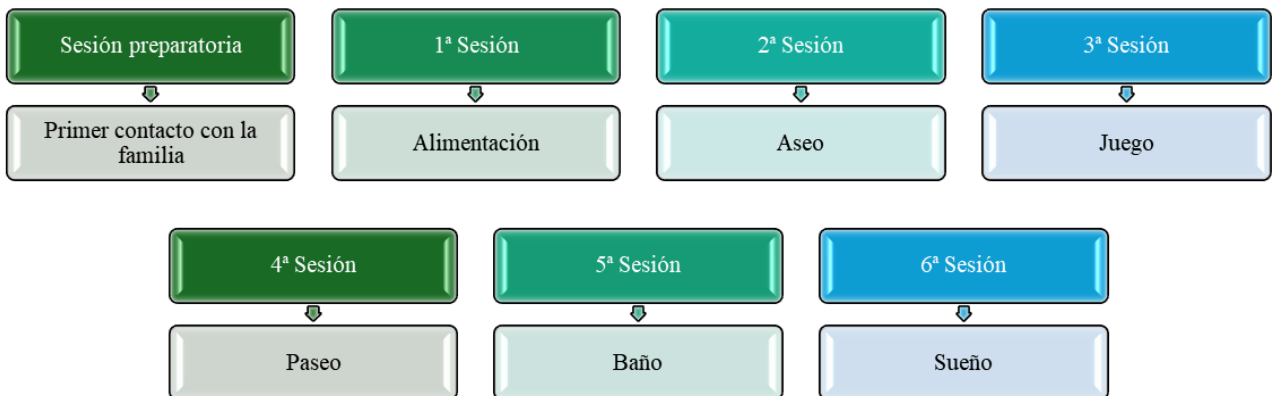


Figura 8

Sesiones domiciliarias.



Implementación.

Temporalización. Grupal en centros: Sesión inicial de presentación + 20 Sesiones grupales semanales de 2 horas. Desde el 16 enero al 30 de junio 2023. Domiciliario: en el hogar o espacios afines según sesiones: 7 Sesiones semanales de 1.30 horas desde el 27 de junio al 11 de octubre 2023.

Centros. Los grupos se distribuyeron en centros de Servicios Sociales: 22 grupos Zona Norte y Zona Sur: 10 de mañana y 12 de tarde. Hay que resaltar que, aunque se intentó en lo posible la cercanía al propio barrio, la dispersión geográfica de las familias y las distancias de una ciudad como Madrid no lo permitieron.

Formación del personal técnico. Se llevaron a cabo dos tipos de formación, a) específica del proyecto por el equipo coordinador del Ayuntamiento y b) específica sobre el Programa Crecer Felices en Familias II por el equipo de las dos universidades.

a) Formación específica del proyecto

- Sobre la Institución.
- Atención Social Primaria. Centros de Servicios Sociales.
- Red Especializada de Servicios Sociales. Recursos específicos de la Dirección General de Familias, Infancia, Juventud y Educación.
- Agencia de Empleo.
- Formación Específica sobre el Proyecto:
 - Investigación y Evaluación.
 - Documentación básica (consentimiento informado, argumentario).
 - Protocolos de Estructura de Trabajo y Actuación.

b) Formación relativa al Programa Crecer Felices en Familia II

Formación del personal técnico que se llevó a cabo de junio del 2022 a octubre del 2023, con un formato presencial de 84 horas de formación acompañado de presentaciones de webinar y apoyo virtual (Tabla 3).

Tabla 3

Formación del personal técnico sobre el Programa Crecer Felices en Familia II.

Fechas impartición	Contenidos y horas
30 de junio de 2022	Webinario de presentación sobre el proyecto, el enfoque de la Parentalidad Positiva y el Programa Crecer Felices en Familia II
12-13 y 14 de septiembre 2022	Formación inicial presencial de 20 sobre el enfoque de la Parentalidad Positiva y el Programa Crecer Felices en Familia II (modalidad grupal)
20-21 y 22 septiembre 2022	Formación presencial de 20 horas sobre dinámica de grupos presencial para desarrollar la metodología experiencial (modalidad grupal)
21-22 marzo 2023	Formación intermedia presencial de 10 horas de seguimiento del programa (modalidad grupal)
14 de junio 2023 y 10-12 de julio 2023	Formación inicial de 22 horas sobre el Programa Crecer Felices en Familia II (modalidad domiciliaria) virtual (2 horas) y presencial (20 horas)
11 de septiembre 2023	Webinario de formación intermedia (modalidad domiciliaria) y seguimiento virtual (2 horas)
26 y 27 de octubre 2023	Formación final presencial de 10 horas (ambas modalidades) con primeras evidencias sobre los resultados y actividades despedida del personal técnico
Desde septiembre 2022 hasta final de octubre 2023	Soporte virtual: aula con materiales del programa, presentaciones y foro de preguntas

Soporte organizativo.

En la Figura 9 se presenta el equipo coordinador que llevó a cabo el soporte organizativo para las tareas de todo el proyecto y el equipo técnico con su distribución y ubicación en la Figura 10.

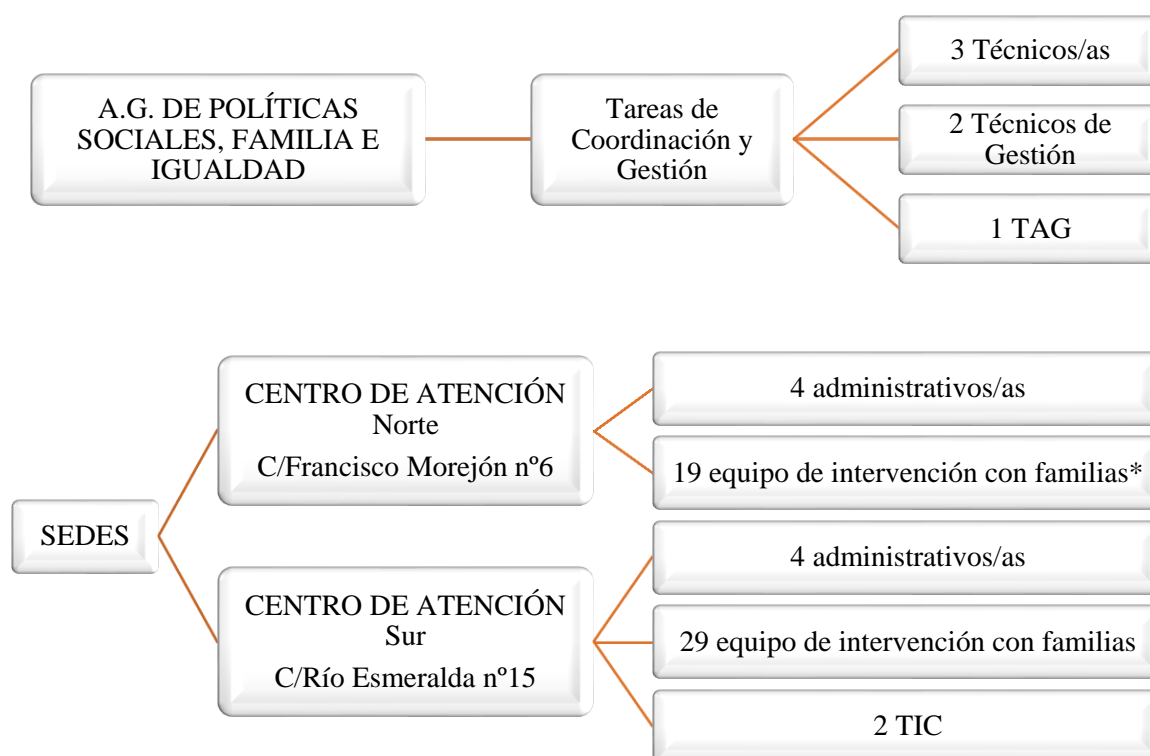
Figura 9

Equipo coordinador del Ayuntamiento de Madrid.



Figura 10

Perfil técnico, distribución y ubicación del equipo.



El perfil del equipo de intervención era multidisciplinar consistente en 15 técnicos/as de trabajo social, 19 técnicos/as de educación y 19 psicólogos/as.

Soporte adicional para atención a los grupos. Contratos mediante TRAGSATEC de Catering para todos los grupos y Servicio de Ludoteca disponible para los grupos de tarde, y mañana de forma puntual. Asimismo, se hizo entrega de tarjetas transporte para desplazamientos de las familias.

Incentivos para las familias. Todas las familias participantes recibieron un pack de material escolar al inicio del proyecto, a modo de detalle de bienvenida.

Con el fin de facilitar el desarrollo de las actividades, se entregó a cada familia una Tablet con conexión a internet. Esta herramienta no solo era un incentivo para la participación en el proyecto, sino que también facilitó el seguimiento del Programa sociolaboral.

Todas las familias participantes recibieron una mochila escolar en los meses de agosto- septiembre 2023, como apoyo en la organización de material del próximo curso escolar. Se facilitó una mochila por unidad familiar.

SopORTE de TRAGSATEC se utilizó para diversas tareas del programa como realizar el maquetado de los Manuales, el del Manual del Encuestador y de los Cuestionarios de la evaluación cuantitativa, así como la realización de la evaluación externa de los tres grupos.

7. DISEÑO DE EVALUACIÓN Y TEORÍA DEL CAMBIO EN CADA PROGRAMA

Los estándares internacionales de calidad para una evaluación de la efectividad de los programas en condiciones reales (Gottfredson et al., 2015¹⁵) señalan como óptimo el ensayo de control aleatorizado “randomized controlled trial, RCT” (Schulz et al CONSORT Statement, 2010¹⁶). Este diseño corresponde al más alto nivel de evidencia que según la European Platform for Investing in Children de la Comisión Europea corresponde al *Nivel 4: Práctica informada* (con respecto al Nivel 1. Práctica emergente, Nivel 2: Práctica prometedora, Nivel 3: Buena práctica). Dicho nivel añade a los anteriores el utilizar la **asignación al azar de las condiciones experimentales de control y tratamiento entre los participantes, con lo que permite una atribución más causal de los resultados alcanzados en la condición de tratamiento**. Asimismo, **implica una evaluación a corto plazo tras dos meses de finalizada la intervención** para conocer su impacto de generalización en otras variables familiares no tratadas directamente en la intervención.

El ensayo es además del tipo *estratificado* de modo que cada estrato (vg., tipo de familia) se distribuye al azar entre las condiciones; es *factorial* al poner a prueba de modo combinado los efectos de sus componentes en tres grupos; y es *doble ciego* ya que el resultado de la asignación al azar de las familias a los grupos de condiciones no la conocen los participantes ni el equipo de recogida de información.

El diseño de evaluación se planteó desde un enfoque pluralista basado en la utilización de la metodología cuantitativa y cualitativa. El diseño de evaluación cuantitativa se utilizó para los tres grupos (GC, GT1 y GT2) y cumple las siguientes características: es *experimental* al utilizar el ensayo de control aleatorizado y estratificado

¹⁵ Gottfredson, D.C.; Cook, T.D.; Gardner, F.E.M.; Gorman-Smith, D.; Howe, G.W.; Sandler, I.N. & Zafft, K.M. (2015). Standards of evidence for efficacy, effectiveness, and scale-up research in prevention science: next generation. *Prevention Science*, 16(7), 893-926. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0555-x>

¹⁶ Schulz KF, Altman DG, Moher D, & CONSORT Group. (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ (Clinical research ed.)*, 340, C332. <https://doi.org/10.1136/bmj.c332>

de los participantes en los tres grupos; contiene *múltiples registros* con medidas al inicio del programa, al final del programa y medidas de impacto a los dos meses de terminado el mismo; es *multidimensional* al evaluar sus resultados en varias dimensiones de las figuras parentales, hijos e hijas, familia y programa; es *multi-informante* ya que los registros provienen de los auto-reportes de las figuras parentales, del personal técnico de los servicios sociales a los que acuden las familias y del personal técnico facilitador en las sesiones del Programa Crecer Felices en Familia II.

La metodología cualitativa se utilizó solo con el GT2 al incluir la evaluación del Programa Crecer Felices en Familias II, su impacto en las familias y en los profesionales. Se basó en la Técnica de Grupo Focal que se aplicó al final de las sesiones grupales y al final de las sesiones domiciliarias para tener una imagen independiente de cada versión. En la Tabla 1 se presentan las fases, dimensión analizada, variables e instrumentos / técnicas en ambas metodologías.

Tabla 4

Diseño de la evaluación con sus fases, dimensión, variables e instrumentos o técnicas empleadas en la evaluación cuantitativa (GC, GT1, GT2) y cualitativa (GT2).

FASE	DIMENSION	VARIABLES	INSTRUMENTOS/TÉCNICA
<i>GC, GT1 y GT2</i>			
SOLO PRE-TEST	INFANCIA	Estatus de desarrollo y ajuste percibido	Escala de estatus de desarrollo y ajuste percibido, 10 ítems en 12 intervalos edad
PRE-TEST-POST-TEST1	FIGURA PARENTAL	Actitudes y prácticas educativas	Inventario de Parentalidad Adulto-Adolescente (AAPI A-B), 40 ítems
		Percepción de competencia parental	Cuestionario de Sentido de Competencia Parental (PSOC), 16 ítems
		Estrés parental	Índice de Estrés Parental (PSI-SF), 24 ítems
		Red y tipo de apoyo personal y social	Cuestionario de Apoyo Social Percibido (MOS), 19 ítems Escala de Apoyo Personal y Social, 5 ítems
PRE-TEST-POST-TEST2 IMPACTO	FAMILIA	Conflictos en la conciliación familiar y laboral	Escala de Conflictos en la Conciliación Familiar y Laboral (SP-WFCS), 6 ítems
		Precariedad económica percibida	Cuestionario de Precariedad Económica (EHQ), 12 ítems
		Cohesión y adaptabilidad	Escala de evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar (FACES III), 20 ítems
		Resiliencia	Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC 10), 10 ítems
		Comportamiento del menor	Índice de Estrés Parental (PSI-SF), Percepción del niño/a como difícil 12 ítems

Tabla 4 (continuación)

Diseño de la evaluación con sus fases, dimensión, variables e instrumentos o técnicas empleadas en la evaluación cuantitativa (GC, GT1, GT2) y cualitativa (GT2).

FASE	DIMENSION	VARIABLES	INSTRUMENTOS/TÉCNICA
<i>SOLO GT2</i>			
INICIAL	PROGRAMA	Perfil sociodemográfico familias	Sexo, país, años, Nº Hijos, nivel educativo, estado civil, tipo familia, situación laboral, tipo vivienda, usuario SS, motivo, composición hogar.
		Perfil profesional técnicos/as	Entidad, nombre, sexo, edad, titulación, Experiencia (años), tipo de experiencia, entidades en las que ha trabajado.
POST-GRUPAL		Valoración del programa y su impacto en el bienestar de la familia y el desarrollo profesional de los técnicos/as	Grupo focal con Familias Grupo focal con Técnicos/as Cuestionario de satisfacción de las familias Cuestionario de impacto en el desarrollo profesional
POST-DOMICILIARIO		Valoración del programa y su impacto en el bienestar de las familias y desarrollo profesional de los técnicos/as	Grupo focal con Familias Grupo focal con técnicos/as y Narrativas personales Cuestionario de satisfacción de las familias Cuestionario de impacto en el desarrollo profesional.

La recogida de datos de la evaluación cuantitativa en los diferentes momentos se llevó a cabo con carácter de evaluación externa mediante convocatorias a los tres grupos en los lugares acordados para tal efecto. Para ofrecer una recogida de datos de calidad y adaptada a las personas se elaboró un *Manual de la Persona Encuestadora* (Anexo IC), revisado por el equipo de las dos universidades, para el personal técnico de TRAGSATEC destinado a tal efecto y con el apoyo de personal técnico del Ayuntamiento que participó en varios momentos del reclutamiento de las familias. Tras identificar a las personas asistentes mediante su DNI, se hizo entrega de la acreditación codificada para la identificación de los cuestionarios. Después, se procedió a una breve presentación general del contenido de la sesión con instrucciones de cumplimentación para cada cuestionario. A efectos de supervisión y apoyo específico en su cumplimentación se crearon subgrupos de cinco participantes por su proximidad en la sala para recibir el apoyo del personal técnico encargado. Asimismo, el personal técnico de TRAGSATEC se encargó de volcar las respuestas de los cuestionarios en la base de datos correspondiente para facilitar su posterior análisis.

La recogida de datos de la evaluación cualitativa se llevó a cabo por los propios miembros del equipo de las dos universidades durante dos de sus estancias presenciales en Madrid, tras convocatorias de los grupos de discusión de las familias y del personal

técnico que llevaron el Programa Crecer Felices en Familia recogiendo sus opiniones sobre el programa y sobre su impacto en la familia y en el desarrollo profesional.

En la Tabla 5 se recogen los cuestionarios, factores de medición, indicadores y Teoría del cambio (ver Anexo II con los instrumentos estandarizados utilizados).

Tabla 5

Cuestionarios, factores de medición, indicadores y Teoría del cambio.

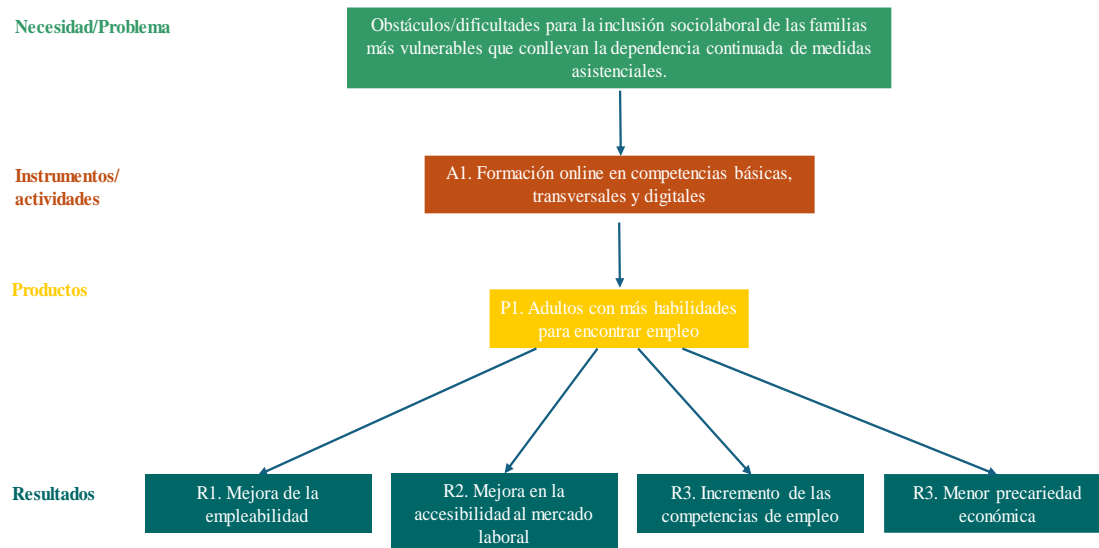
Cuestionario	Factores de medición	Indicadores	Teoría del cambio
Estatus de desarrollo y ajuste	Media de la escala de la edad que corresponda: -Nivel de desarrollo -Ajuste percibido	Nivel de desarrollo y ajuste percibido en relación con la edad cronológica	-Los resultados se darán por igual en todos los niveles de desarrollo (serán generalizables)
Actitudes y prácticas educativas	Media de los factores: -Expectativas apropiadas -Empatía -Actitudes contra el castigo corporal -Adecuación roles padres/hijos -Autonomía	Competencias Parentalidad Positiva	Mejora del cuidado y la educación
Percepción de competencia parental	Media de los factores: -Autoeficacia -Satisfacción		Mejora de la Auto-regulación parental
Estrés parental	Media de los factores: -Malestar parental -Interacción disfuncional padres/hijos		Reducción Estrés parental
Red y tipo de apoyo personal y social	Media de cada tipo de apoyo: instrumental, informacional, afectivo, interacción positiva % Solicitud apoyo informal/formal Nº apoyos / valoración Barreras	Inclusión social	Ampliación y calidad de red de apoyo personal y social tendente a la inclusión social
Conflictos conciliación familiar y laboral	Dos factores: - Conflictos del Trabajo-a la-Familia - Conflictos familia al trabajo	Autonomía familiar	Disminución de los conflictos de conciliación familia-trabajo
Precariedad económica percibida	Media total		Reducción de la precariedad económica percibida
Evaluación del sistema familiar	Media de dos factores: -Cohesión -Flexibilidad	Convivencia familiar y Afrontamiento adversidad	Mejora del clima familiar
Resiliencia	Media de los ítems		Incremento de la resiliencia ante la adversidad
Estrés parental: Niño percibido como difícil	Media de los ítems	Comportamiento del niño/a	Menor percepción del niño como difícil

7.1. Teoría del cambio del Programa Sociolaboral

En la Figura 11 se presenta la Teoría del cambio del Programa Sociolaboral.

Figura 11

Representación de la Teoría del cambio del Programa Sociolaboral.



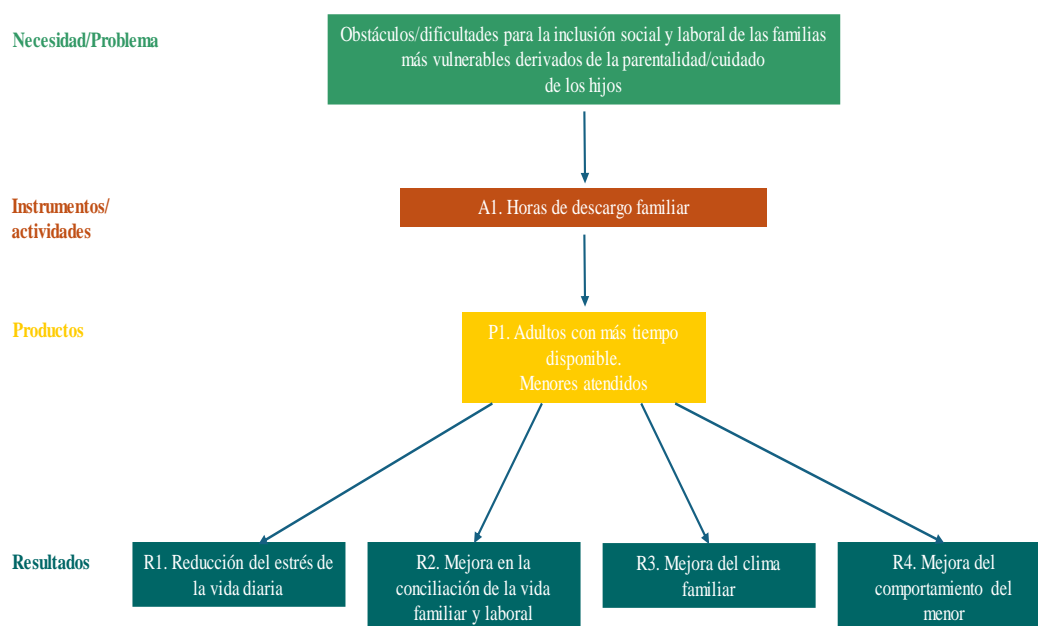
Hipótesis de partida. El entrenamiento en formación online de estrategias para la búsqueda de empleo; la mejor accesibilidad al mercado laboral y mejora en la adquisición de competencias para el empleo mediante conocimientos, habilidades y actitudes sociolaborales traerá consigo: R1 mejora de la empleabilidad mediante la adquisición de estrategias para la búsqueda de empleo; R2 mejora en la accesibilidad al mercado laboral, R3 incremento de las competencias para el empleo; y R4 menor precariedad económica percibida en situaciones de gastos en las que se revelan las condiciones económicas de la familia.

7.2. Teoría del cambio del Programa Respira

A continuación, se presenta en la Figura 12 la Teoría del cambio del Programa Respira.

Figura 12

Representación de la Teoría del cambio del Programa Respira.



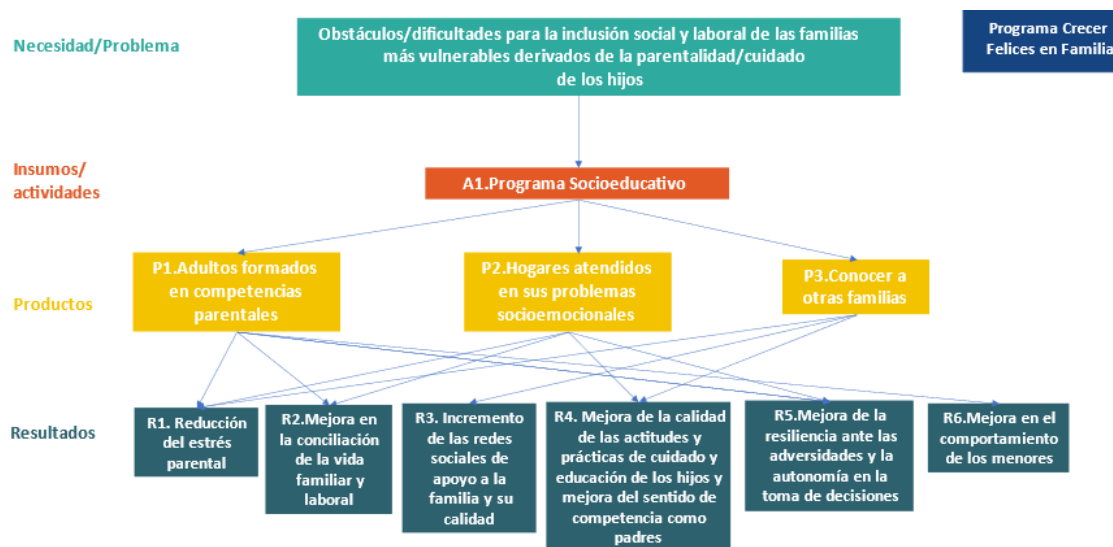
Hipótesis de partida. La utilización de horas de descargo o alivio familiar posibilitará que los adultos cuenten con más tiempo disponible y los menores a cargo mejor atendidos con los siguientes resultados: R1 reducción en el estrés parental, R2 mejora en la conciliación familiar y laboral; R3 mejora del clima de convivencia familiar, y R4 mejora del comportamiento del niño o niña a cargo.

7.3. Teoría del cambio del Programa Crecer Felices en Familia II

A continuación, se presenta en la Figura 13 la Teoría del cambio del Programa Crecer Felices en Familia II.

Figura 13

Representación de la Teoría del cambio del Programa Crecer Felices en Familia II.



Hipótesis de partida. La aplicación del Programa Crecer Felices en Familia II en su versión grupal y domiciliaria contribuirá a los siguientes resultados: R1 reducción del estrés parental; R2 mejora de la conciliación familiar y laboral; R3 incremento y mejora de la calidad en la red de apoyo social para la inclusión social; R4 mejora de las actitudes y prácticas educativas y del sentido de competencia parental; R5 mejora de la resiliencia ante la adversidad y del clima de convivencia para la autonomía familiar en la toma de decisiones; y R6 la mejora del comportamiento de los hijos e hijas.

7.4. Temporalización de las evaluaciones cuantitativas y cualitativas

Tabla 6

Temporalización de las evaluaciones cuantitativas y cualitativas.

Condiciones	Resultados inmediatos		Resultados de impacto	
	Fase pre-test	Fase post-test	Fase inicial	Fase final
GC	Enero 2023	29 Mayo-16 Junio 2023	Enero 2023	27 septiembre al 20 octubre 2023
GT1	Enero 2023	29 Mayo-16 Junio 2023	Enero 2023	27 septiembre al 20 octubre 2023
GT2 cuantitativa	Enero 2023	6 septiembre a 11 octubre 2023	Enero 2023	6 al 21 noviembre 2023
GT2 cualitativa	--	Grupal: 10 Julio 2023 Domiciliario: 26 Octubre 2023	--	--

8. PLAN DE ANALISIS

Con el fin de ofrecer un panorama lo más amplio posible de resultados teniendo en cuenta la riqueza y complejidad del diseño de evaluación se llevaron a cabo varios tipos de análisis que se detallan a continuación.

- a. Comparaciones en cada variable (univariada) de ganancias entre los grupos para una visión específica de cada variable o indicador: Análisis de varianza de tres o dos grupos (ANOVAs) con comparaciones post hoc, valores de la significación y relevancia estadística mediante la prueba η^2 ; pruebas de t de diferencias de medidas para variables continuas y pruebas de Chi cuadrado para variables categoriales (SPSS versión 29).
- b. Verificación de las Teorías de cambio en cada programa analizando las relaciones significativas entre las variables (multivariada) para una visión más sistémica de los cambios. Para cada uno de los programas, se realizaron modelos de mediación serial y de mediación moderada con el PROCESS versión 4.1 para SPSS (Hayes, 2013¹⁷). Esta interfaz utiliza la regresión de mínimos cuadrados para la creación de modelos teóricos de referencia. Para ello, infiere los efectos indirectos y los intervalos de confianza a través del método de Bootstrapping (10000 muestras). Un efecto indirecto es significativo si el intervalo de confianza no incluye el valor de 0 (Romera et al., 2021¹⁸). El efecto indirecto y el efecto total reflejan la medida del efecto de mediación (Wen y Fan, 2015¹⁹).
- c. Valores promedio de satisfacción de las familias con el Programa Crecer Felices en Familia II grupal y domiciliario y valores promedio del equipo técnico sobre el impacto del programa en su desarrollo profesional (SPSS versión 29).
- d. Resultados cualitativos según las perspectivas de las familias y profesionales sobre el Programa Crecer Felices en Familia II grupal y domiciliario, su impacto en sus capacidades parentales y vida familiar y sobre el desarrollo profesional en el caso de los técnicos. Por último, vivencias de las personas facilitadoras a partir de la metodología de narración personal sobre sus experiencias. Todo ello mediante el

¹⁷ Hayes, A.F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis*. Guilford. <https://bit.ly/3fh7hYm>

¹⁸ Romera, E. M., Camacho, A., Ortega-Ruiz, R. & Falla, D. (2021). Cibercotilleo, ciberagresión, uso problemático de Internet y comunicación con la familia. *Comunicar*, 29(68), 61-71. <https://doi.org/10.3916/C67-2021-05>

¹⁹ Wen, Z. & Fan, X. (2015). Monotonicity of effect sizes: Questioning kappa-squared as mediation effect size measure. *Psychological Methods*, 20(2), 193-203. <https://doi.org/10.1037/met0000029>

programa Nvivo (versión 12.6.1.970 Plus) muy utilizado (Anguera 2002²⁰) y un análisis de árbol jerárquico (Krueger y Casey, 2015²¹).

9. RESULTADOS CUANTITATIVOS

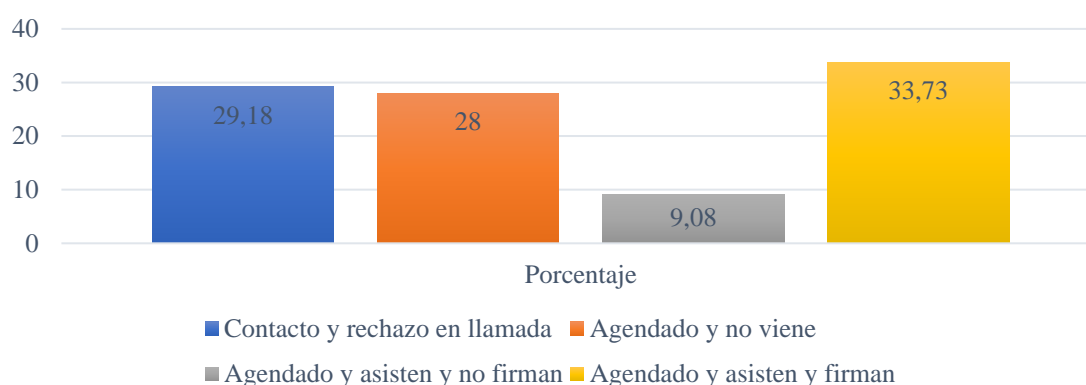
9.1. Historial de movilidad de la muestra durante el año y medio del proyecto

9.1.1. Proceso de captación

La población de partida (a partir de un segmento de 6998 familias) de las cuales se tuvo **contacto inicial** fue de 6911 familias. A partir de ese momento se logró **contacto efectivo por teléfono** con 5473 familias de las cuales aceptaron pasar a **citas presenciales** 3876 familias. De las 2343 citas presenciales mantenidas firmaron el **consentimiento informado** 1846 familias. Finalmente, tras desestimar 321 familias que por la duración del propio proceso de captación rehusaron seguir, la **muestra final** de participantes con los que el realizó la asignación aleatoria fue de 1.525 familias (ver Figura 14).

Figura 14

Porcentaje de tipos de contacto durante la fase de captación.



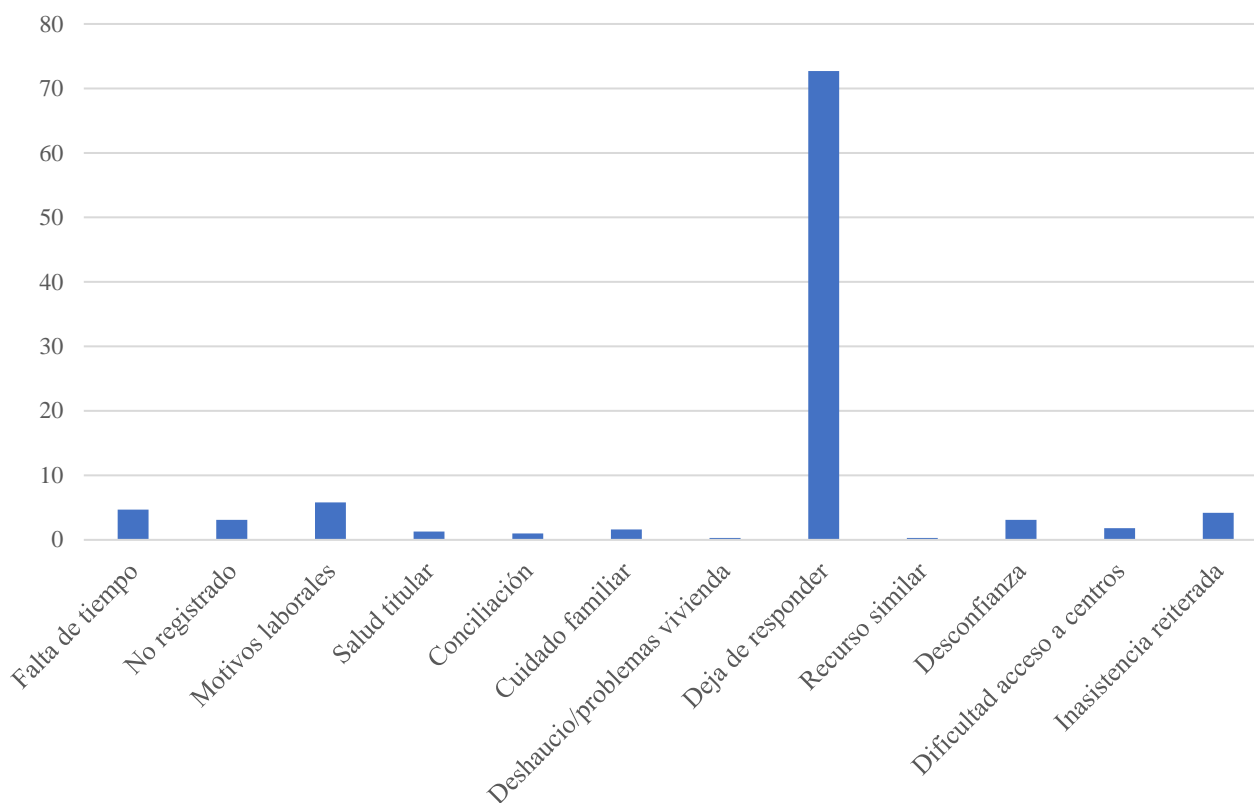
²⁰ Anguera, M.T. (2002). Hacia una evaluación de la actividad cotidiana y su contexto: ¿Presente o futuro para la metodología? En A. Bazán Ramírez y A. J. Arce Ferrer (Eds.), *Estrategias de evaluación y medición del comportamiento en psicología* (pp. 11-86). Instituto Tecnológico de Sonora.

²¹ Krueger, R.A. & Casey, M.A. (2015). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5ª ed.). SAGE Publications

En total los beneficiarios de ayudas que no acceden a los programas ofertados son el 66,27%, siendo por tanto **el porcentaje de aceptación un tercio del total, 33,73%**. Preguntados por las razones para no aceptar en la primera llamada las categorías de respuesta manifiestan un perfil variado no solo de problemas en la obtención de empleo sino también de problemas de salud del titular y de la familia, sobrecarga del cuidado familiar, problemas de conciliación, adversidad vital de varios tipos agravados por algunos eventos como divorcios, desahucios, así como problemas logísticos de desplazarse a los centros de contacto en esta fase previa (Figura 15).

Figura 15

Razones por las que no se acepta participar en el proyecto ya desde la primera llamada del técnico/a.



9.1.2. Proceso desde la asignación aleatoria hasta la evaluación del impacto

En la Tabla 7 se presenta un resumen de la movilidad de los grupos registrada en los tres momentos de la evaluación, y la tasa de abandono en relación con la respectiva duración en meses de cada programa.

Tabla 7

Asistencia a sesiones de evaluación, abandono y tasa de abandono persona por mes de duración del Programa en cada grupo.

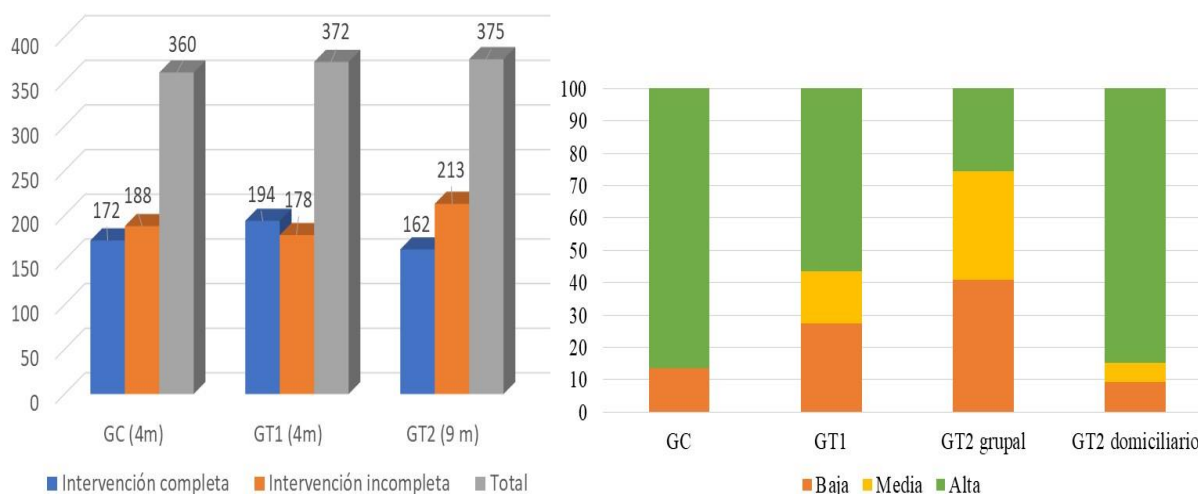
Grupo	Duración Programa	Asignación aleatoria	Pre-test Programa e Impacto	Post-test Programa	Post-test Impacto	Abandono Pre-test-Post-test	Tasa de abandono /mes en Programa	Tasa de abandono /mes en Impacto
GC	4 meses	514	389	257	171	34%	33	54,5
GT1	4 meses	500	386	264	194	31,6%	30,5	48
GT2	9 meses	511	398	166	163	58%	25,7	25,8

9.1.3. Participación e intensidad de asistencia a los programas

En este apartado se muestra la participación en los grupos y el grado de intensidad en las asistencias a los programas (Figura 16).

Figura 16

Participación (izquierda) e intensidad de asistencia (derecha) en cada grupo.



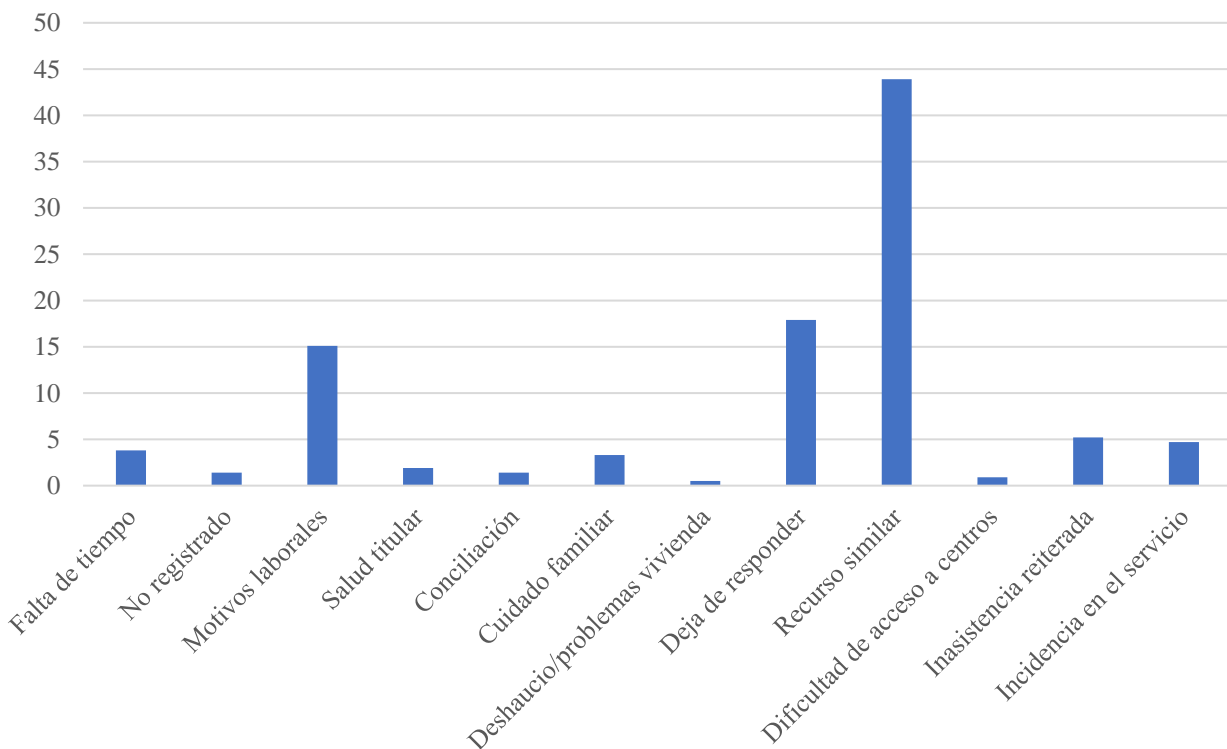
Debido a su mayor duración, en el GT2 la participación en la intervención completa (incluyendo asistencia total al programa y todas las evaluaciones) fue menor que en los otros dos grupos y la intervención incompleta (incluyendo asistencia parcial al programa y/o evaluaciones) fue mayor que en el GT1. La suma total en los tres grupos se eleva a 1.107 participantes que corresponde al 72,6% de las 1.525 familias que entraron en el proceso de aleatorización.

En cuanto a la intensidad de asistencia del GC es alta, en el GT1 es alta moderada, en el GT2 grupal la intensidad es baja y media y en el GT2 domiciliario es alta. En el GC la intensidad baja corresponde al Programa Emplea+ o bien al Viaje Web, la intensidad alta a asistir a ambos. En el GT1 y en el GT2 grupal la asistencia equivalente en horas en el Nivel bajo corresponde a <15 horas, media entre 15 y 30 horas, y alta entre 30 y 40 horas. En el GT2 domiciliario el nivel bajo corresponde a < 7 horas, medio entre 7 y 14 horas y alto entre 14 y 21 horas.

Los motivos o razones específicas para darse de baja en el programa Respira y en el Programa Crecer Felices en Familia II aparecen en la Figura 17 siendo las más frecuentes los motivos laborales, asistir a un recurso similar (sobre todo en el programa Respira), problemas de salud, adversidad vital y condiciones difíciles de vida.

Figura 17

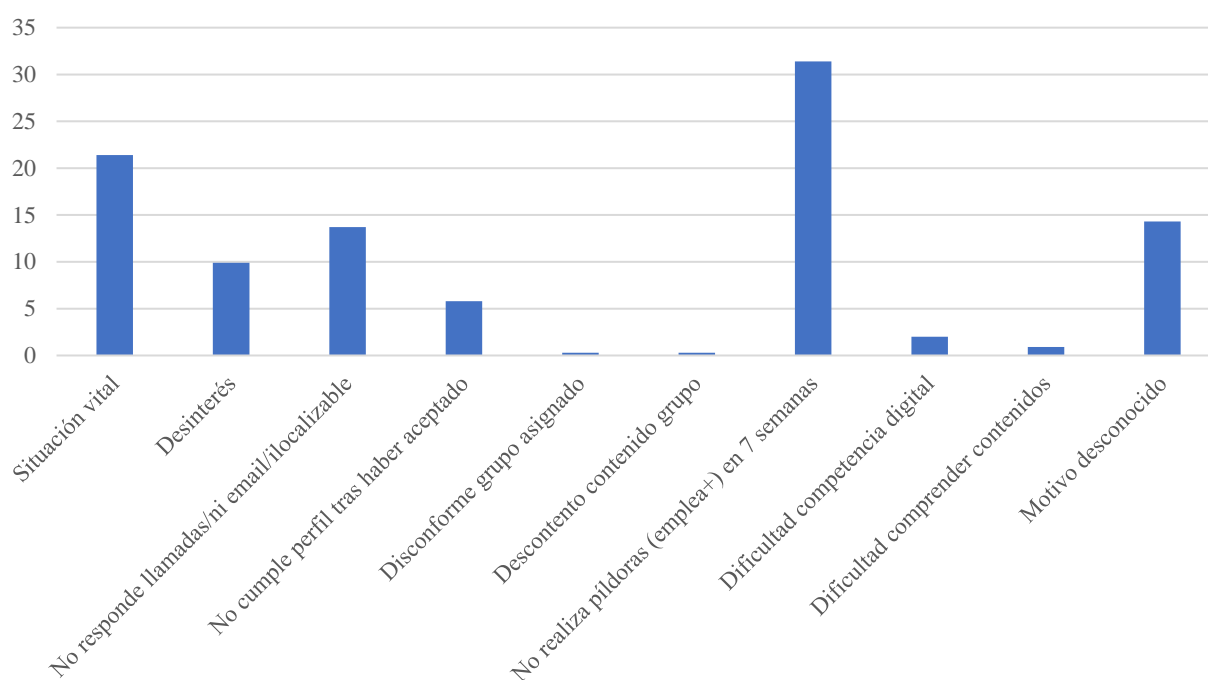
Motivos específicos de darse de baja en el Programa Respira y en el Programa Crecer Felices en Familia II.



En cuanto al programa control Sociolaboral, las bajas se deben fundamentalmente a no realizar las píldoras formativas, situación vital complicada y desinterés (ver Figura 18).

Figura 18

Motivos para darse de baja en el Programa Sociolaboral del GC



9.2. Equivalencia de los grupos en el perfil sociodemográfico y las medidas del pretest

No se observan diferencias significativas en el perfil por lo que se trata de grupos equivalentes (Tabla 8), situación que se mantiene tras las pérdidas de participantes en el post-test en los diferentes grupos. El perfil mayoritario en los tres grupos es el de ser mujer, con una media de edad de en torno a 38 años, extranjera de origen hispanoamericano, nivel de estudios medio y en menor media bajo, desempleada o con contrato temporal, en viviendas con alquilar completo y minoritariamente en habitaciones sueltas, usuaria de servicios sociales, recibe dos tipos de ayudas complementarias, soltera, en unidades familiares de tipología monoparental (solas con familia extensa o con persona ajena) y biparental solas, no convive con la pareja, familias con nivel de riesgo psicosocial bajo, con dos hijos/as, siendo la edad de los que participaban en torno a los cuatro años, niños y niñas, y la media total de los hijos en torno a los 10 años.

Tabla 8

Equivalencia del perfil sociodemográfico en las personas participantes en el grupo GC, el grupo GT1 y el grupo GT2.

	Grupo Control n=389 $\bar{X} (\sigma) / \%$	Grupo GT1 n=386 $\bar{X} (\sigma) / \%$	Grupo GT2 n=398 $\bar{X} (\sigma) / \%$	$\chi^2 / F_{(gl)}$	<i>p</i>
Edad participante	37.82 (6.73)	37.51 (6.89)	37.76 (7.62)	.20 _(2,1166)	.819
Género				.147 ₍₂₎	.929
Mujer	91.3	91.5	90.7		
Hombre	8.7	8.5	9.3		
País de origen				2.85 ₍₂₎	.24
España	14.1	15.7	11.5		
Extranjero	85.9	84.3	88.5		
Nivel de estudios				4.29 ₍₈₎	.83
Sin estudios - estudios primarios	15.2	16.6	17.6		
Educación Secundaria	25.8	24.4	26.9		
Bachillerato	29.6	30.9	31.4		
Formación Profesional	13.9	14.3	10.8		
Universitarios	15.5	13.8	13.3		
Situación laboral				1.64 ₍₆₎	.95
Contrato Indefinido	16.1	16.2	16.2		
Contrato temporal	18.9	16	18.5		
Sin contrato - autónomo	11.4	11	10.4		
Desempleada/o	53.6	56.8	54.9		
Tipo de vivienda				3.89 ₍₄₎	.42
En propiedad - heredada	7.2	8.2	6.1		
Alquiler completo	78.9	80.2	77.7		
Alquiler habitación/es	13.9	11.6	16.2		
Usaria de servicios sociales				3.6 ₍₂₎	.17
No	3.9	2.3	1.8		
Sí	96.1	97.7	98.2		
Tipo de ayuda				11.99 ₍₈₎	.15
Ayuda económica	51.8	45.9	55		
Banco alimentos - ayuda alimentación	6.8	9.4	7		
Otras ayudas públicas - apoyo psicológico	9.8	9.4	11.4		
Dos tipos de ayuda	27.2	28.7	22.7		
Tres o cuatro tipos de ayuda	4.4	6.6	3.9		
Estado civil				4.54 ₍₆₎	.60
Soltera/o	53.9	47.6	48.5		
Casada/o	23.3	26.1	25.1		
Con pareja de hecho	9.6	11.1	12.6		
Separada/o - divorciada/o	13.2	15.3	13.8		

Tabla 8 (continuación)

Equivalencia del perfil sociodemográfico en las personas participantes en el grupo GC, el grupo GT1 y el grupo GT2.

	Grupo Control n=389 $\bar{X}(\sigma)$ / %	Grupo GT1 n=386 $\bar{X}(\sigma)$ / %	Grupo GT2 n=398 $\bar{X}(\sigma)$ / %	$\chi^2 / F_{(gl)}$	<i>p</i>
Convivencia en el hogar				12.23 ₍₁₂₎	.43
Monoparental sin otros	28.5	32.7	29.9		
Monoparental con familia extensa	12	10.9	10		
Monoparental con personas ajenas	17.8	13	16.1		
Biparental sin otros	28.5	29	28.6		
Biparental con familia extensa	5.5	6.4	5.9		
Biparental con personas ajenas	4.2	6.4	7.7		
Reconstituida con o sin familia extensa o personas ajenas	3.4	1.6	1.8		
Convive con pareja				.087 ₍₂₎	.96
No	60	61	59.2		
Sí	40	39	40.8		
Nivel de riesgo psicosocial de la familia				1.08 ₍₄₎	.897
Bajo	73.5	71.5	71.4		
Medio	16.2	16.1	16.6		
Alto	10.3	12.4	12.1		
Número de hijos/as	2.12 (1.05)	2.13 (.96)	2.1 (1.06)	.085 _(2, 1168)	.918
Edad de los/las hijos/as	10.24 (2.27)	10.06 (2.6)	9.99 (2.35)	1.14 _(2, 1170)	.319
Edad del hijo/a participante	3.97 (2)	4.04 (2.1)	3.64 (2.1)	2.32 _(2, 674)	.1
Género del hijo/a				1.58 ₍₂₎	.454
Niña	47.8	52.3	50		
Niño	52.2	47.7	50		

En cuanto a la **equivalencia en las medidas del pre-test** en los tres grupos se observa que no hay diferencias en todas las dimensiones y variables analizadas tal como se indica a continuación en las siguientes Tablas 9, 10, 11 y 12, presentando un patrón bueno de nivel de desarrollo y ajuste del niño/a, nivel medio-alto de actitudes y prácticas parentales, competencia parental y dimensiones familiares al inicio de la intervención.

Tabla 9*Equivalencia en el pretest de los tres grupos en el nivel de desarrollo y ajuste del niño/a.*

Dimensiones y factores		Grupo Control n=389 \bar{X} (σ)	Grupo GT1 n=386 \bar{X} (σ)	Grupo GT2 n=398 \bar{X} (σ)	$F_{(2,164)}$	p
Nivel y ajuste del niño/a	Nivel de desarrollo	2.52 (.46)	2.49 (.47)	2.46 (.49)	1.73	.18
	Ajuste percibido	3.99 (.87)	3.91 (.88)	3.88 (.95)	1.45	.23

Tabla 10*Equivalencia en el pretest de los tres grupos en función a la dimensión de competencias de parentalidad.*

Dimensiones y factores		Grupo Control n=389 \bar{X} (σ)	Grupo GT1 n=386 \bar{X} (σ)	Grupo GT2 n=398 \bar{X} (σ)	$F_{(gl=2,1170)}$	p
Actitudes y prácticas educativas (Escala 1-5)	Expectativas apropiadas	2.95 (.67)	3 (.71)	2.98 (.73)	.49	.61
	Empatía	3.32 (.61)	3.28 (.65)	3.33 (.64)	.66	.52
	Actitudes contra el castigo físico	3.79 (.54)	3.77 (.55)	3.79 (.56)	.1	.91
	Roles adecuados	3.07 (.6)	3.02 (.67)	3.08 (.66)	1.19	.3
	Autonomía	3.82 (.59)	3.81 (.54)	3.84 (.6)	.24	.79
Sentido de competencia parental (Escala 1-6)	Eficacia parental	4.29 (.81)	4.29 (.82)	4.23 (.82)	.67	.51
	Satisfacción parental	3.67 (.89)	3.73 (.83)	3.65 (.86)	.86	.42
Estrés parental (Escala 1-5)	Malestar parental	2.75 (.81)	2.75 (.83)	2.8 (.8)	.45	.64
	Interacción disfuncional	1.85 (.61)	1.88 (.6)	1.87 (.63)	.27	.76
	Niño/a difícil	2.26 (.66)	2.21 (.66)	2.22 (.71)	.57	.56

Tabla 11

Equivalencia en el pretest de los tres grupos en función del tipo de apoyo social, su % de solicitud y calidad de la red (número y valoración de las fuentes de apoyo).

Áreas y factores		GC n=389 \bar{X} (σ)	GT1 n=386 \bar{X} (σ)	GT2 n=398 \bar{X} (σ)	$\chi^2 / F_{(gl)}$	<i>p</i>
Tipo de Apoyo social	Apoyo emocional/informacional	3.06 (1.1)	3.06 (1.1)	3.06 (1.1)	.003 _(2,1170)	.99
	Apoyo afectivo	3.42 (1.2)	3.34 (1.3)	3.36 (1.2)	0.44 _(2,1170)	.64
	Apoyo instrumental	2.43 (1.2)	2.46 (1.2)	2.49 (1.2)	0.21 _(2,1170)	.81
% Apoyo problema hijo/a	Apoyo informal	Sí 68.4	69.9	73.6	2.75 ₍₂₎	.25
	Apoyo formal	Sí 58.1	54.7	60.3	2.59 ₍₂₎	.27
% Apoyo problema personal	Apoyo informal	Sí 70.4	70.5	75.1	2.75 ₍₂₎	.25
	Apoyo formal	Sí 60.2	60.6	60.1	2.85 ₍₂₎	.24
Nº Apoyos informales	Problema hijo/a	.27 (.17)	.25 (.15)	.25 (.19)	0.69 _(2,826)	.50
	Problema personal	.25 (.16)	.24 (.14)	.23 (.18)	2.24 _(2,843)	.11
Nº Apoyos formales	Problema hijo/a	.28 (.17)	.26 (.15)	.28 (.14)	0.04 _(2,674)	.96
	Problema personal	.24 (.13)	.22 (.15)	.25 (.14)	0.32 _(2,704)	.73
Valoración de las redes de apoyo	Apoyo informal	3.76 (.87)	3.81 (.8)	3.8 (.81)	0.35 _(2,972)	.7
	Apoyo formal	3.41 (.94)	3.39 (.91)	3.45 (.9)	0.37 _(2,877)	.69
Barreras de apoyo	Media del número de barreras	2.99 (2.5)	2.88 (2.7)	2.97 (2.6)	0.19 _(2,1170)	.83

Tabla 12.

Equivalencia en el pretest de los tres grupos en función a las dimensiones de familia.

Dimensiones y factores		Grupo Control n=389 \bar{X} (σ)	Grupo GT1 n=386 \bar{X} (σ)	Grupo GT2 n=398 \bar{X} (σ)	<i>F</i> _(gl)	<i>p</i>
Conflictos, conciliación familiar y laboral (Escala 1-5)	Conflictos del trabajo a la familia	3.41(1.1)	3.39 (1.1)	3.46 (1.1)	.32 _(2,1023)	.73
	Conflictos de la familia al trabajo	2.83 (.95)	2.87 (1.1)	2.9 (.99)	.45 _(2,1023)	.64
Precariedad económica (Escala 1-4)	Precariedad económica	2.73 (.56)	2.78 (.58)	2.75 (.58)	.47 _(2,1170)	.63
Clima familiar (Escala 1-5)	Cohesión	4.13 (.69)	4.16 (.71)	4.15 (.66)	.19 _(2,1170)	.83
	Flexibilidad	3.72 (.7)	3.77 (.72)	3.76 (.74)	.54 _(2,1170)	.59
Resiliencia Escala (1-5)	Resiliencia	3.93 (.75)	3.89 (.79)	3.85 (.79)	.83 _(2,1170)	.44

9.3. Comparación de ganancias entre los grupos

La existencia de una alta equivalencia en todas las variables en el pre-test como se ha observado permite realizar comparaciones de los cambios entre los grupos en términos de ganancias inmediatas (posttest1-pre-test) y de impacto (posttest 2 – pre-test) lo que facilita los siguientes análisis comparativos para la dimensión de Competencias de parentalidad (Tabla 13), la dimensión del Apoyo social y calidad de la red (Tabla 14), y la dimensión de la Familia (Tabla 15). Nótese que se considera ganancia cuando se da un incremento en las variables que indican buenas actitudes o rasgos (por ejemplo, empatía), pero también se considera ganancia cuando se da una reducción en variables que indican actitudes o rasgos inadecuados (por ejemplo estrés).

9.3.1. Competencias de parentalidad

Tabla 13

Ganancias posttest1-pretest de los tres grupos según la dimensión de la parentalidad.

Dimensiones y factores		Grupo	Grupo	Grupo
		Control n=257 \bar{X} (σ)	GT1 n=264 \bar{X} (σ)	GT2 n=166 \bar{X} (σ)
Actitudes y prácticas educativas	Expectativas apropiadas	-0,15**	-0,25***	-0,15**
	Empatía	0,65***	0,69***	0,75***
	Actitudes contra el castigo físico	0,18**	0,22***	0,29***
	Roles adecuados	0,28***	0,28***	0,33***
	Autonomía	-0,30***	-0,20***	-0,25***
Sentido de competencia parental	Eficacia parental	0,00	0,10*	-0,15**
	Satisfacción parental	0,28**	0,16**	0,32***
Estrés parental	Malestar parental	-0,20***	-0,19***	-0,26***
	Interacción disfuncional	0,04	0,01	-0,03
	Niño/a difícil	-0,05	-0,03	-0,05

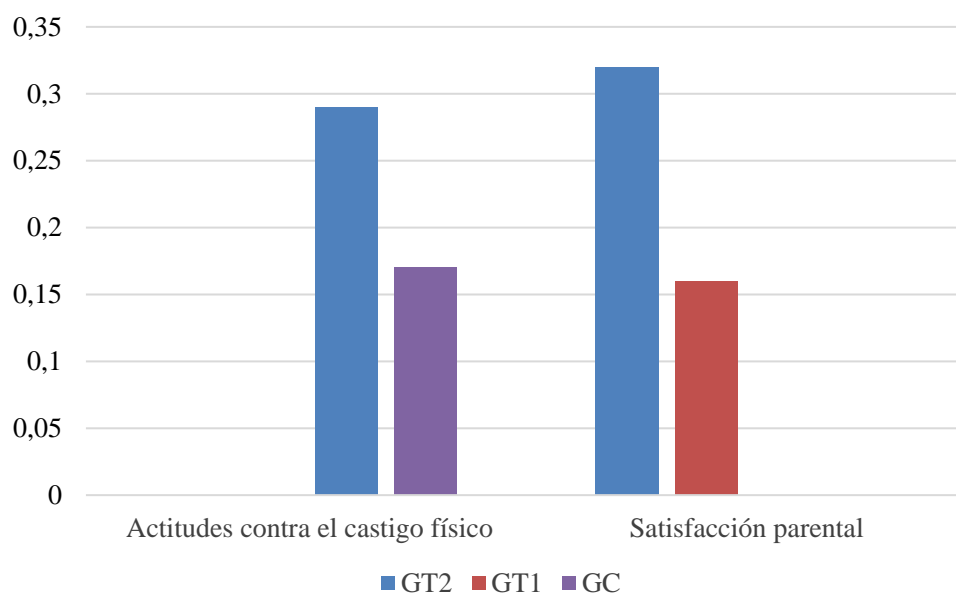
* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

En la Tabla 13 aunque se observa un patrón significativo de cambios en los tres grupos bastante similar en las dimensiones de la parentalidad, las comparaciones de ganancias entre dos grupos ofrecen algunas diferencias, como se indica a continuación. Las **ganancias en actitudes parentales contra el castigo físico** fueron mayores en el

GT2 que el GC, con una tendencia marginal $F(1,421) = 3.522; p = .06$ (Figura 19). Asimismo, las **ganancias en satisfacción parental** fueron mayores en el grupo GT2 que en el GT1 con una tendencia marginal $F(1,448) = 3.419; p = .06$ (Figura 19).

Figura 19

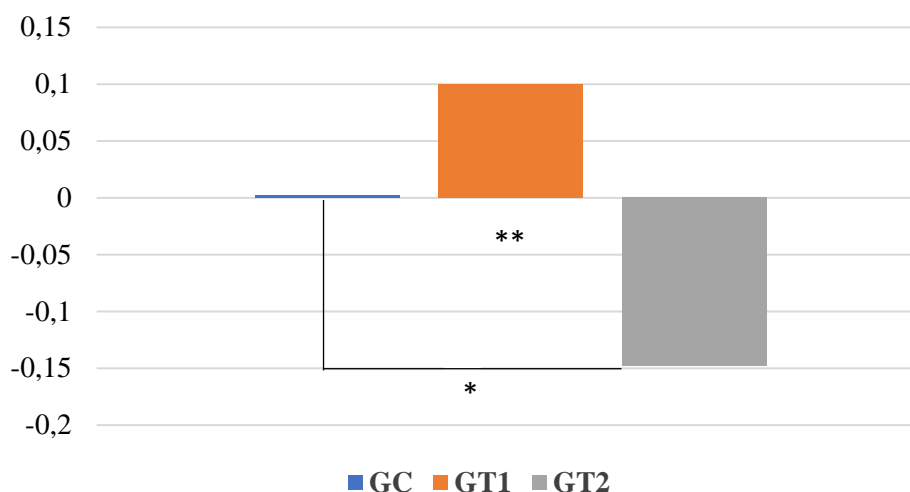
Ganancias en actitudes contra el castigo físico y en satisfacción parental entre los grupos.



Los análisis mostraron que las **ganancias en la Eficacia parental** difieren significativamente entre los grupos $F(2,704) = 5.65; p = .004; \eta^2 = .016$ (Figura 20). El análisis post hoc mostró que las personas del grupo GT2 obtuvieron menores ganancias en eficacia parental que las personas del GT1 ($DF = -.25; p = .004$) y del GC ($DF = -.14; p = .04$). Esto es lo que cabe esperar porque el programa Crecer Felices les da una visión más realista y ajustada de sus capacidades parentales al haberseles presentado modelos más adecuados con los que contrastar los suyos.

Figura 20

*Ganancias significativas en eficacia parental del GT1 frente al GT2 (** $p \leq .01$) y el GC (* $p \leq .05$).*



En suma, las ganancias en Actitudes y prácticas educativas fueron generalizadas en los tres grupos, presentando mejoras relativas en el GT2 a favor de las actitudes contra el castigo físico, la mayor satisfacción con el rol parental y una percepción más realista y ajustada de sus capacidades parentales.

Apoyo Social

Valoraciones de los tipos de apoyo solicitados

En la Tabla 14 se presentan los resultados de las ganancias pre-post-test1 en la valoración de los tipos de apoyo solicitados.

Tabla 14

Ganancias pretest-postest1 de los tres grupos según el tipo de apoyo solicitado.

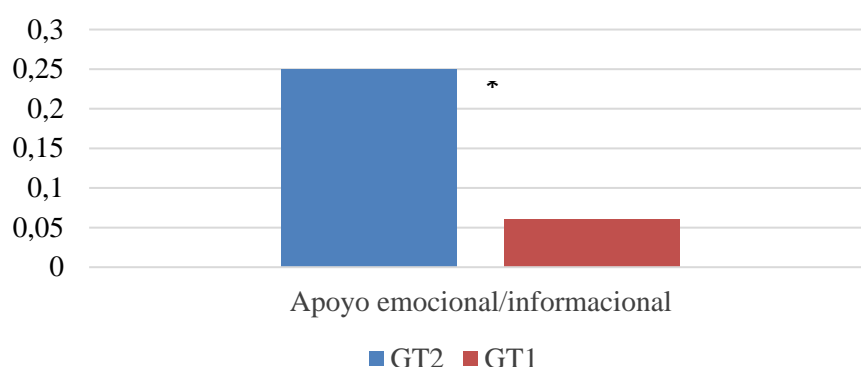
Tipos de apoyo		Grupo Control n=257 \bar{X} (σ)	Grupo GT1 n=264 \bar{X} (σ)	Grupo GT2 n=166 \bar{X} (σ)
Apoyo social	Apoyo emocional /informativo	0,15*	0,06	0,25**
	Apoyo afectivo	0,22**	0,24***	0,24**
	Apoyo instrumental	0,27***	0,14*	0,18

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

Los resultados indican que las ganancias en **apoyo emocional/informacional** fueron significativamente diferentes entre los dos grupos ($F(1,448) = 3.67; p \leq .05; \eta^2 = .008$). Las personas del Grupo GT2 obtuvieron mayores ganancias en apoyo emocional/informacional que las personas del Grupo GT1 (Figura 21).

Figura 21

Ganancias significativas en el apoyo emocional/informacional en GT2 con GT1 ($p \leq .05$).*

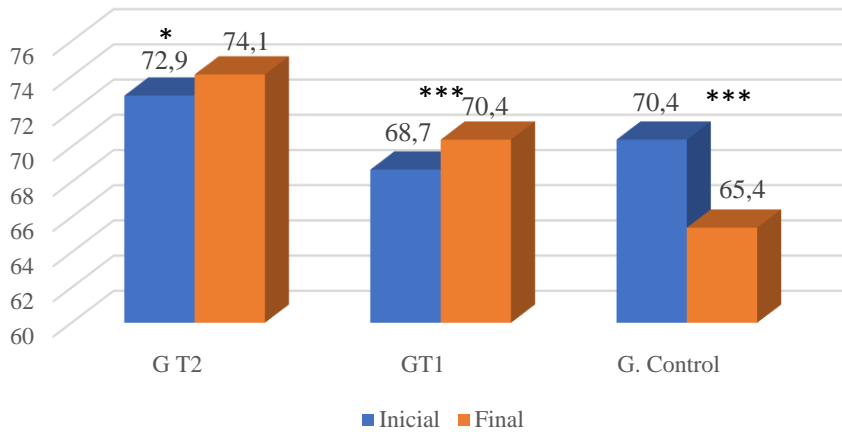


Apoyo informal y formal

Aquí se analizan las posibles diferencias entre la fase inicial y final según se **solicita el apoyo informal o formal** por problemas con los hijos/as o por problemas personales. En el grupo GT2 en la fase final se observa un mayor porcentaje de solicitud de **apoyo informal ante los problemas con los hijos y las hijas**, que en la fase inicial ($X^2_{(1,166)} = 4.54; p = .02; \eta^2 = .02$); este efecto también se encuentra en el grupo GT1 ($X^2_{(1,284)} = 19.3; p = .000; \eta^2 = .07$). Sin embargo, en el GC se obtiene un menor porcentaje de solicitud de apoyo informal en la fase final que en la fase inicial ($X^2_{(1,257)} = 25.8; p = .000; \eta^2 = .1$). Como se puede observar en la Figura 22, el porcentaje de solicitud de apoyo informal cuando se tiene problemas con los hijos y las hijas es mayor en el GT2 que en el GT1 (69,5%) y en el GC (67,9%).

Figura 22

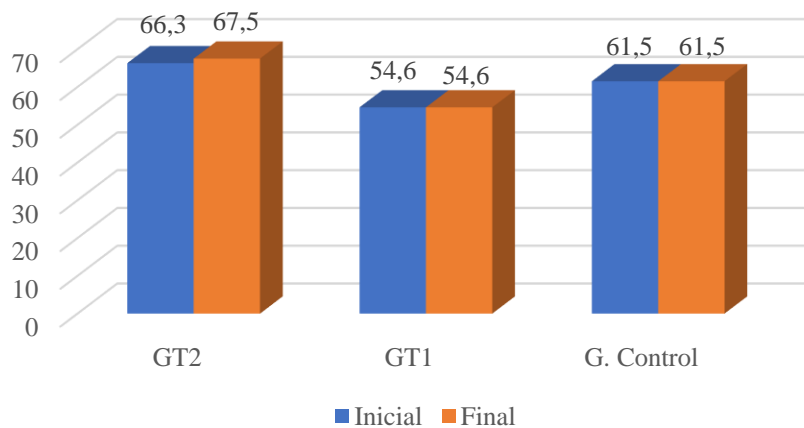
Incrementos final-inicial significativos en el porcentaje de participantes de cada grupo según que solicitan apoyo informal cuando tienen un problema con los/las hijos/as.



El grupo GT2 es el que más **apoyos formales** solicita (67%) para los problemas de los hijos e hijas, en relación con el GT1 (54,6%) y el GC (61,5%) (Figura 23). Se trata de acudir a los centros educativos, servicios sociales, ONG, policía, asociaciones de vecinos, parroquias, organismo de Protección a la Infancia y otros. No hay diferencias en los tres grupos en el caso de problemas personales pues tiende a bajar el porcentaje de apoyo inicial a final sobre todo en el apoyo formal.

Figura 23

Porcentaje inicial y final en los/las participantes de cada grupo según solicitan apoyo formal cuando tienen un problema con los/las hijos/as.



En cuanto a las **diferencias de medias final – inicial en el número de fuentes de apoyo informales y formales ante problemas con los hijos/as y problemas personales** no se obtuvieron valores significativos en el GC (Tabla 15) y en el GT1 (Tabla 16).

Tabla 15

Diferencia de medias inicial y final del grupo GC en el número de fuentes de apoyo informal y formal con ambos tipos de problemas.

	Fase Inicial $\bar{x} (\sigma)$	Fase Final $\bar{x} (\sigma)$	<i>t</i>	(gl)	Sig.
Apoyo Informal problema hijos/as	.27 (.17)	.29 (.17)	-1.01	(135)	.31
Apoyo Formal problema hijos/as	.28 (.17)	.26 (.13)	1.76	(114)	.08
Apoyo Informal problema Personal	.25 (.16)	.28 (.16)	-1.55	(141)	.12
Apoyo Formal problema Personal	.24 (.13)	.22 (.13)	1	(95)	.32

Tabla 16

Diferencia de medias inicial y final del grupo GT1 en el número de fuentes de apoyo informal y formal con ambos tipos de problemas.

	Fase Inicial $\bar{x} (\sigma)$	Fase Final $\bar{x} (\sigma)$	<i>t</i>	(gl)	Sig.
Apoyo Informal problema hijos/as	.25 (.15)	.26 (.15)	-2.25	(152)	.82
Apoyo Formal problema hijos/as	.26 (.15)	.25 (.15)	.378	(115)	.71
Apoyo Informal problema Personal	.24 (.14)	.26 (.14)	-1.56	(146)	.12
Apoyo Formal problema Personal	.22 (.15)	.22 (.13)	.00	(107)	1

Por el contrario, en el **grupo GT2** se obtuvieron valores significativos en los apoyos informales para ambos tipos de problemas que se presentan en la Tabla 17.

Tabla 17

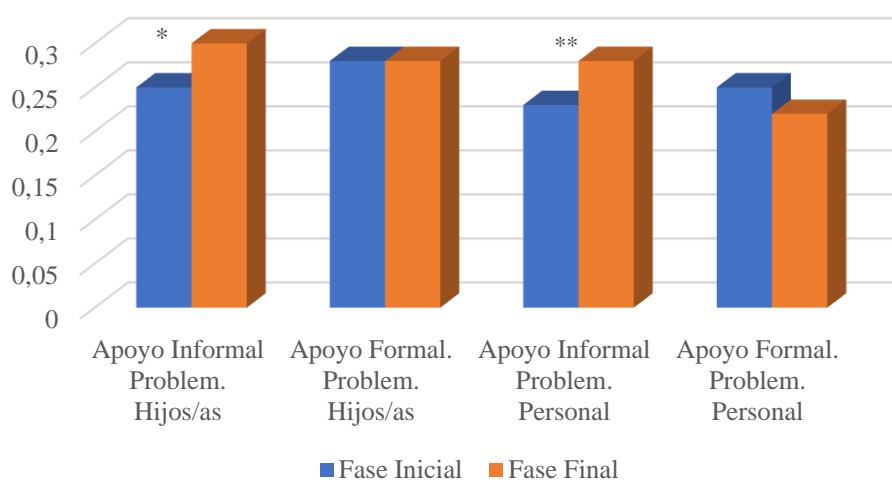
Diferencias de medias inicial y final en el grupo GT2 en el número de fuentes de apoyo informal y formal ante ambos problemas.

	Fase Inicial $\bar{x} (\sigma)$	Fase Final $\bar{x} (\sigma)$	<i>t</i>	(gl)	Sig.	η^2
Apoyo Informal problema hijos/as	.25 (.19)	.30 (.19)	2.27	(94)	.02	.02
Apoyo Formal problema hijos/as	.28 (.14)	.28 (.16)	0.38	(86)	.10	-
Apoyo Informal problema Personal	.23 (.18)	.28 (.18)	2.73	(98)	.007	.03
Apoyo Formal problema Personal	.25 (.14)	.22 (.13)	-1.45	(58)	.513	-

Como puede observarse en la tabla, el grupo GT2 presenta un incremento significativo de apoyo de fuentes informales ante ambos tipos de problemas, sin encontrarse diferencias significativas en el apoyo formal ante ambos tipos de problemas (Figura 24).

Figura 24

Diferencias de medias significativas en el GT2 en el número de fuentes informales y formales de apoyo entre la fase inicial y final ante ambos tipos de problemas.



* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$.

Las **ganancias final-inicial en la valoración de las fuentes de apoyo informal y formal ante problemas con los hijos/as y problemas personales** están en la Tabla 18.

Tabla 18

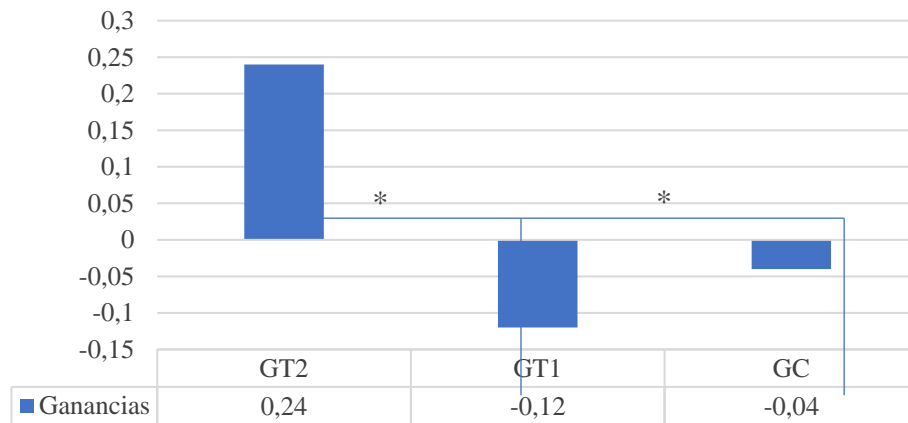
Ganancia final – inicial en la valoración de las fuentes de apoyo informal y formal ante ambos problemas en cada grupo.

	GT2	GT1	GC				
	\bar{x} (σ)	\bar{x} (σ)	\bar{x} (σ)	<i>F</i>	(gl)	Sig.	η^2
Apoyo Informal problema hijos/as	.21 (.95)	-.08 (1.01)	-.04 (1.)	2.84	(2,381)	.06	-
Apoyo Formal problema hijos/as	.02 (1.05)	-.02 (1.01)	.001 (.94)	.046	(2,313)	.10	-
Apoyo Informal problema Personal	.24 (.88)	-.12 (.99)	-.04 (1.06)	4.06	(2,383)	.018	.03
Apoyo Formal problema Personal	.03 (1.05)	.02 (1)	-.05 (.96)	.19	(2,258)	.513	-

Como puede observarse en la tabla, únicamente en la **valoración del apoyo informal** cuando se tiene un problema personal se observan ganancias en el GT2 con una mayor valoración de dichas fuentes que el grupo GT1 y GC (Figura 25).

Figura 25

Ganancias final-inicial significativas en la valoración positiva de las fuentes de apoyo informal cuando tienen un problema personal en cada grupo ($p \leq .05$).*

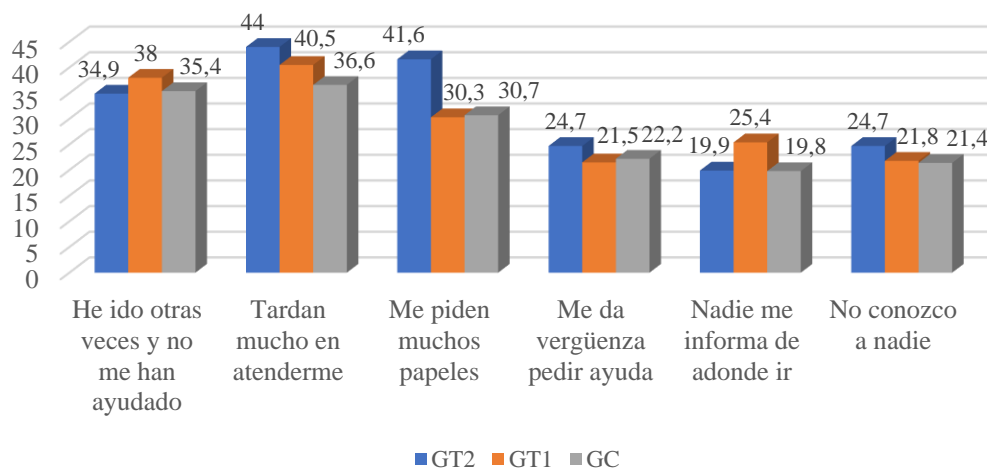


Barreras para solicitar ayudas a las instituciones

Dado que en la fase inicial se mantiene el orden de elección de las barreras sin diferencias relevantes entre grupos, aquí sólo se incluye el contraste de barreras en la fase final. En los tres grupos se siguen manteniendo altas los porcentajes de las razones burocráticas y son más bajas los de las razones más psicológicas (Figura 26).

Figura 26

Porcentaje final de los/las participantes de los tres grupos según las razones por las que no piden ayuda a las instituciones.



En suma, en la dimensión de calidad del apoyo social es más notorio el beneficio adicional que se obtiene en el GT2 respecto al GT1 y GC, dado su componente de intervención grupal. En primer lugar, obtuvieron mayores ganancias en apoyo emocional/informacional, Además, se han ampliado y se valora más su red natural de apoyos informales para afrontar problemas con los hijos e hijas y problemas personales que son los que más efecto positivo tienen al suponer apoyos personales de su entorno lo que permite una mayor inclusión social.

9.3.2. Dimensiones de la familia

En la Tabla 19 se presentan los resultados de las ganancias pre-post-test2 de impacto en las variables y factores que se analizan en esta dimensión.

Tabla 19

Ganancias pretest-postest2 de impacto en los tres grupos según las dimensiones de familia.

Dimensiones y factores		Grupo Control n=171 \bar{X} (σ)	Grupo GT1 n=194 \bar{X} (σ)	Grupo GT2 n=163 \bar{X} (σ)
Conflictos, conciliación familiar y laboral	Conflictos del trabajo a la familia	-0,46***	-0,30**	-0,58***
	Conflictos de la familia al trabajo	0,01	0,1	-0,21*
Precariedad económica	Precariedad económica	0,01	-0,04	-0,03
Clima familiar	Cohesión	0,06	0,07	0,08
	Flexibilidad	0,16**	0,13**	0,11
Resiliencia	Resiliencia	0,11*	0,23***	0,34***

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

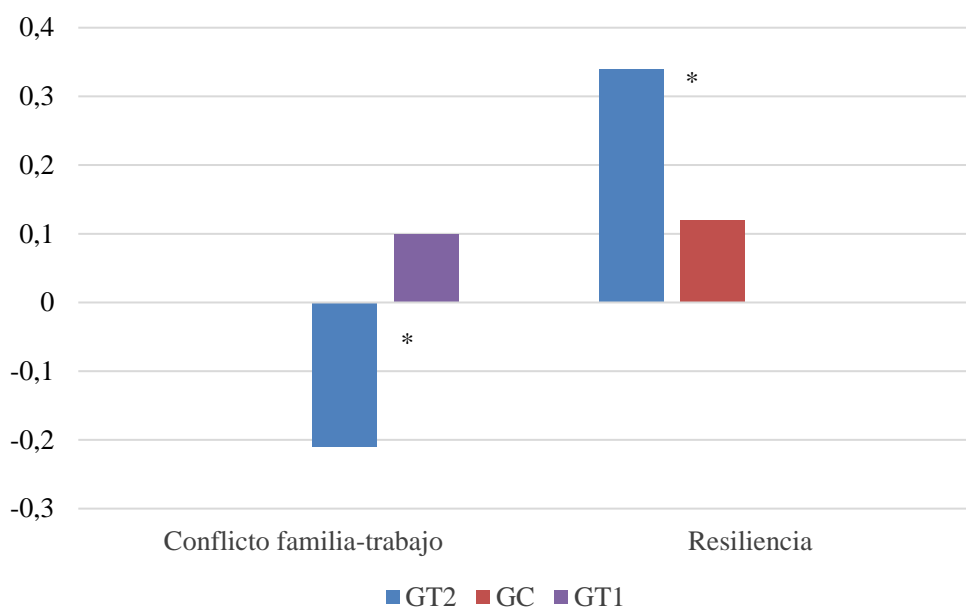
Conciliación familia y trabajo y resiliencia

Los resultados indican que las ganancias en **conflicto familia-trabajo** fueron diferentes entre los dos grupos de manera significativa ($F(1,315) = 4.67$; $p = .031$; $\eta^2 = .015$). Las personas del Grupo GT2 disminuyeron en mayor medida los conflictos familia-trabajo que las personas del Grupo GT1 (Figura 27).

Los resultados indican que las ganancias en **resiliencia** fueron diferentes entre los dos grupos de manera significativa ($F(1,332) = 5.470$; $p = .020$; $\eta^2 = .016$). Las personas del Grupo GT2 obtuvieron mayores ganancias en resiliencia que las personas del Grupo Control (Figura 27).

Figura 27

Disminución significativa de los conflictos familia-trabajo y de ganancias en resiliencia a favor del GT2 frente a GT1 y frente a GC ($p < .05$)*



En suma, los cambios que se observan en la dimensión familiar muestran impactos positivos en los tres grupos en la conciliación ya que se observa una disminución de los conflictos del trabajo a la familia. Se observa una disminución de los conflictos de la familia al trabajo solo en el GT2. Se observa asimismo mayor resiliencia ante la adversidad en el grupo GT2 frente al control.

9.4. Perfil de familias beneficiadas

Con respecto a las personas participantes en GT2, tal y como se puede observar en la Tabla 20, obtuvieron las ganancias atendiendo a unas pocas variables sociodemográficas lo que indica **ganancias más generalizadas**. Las familias de **riesgo bajo**, así como las que conviven **en pareja** obtuvieron mayores ganancias en actitudes contra el castigo físico, las familias de riesgo bajo aumentaron más la **empatía** y disminuyeron en menor medida la **autonomía**. Las personas participantes **con hijas**

disminuyeron más el malestar parental. Asimismo, las de **riesgo bajo** y que **conviven en pareja** disminuyeron en mayor medida los conflictos familia trabajo.

Tabla 20

Diferencias significativas en ganancias obtenidas en GT2 según variables sociodemográficas.

Dimensiones	Factores	Variables sociodemográficas		Media (DT)	$F_{(gl)}$	p	η^2
Actitudes parentales	Actitudes contra el castigo físico	Nivel de riesgo	Bajo	.36(.57)	6.565 (1,164)	.011	.038
			Medio-alto	.10(.64)			
		Convive pareja	No	.17(.72)	4.645(1,62)	.035	.071
			Si	.55(.57)			
	Empatía	Nivel de riesgo	Bajo	.81(.57)	4.836 (1,164)	.029	.029
			Medio-alto	.60(.61)			
Autonomía	Nivel de riesgo	Bajo	-.18(.69)	4.309(1,164)	.039	.026	
		Medio-alto	-.43(.73)				
Estrés parental	Malestar parental	Sexo menor participante	Niño	-.15 (.71)	5.342(1,164)	.022	.032
			Niña	-.41(.71)			
Conciliación	Conflicto trabajo-familia	Nivel de riesgo	Bajo	-.40(1,27)	6.820 (1,149)	.010	.044
			Medio-alto	-1.00(1,36)			
		Convive pareja	No	.22(1,35)	6.431(1,161)	.049	.024
			Si	-.21(1,12)			

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

Las personas del GT1, tal y como se puede observar en la Tabla 21, obtuvieron diferencias significativas en las ganancias obtenidas según una gran variedad de perfiles sociodemográficos lo que indica **ganancias menos generalizadas**. En concreto, en las variables de actitudes parentales, las personas más beneficiadas en actitudes contra el castigo físico fueron las que tenían **nivel de estudios de FP**. En cuanto al sentido de competencia parental, las personas de **riesgo bajo y riesgo medio** aumentaron en mayor medida la satisfacción parental en comparación con las personas de riesgo alto. Las personas con **más de 41 años** disminuyen en mayor medida la percepción del niño como difícil. Asimismo, disminuyen más el malestar parental las personas con estudios de **Formación Profesional** (en comparación con las que no tienen estudios o solo tienen estudios primarios), con **hijos varones**, y con **contrato temporal** (en comparación con personas desempleadas o sin contrato/autónomas). En relaciona a las variables relativas a los **apoyos sociales**, el perfil más beneficiado fueron **familias monoparentales** y que **no tienen pareja**. Las personas que más se beneficiaron reduciendo el **conflicto familia-trabajo** fueron aquellos participantes que **conviven en pareja y con niñas**.

Tabla 21

Diferencias significativas en ganancias obtenidas en GTI según variables sociodemográficas.

Dimensión	Factor	Variables sociodemográficas		Media (DT)	F	p	η^2
Actitudes parentales	Actitud contra el castigo físico	Nivel de estudios	Sin estudios - Estudios Primarios	.08(.52)	3,714 (4,278)	.006	.51
			Educación Secundaria	.23(.59)			
			Bachillerato	.27(.53)			
			Formación Profesional	.42(.61)*			
			Universitarios	.03(.43)*			
Competencias parentales	Satisfacción parental	Nivel de riesgo	Bajo	.22(.87)	5,048(2,281)	.007	.035
			Medio	.22(.71)			
			Alto	-.27(.76)**			
Estrés parental	Niño difícil	Edad	19-34	-.02(.64)	3,649(2,281)	.027	.025
			35-40	.10(.63)*			
			41 o más	-.16(.71)*			
	Malestar parental	Nivel de estudios	Sin estudios - Estudios Primarios	.12(.82)*	2,870(4,278)	.023	.040
			Educación Secundaria	-.23(.73)			
			Bachillerato	-.26(.76)			
			Formación Profesional	-.40(.98)*			
			Universitarios	-.09(.63)			
	Sexo hija/o		Niña	-.07(.83)	5,469(1,282)	.020	.019
			Niño	-.29(.75)*			
	Situación Laboral		Contrato indefinido	-.18(.85)	3,897(3,185)	.010	.059
			Contrato temporal	-.50(.68)*			
			Sin contrato-autónomo/a	.13(.92)*			
Desempleada/o			-.05(.65)*				
Niña			-.31(1.40)				

Tabla 21 (continuación)

Diferencias significativas en ganancias obtenidas en GTI según variables sociodemográficas.

Dimensión	Factor	Variables sociodemográficas		Media (DT)	F	p	η^2
Apoyos sociales	Apoyo emocional/informacional	Tipología familiar	Monoparental	.21(.93)*	10,121 (1,282)	.002	.035
			Biparental	-.15(.98)			
	Apoyo afectivo	Tener pareja	Sin pareja	.36(1.18)*	5,830 (1,276)	.016	.021
			Con pareja	.00(1.19)			
Conciliación	Conflicto Familia-Trabajo	Convivencia en pareja	No convive en pareja	.58(1.47)*	4,653 (1,45)	.037	.098
			Convive en pareja	-.42(1.42)			
		Sexo menor	Niño	.22(1.40)	5,997 (1,166)	.015	.035

9.5. Verificación de la teoría del cambio en el Programa Sociolaboral

Se pusieron a prueba varios modelos multivariados de mediación serial con las ganancias de las *competencias de empleo, empleabilidad y acceso laboral* para explicar los efectos del *Programa Sociolaboral* sobre la mejora de la *precariedad económica*. **Ninguno de estos modelos resultó significativo por lo que no se verifica en su conjunto la hipótesis de la teoría del cambio** de que *el entrenamiento en formación online de estrategias para la búsqueda de empleo, la mejor accesibilidad al mercado laboral y mejora en la adquisición de competencias para el empleo mediante conocimientos, habilidades y actitudes sociolaborales contribuya a una mejora de la economía del hogar*.

No obstante, se observaron algunas correlaciones entre algunas variables entre las dimensiones sociolaborales y dimensiones de la familia con la precariedad económica (Tabla 22). *Cuanto mejores resultados en el entrenamiento de las estrategias de búsqueda de empleo se observa una menor precariedad económica lo cual es indicativo de su eficacia. El incremento de conflictos de trabajo a la familia y de la familia al trabajo se relaciona con mayor precariedad económica lo que indica que la mejora de la conciliación sería un factor protector contra la precariedad económica. Por último, la*

mayor adaptabilidad de la familia ante los cambios que hay que llevar a cabo se relaciona con el incremento de la precariedad lo cual indica que la flexibilidad destaca cuando la precariedad económica se incrementa.

Tabla 22

Correlaciones entre las ganancias en la dimensión económica y las relacionadas con el entrenamiento en el ámbito sociolaboral y el impacto en la familia para el Programa Sociolaboral.

Dimensiones y factores		Precariedad económica	
		r_{xy}	P-valor
Dimensiones sociolaborales	Empleabilidad	-.143	.047
	Accesibilidad al mercado laboral	-.078	.281
	Competencias básica, digital, transversal	-.074	.343
Conflictos conciliación	Conflictos del trabajo a la familia	.158	.001
	Conflictos de la familia al trabajo	.194	.001
Clima familiar	Cohesión	.066	.132
	Adaptabilidad (flexibilidad)	.093	.032

9.6. Verificación de la teoría del cambio en el Programa Respira

Se pusieron a prueba varios modelos de mediación serial con las ganancias en la conciliación familiar y laboral, en el clima familiar y en la resiliencia para explicar los efectos del Programa Respira en la mejora del estrés parental. **Ninguno de estos modelos resultó significativo por lo que no se cumple de manera conjunta la hipótesis de la teoría del cambio** según la cual *la utilización de horas de descargo o alivio familiar posibilitará que los adultos cuenten con más tiempo disponible y los menores a cargo mejor atendidos con el resultado de una reducción en el estrés parental, mejora del clima familiar, en la conciliación familiar y laboral y mejora del comportamiento del niño o niña a cargo.*

No obstante, se observaron algunas correlaciones univariadas indicando que existe una correlación negativa entre las ganancias de la *percepción del niño/a como difícil* y la *cohesión* y la *adaptación familiar*, mientras la correlación es positiva en las ganancias de esta percepción y las ganancias en el estrés parental y en los *conflictos trabajo-familia* (Tabla 23). Todo lo cual indica que las mejoras en el estrés parental, clima

familiar y conflictos de conciliación de la familia hacia el trabajo influyen positivamente en la mejora de dicho comportamiento.

Tabla 23

Correlaciones entre las ganancias en la percepción del niño/a como difícil y las ganancias en variables parentales y familiares en el Programa Respira.

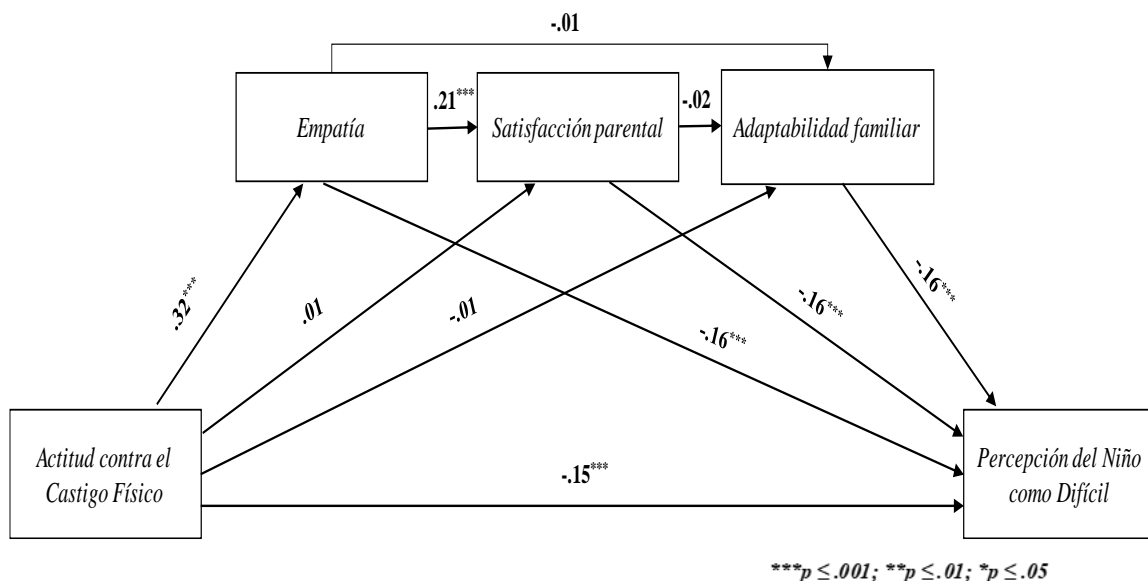
Áreas y factores		Niño/a difícil	
		r_{xy}	<i>P</i> -valor
Estrés parental	Malestar personal e interacción disfuncional	.578	.001
Conflictos conciliación	Conflictos del trabajo a la familia	.098	.043
	Conflictos de la familia al trabajo	.085	.08
Clima familiar	Cohesión	-.142	.002
	Adaptación	-.152	.001

9.7. Verificación de la teoría del cambio Programa Crecer Felices en Familia II

Se pusieron a prueba modelos de mediación serial para explicar la teoría del cambio del programa Crecer Felices en Familia II. Para ello se comenzó por validar un modelo que ajustara en el conjunto de la muestra para luego proceder a comprobar si se encontraban efectos diferenciales entre los programas en ese modelo (Figura 28).

Figura 28

Modelo de Mediación de la Teoría del Cambio Programa Crecer Felices en Familia II.



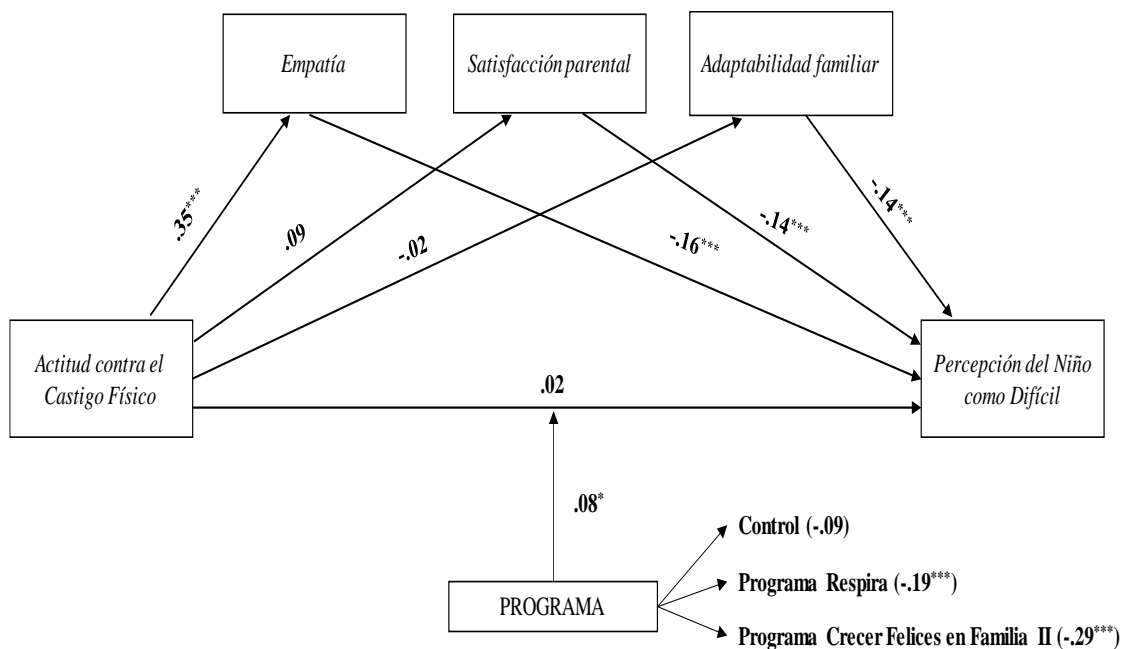
El análisis de regresión indica que la relación directa entre las ganancias en la *actitud contra el castigo físico* y en la menor *percepción del niño/a como difícil* es significativa ($\beta = -.15$; $t = -3.28$, $p \leq .001$). Asimismo, también influyen en la menor *percepción del niño/a como difícil*, las ganancias en la *empatía* ($\beta = -.16$; $t = -3.34$, $p \leq .001$), las ganancias en la *satisfacción parental* ($\beta = -.16$; $t = -3.66$; $p \leq .001$), así como las ganancias en la *adaptabilidad familiar* ($\beta = -.16$; $t = -3.70$; $p \leq .001$).

Siguiendo con el proceso de análisis, se encontró una relación de mediación de las ganancias en la *actitud contra el castigo físico* sobre la menor *percepción del niño/a como difícil* mediada por las ganancias en la *empatía* ($\beta = .32$; $t = 7.38$, $p \leq .001$) y la *satisfacción parental* ($\beta = .21$; $t = 4.46$, $p \leq .001$). Finalmente, tanto el efecto total del modelo ($\beta = -.23$; $t = -4.64$, $p = .001$) como los efectos indirectos ($\beta = -.06$, 95% CI [-.1085, -.0241]) fueron significativos. El modelo explica un 13% de la varianza ($R^2 = .13$).

Para comprobar si existían diferencias entre los programas y así validar diferencialmente la teoría del cambio para el Programa Crecer Felices en Familia II se llevó a cabo un modelo de mediación moderada con el tipo de programa (Figura 29).

Figura 29

Modelo de Mediación Moderada de la Teoría del Cambio del Programa Crecer Felices en Familia II en comparación con el Programa Respira y el Grupo Control.



*** $p \leq .001$; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$

Dicho modelo muestra una mejora en el efecto de la relación de las ganancias en la *actitud contra el castigo físico* como predictora de menor *percepción del niño/a como difícil* en el *Programa Respira* ($\beta = -.19$; $t = 3.66$, $p \leq .001$) y en el *Programa Crecer Felices en Familia II* ($\beta = -.29$; $t = -3.41$, $p \leq .001$), siendo este último efecto de mayor robustez estadística. En cambio, la relación con el modelo que verifica la teoría del cambio se anula para el *Grupo Control* ($\beta = -.09$; $t = -1.20$, $p = .23$). Los efectos indirectos fueron significativos y robustos ($\beta = -.07$, 95%, CI [-.1083, -.0249]). El modelo conjunto explica un 13% de la varianza ($R^2 = .13$).

En suma, de acuerdo con la Teoría del cambio la aplicación del programa Crecer Felices en Familia II en su versión grupal y domiciliaria ha permitido que la ganancia en la actitud contra el castigo físico (indicador que les aleja del maltrato) disminuya la percepción del niño/a como difícil (indicador de la mejora de comportamiento en niños de corta edad) y que este efecto se vea potenciado y mediado por las ganancias en capacidades de empatía hacia su hijo/a, en la satisfacción parental con su rol y en la adaptabilidad o flexibilidad familiar.

Este modelo estadístico se cumple, en mayor medida, para el Programa Crecer Felices en Familia II, seguido de un efecto con menor potencia estadística para el Programa Respira y no se cumple estadísticamente para las personas que participaron únicamente en el Programa Sociolaboral (Grupo Control). Ello demuestra que es necesario intervenir directamente en estas dimensiones para lograr una mejora del ejercicio parental y del sistema familiar que redunde en la mejora del comportamiento del niño/a en un contexto de vulnerabilidad socioeconómica y laboral, migratorio, con problemas de salud, adversidad vital y sobrecarga de funciones de cuidado y educación de la familia, todo ello factores de riesgo para el desarrollo del niño/a en un entorno que podría ser proclive a problemas de maltrato físico y negligencia.

10. RESULTADOS CUALITATIVOS

La percepción, valoración e impacto del Programa Crecer Felices en Familia II, grupal y domiciliario, fue explorado tanto a través de medidas cuantitativas de su satisfacción con el programa y del impacto en el desarrollo de los profesionales, como a través de medidas cualitativas obtenidas a través de grupos focales en los que se pudo profundizar en los elementos o dimensiones concretas que han contribuido a los

resultados del programa. Los resultados corresponden a la realización de 8 grupos focales de profesionales y 6 grupos focales de familias, en total se contó con la participación de 50 profesionales y 26 familias.

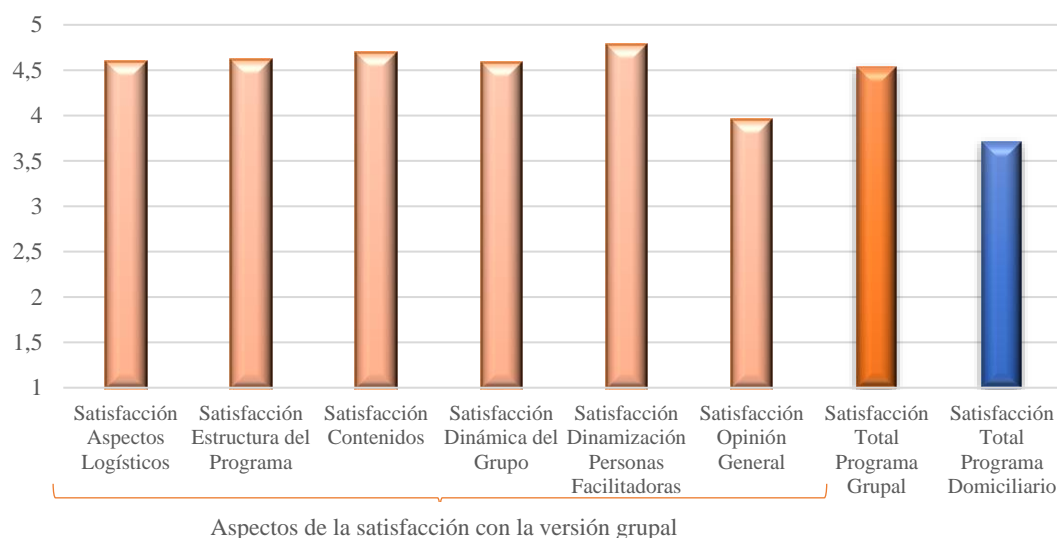
Con el fin de explorar en mayor profundidad las aportaciones de todas las personas implicadas en este proceso se ha analizado, por un lado, la percepción del propio programa y, por otro, los beneficios o el impacto que el programa ha tenido en las familias y los y las profesionales.

10.1. Percepción del Programa Crecer Felices en Familia II (grupal y domiciliario)

Los y las profesionales y las familias que han participado en el programa muestran altísimos niveles de satisfacción, tanto en la versión grupal como en la versión domiciliaria. Tal y como se observa en la Figura 30 los niveles de satisfacción general de las familias superan los 3,5 puntos.

Figura 30

Medias de satisfacción con el Programa Crecer Felices en Familia II en su versión grupal y domiciliaria.

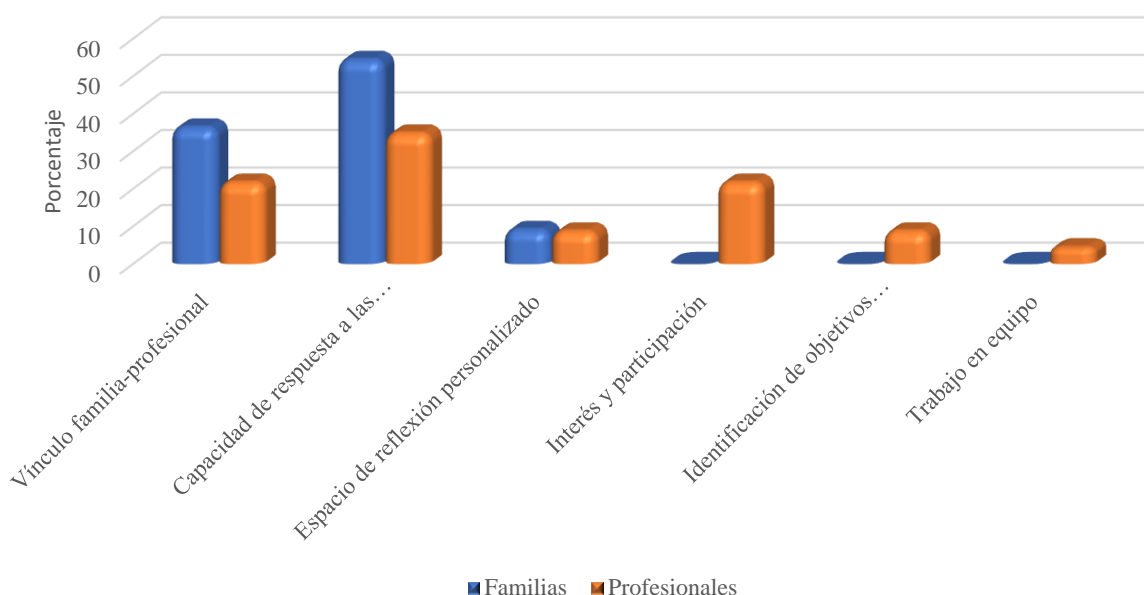


El elemento más satisfactorio para ellas ha sido la calidad de las personas que han implementado el programa, así como la importancia de los contenidos trabajados. Este aspecto se ha resaltado en los grupos focales en los que, tanto profesionales como familias, han destacado una gran diversidad de aspectos que han resultado especialmente positivos. Muchos de estos aspectos son coincidentes entre profesionales y familias y

otros son más característicos de uno de estos grupos. En la Figura 31 se pueden observar aquellos aspectos más valorados.

Figura 31

Categorías emergentes de los aspectos positivos del programa expresadas por las familias y profesionales y porcentaje de ocurrencia.



El **vínculo establecido entre las familias y los profesionales** ha sido uno de los elementos más valorados por ambos. Las familias, destacan significativamente la alianza con la persona facilitadora, el vínculo creado supone un aspecto muy importante para las familias, la predisposición, el buen trato, el sentimiento de ayuda o de ser escuchadas y la confianza, son algunos elementos que destacan (Grupo5_Familias) *"Bueno porque me gustó el trato de las personas encargadas del proyecto, lo hicieron sentir a una en confianza a la hora de hablar sobre los temas relacionados con la familia, y uno tenía esa experiencia y aprendí más a llevar ese tema"*.

Asimismo, los profesionales destacan una gran satisfacción con la relación establecida con las propias familias, desde la calurosa acogida hasta su gran interés y participación en cada una de las sesiones. Tal y como se puede observar en los siguientes ejemplos Rocío (Grupo3_Profesionales) *"Yo valoro muy positivamente la apertura por parte de ellas, o sea, realmente se abrían mucho más, eran más accesibles, te contaban cosas personales, cosas que podías ver tú. Entonces yo creo que esa parte pues es de agradecer"* y Mari Pili (Grupo3_Profesionales) *"Te preguntaban y yo veía que estaban*

interesadas, entonces, pues esa respuesta de ellas para mí es lo que valoro más positivamente”.

La **capacidad de los profesionales para dar respuesta a las necesidades de las familias** ha sido lo más valorado por ambos. Especialmente su capacidad para trabajar las necesidades básicas de las familias, rebajando su nivel de ansiedad a través de la personalización de los contenidos, de ofrecer alternativas y aportar ideas. Se valora mucho el haber podido adaptar los contenidos a las necesidades y la realidad de cada familia. Ejemplo: María (Grupo4_Profesionales) *“Ha sido muy bueno para ellos la adaptación, o sea, la personalización absoluta de las sesiones, preguntarle con antelación, venga, vamos a ver este tema que es así por encima, qué te preocupa, y tú prepararte la sesión para adaptar y resolver sus cuestiones, pues yo creo que eso lo han agradecido un montón.”*

Las familias coinciden en esta valoración, ya que las personas facilitadoras han sabido dirigirles en la búsqueda de soluciones a sus necesidades parentales, dudas e inquietudes educativas (Grupo6_Familias) *“Ellos te ayudan te facilitan las cosas, las preguntas, como yo no soy de origen español, ni español ni tengo español perfecto, pero hay algunas cosas que no entiendo, por mis ojos entienden que no lo entendí, e intentan explicarlo bien, eso me siento cómoda, como estoy ya puedo llevar la entrevista, lo que hago con ellos, con mis preguntas puedo responder, porque hay veces la pregunta que es su idioma, no lo puede entender, tienen que facilitarte la pregunta”*

Otro aspecto valorado es la posibilidad de contar con un **espacio de reflexión personalizado**. Las familias destacan en el programa domiciliario dicho aspecto, ya que una persona profesional pueda ir hasta su domicilio es cómodo y práctico (Grupo2_Familias) *“La comodidad, porque si hablamos de que no tenemos tiempo o aquí vivimos, pues en Europa súper acelerados, todo es, corre, corre, que te pilla, entonces el saber que una persona se desplaza hasta tu hogar nos hace esa parte más fácil y nos permite poder continuar con la actividad sin perder demasiado tiempo”*. Los profesionales han visto el programa no solo como un gran espacio de reflexión para las familias, sino también para ellos mismos como profesionales. Ejemplo: Otoño (Grupo4_Profesionales) *“Yo lo que más valoro es que ellos han tenido un espacio para pensar en algo que no piensan nunca. Incluso las profesionales también. Yo me he visto pensando en cosas que no he pensado por la vida que llevamos, por lo que sea, no porque no le des importancia, sino porque no creas un espacio para ello. Eso para mí ha sido lo más importante, absolutamente de todo el programa.”*

Los profesionales destacan también la gran satisfacción experimentada al haber sido capaces de **establecer objetivos compartidos con las familias**. La posibilidad de observar de primera mano los cambios y avances de las familias les ha resultado muy gratificante. Ejemplo: Clara (Grupo 2_Profesionales) *“Cuando llegabas a un objetivo común entre, sobre todo los niños y las niñas y las madres, en nuestro caso, que se lo ponían, pues en una hojita o se lo apuntaban... en el momento de llegar a un objetivo compartido y que la semana siguiente te dijeran, “lo hemos hecho tantos días, o lo hemos hecho tal” eso era muy positivo.”*

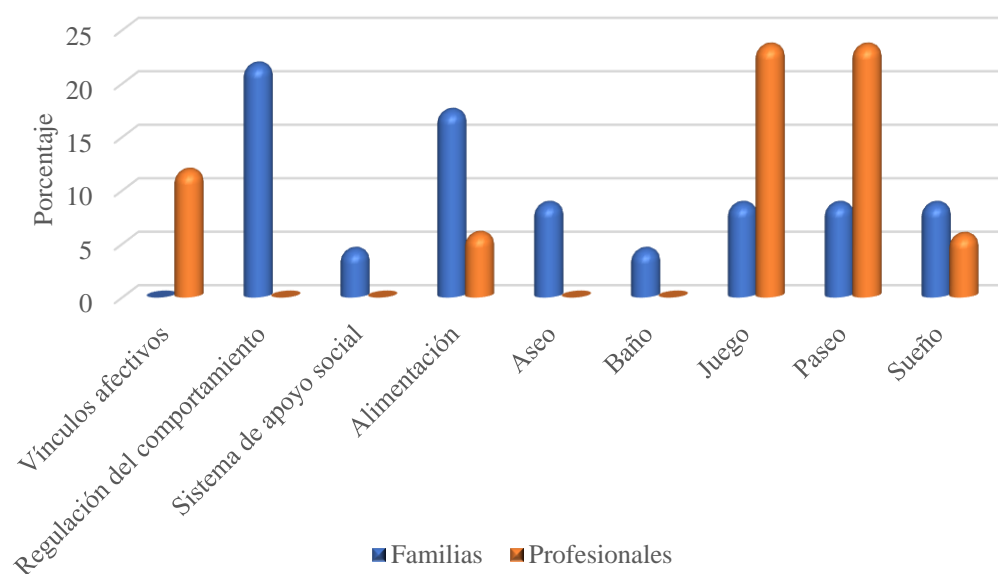
En el caso de los profesionales el haber creado un grupo de **trabajo interdisciplinar** que se ha convertido en un grupo de apoyo en el día a día, ha sido un aspecto clave en el éxito de la intervención. Ejemplo: Magdalena (Grupo2_Profesionales) *“El trabajo en equipo también ha sido muy gratificante porque nos hemos tenido que enfrentar a multitud de dificultades, con parte de las compañeras y entonces tener siempre una persona de apoyo, hacerlo en equipo”.*

10.2. Contenidos del Programa Crecer Felices en Familia II más valorados

Los profesionales y las familias han valorado positivamente los contenidos, las actividades y el desarrollo del programa con elementos diferenciados (Figura 32).

Figura 32

Categorías emergentes de los contenidos más valorados del programa expresadas por las familias y profesionales y porcentaje de ocurrencia.



Entre los contenidos más valorados por las familias encontramos aquellos relacionados con la **regulación del comportamiento** de sus hijos e hijas. Concretamente las familias destacan que han obtenido herramientas y estrategias para controlar las rabietas de los niños y niñas; la forma de gestionar con ellos cómo comer en la mesa o aprender a poner límites sin uso de gritos, castigos físicos y de forma asertiva, entre otros (Grupo6_Familias) *“Mucho hablamos de cómo manejamos la situación con los niños, como podemos educarlos de forma sana, evitamos la violencia, el grito, el enfado, claro que las mamás rápido se enfadan, y pues siempre aprendemos esas cosas”*. Este aspecto no fue de los más valorados por parte de los profesionales, ya que estos acentuaron mucho más los beneficios de los contenidos relativos a las **rutinas de juego y paseo**, proporcionándoles el programa la oportunidad de disfrutar de ese espacio familiar. Ejemplo: Lola (Grupo2_Profesionales) *“Para mí el paseo también ha sido sobre todo la sorpresa porque era la sesión que creíamos que era la más..., de la que menos había de dónde sacar y en, por lo menos en nuestro caso, ha sido en las que nos ha sorprendido más lo que ha salido, lo que se ha generado entre los niños y los padres. Y bueno, lo que contaba también mi compañera Carlota, que es un espacio que no suelen tener por tiempo, por mil circunstancias y es la que más me ha sorprendido para bien.”* y Dino (Grupo4_Profesionales) *“Yo el hecho de ver cómo las familias disfrutaban era lo que a mí realmente me llenaba.”*

Respecto al paseo, las madres y los padres expresan que antes de su participación en el programa no lo realizaban de manera constante, y ha sido una sesión que les ha permitido introducir esto en su rutina (Grupo2_Familias) *“Bueno, al final me ha gustado todo el programa, pero más enfocado en la en eso, de sacar un rato a mi hijo al parque, porque yo no lo suelo hacer mucho y ahora lo saco más seguido”*. El juego también ha sido mencionado por los padres y las madres, intercalado muchas veces con el paseo, resultando algo positivo para las familias (Grupo5_Familias) *“y la de la actividad...que fuimos a la quinta de los molinos la de los paseos, la hicimos fuera, con ludoteca, les gustó mucho el sitio, paseo, recreo, actividades de juego, vieron oportuno hacerlo”*.

Asimismo, la **alimentación** es otro aspecto clave de los contenidos que ha sido valorado. Las familias muestran gran interés respecto a este tema, destacando aspectos como aprender a cómo introducir en la alimentación alimentos que no les gustan, cómo preparar ciertas comidas o el uso de aplicaciones que les permiten conocer alimentos más económicos o recetas (Grupo5_Familias) *“Aunque lo sepas o no lo estás haciendo de la forma adecuada, lo puedes enfocar desde otro punto de vista, el tema alimentación, como*

meterle determinadas cosas que no les gustan". Esta valoración de las familias también ha sido percibida por los profesionales, que manifiestan que es el contenido en el que más interés mostraban y que suponía un cambio en sus rutinas diarias. Ejemplo: Magdalena (Grupo2_Profesionales) *"En nuestro caso el tema que hemos bueno, que yo creo que a ella más le ha interesado en la mayoría de los casos ha sido el de la alimentación. Siempre era en el que más preguntamos hemos tenido en el que más desconocimiento había de dieta saludable o de qué se podía hacer con los con los peques y tal y ahí sí que hemos visto..."*.

Los profesionales destacan también los contenidos que refuerzan el **vínculo afectivo** entre los padres y las madres y sus hijos e hijas, incluso dentro de sus rutinas diarias. Ejemplo: Vanesa (Grupo3_Profesionales) *"Reforzar el vínculo mamá hijo, los apegos a través de actividades de juegos, de hablar, de ellas y de las sugerencias que los centros educativos les habían transmitido a las mamás para trabajar durante el verano y lo visto en las necesidades manifestadas por las mamás"*.

Asimismo, otras sesiones positivas ha sido el **sueño**, algunas familias han expresado que les ha ayudado a dotarse de técnicas que les han permitido mejorar la calidad del sueño de sus hijos e hijas (Grupo2_Familias) *"También han ayudado mucho sobre el sueño de mi hijo porque le cuesta mucho y voy poco a poco"*. Los profesionales destacan que en la rutina de sueño se han podido fortalecer otros aspectos de la parentalidad que han repercutido en una mejor dinámica familiar. Ejemplo: Loli (Grupo1_Profesionales) *"Yo creo que el sueño. Yo creo que esa ha dado para mucho. el sueño sí que ha dado para mucho, porque se tira de ahí y salen muchas más cosas"*.

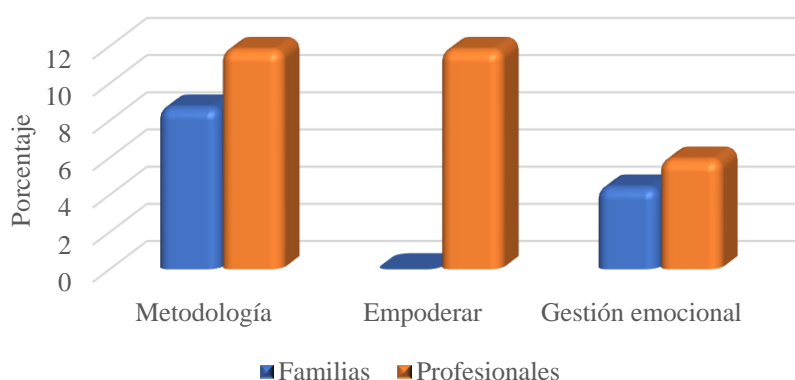
Por otro lado, debemos destacar aspectos relacionados con la higiene de los niños y de las niñas tales como el **baño** o el **aseo**, ya que algunas familias han expresado que tenían complicaciones con respecto a ello y que han sido actividades que les han permitido solventar dificultades y hacer de ello un momento de encuentro y diversión con sus hijos e hijas (Grupo2_Familias) *"Yo pues sí, porque teníamos una rutina un poco complicadita con el niño mayor de 9 años, que era lo del aseo, lo del baño, que le costaba mucho, porque como yo lo tuve al primero, tiene 9 años y como el pequeño 2, él estaba como celoso de su hermano. Y para que él fuera al baño, pues le complicaba. No le gustaba irse al a la ducha, le costaba mucho la limpieza de los dientes y eso y cuando venía el apoyo de los chicos, nos ayudaron mucho porque ya él ya se sentía más comprometido, porque ellos le decían, vamos a hacer este juego, vamos a hacer esto que no sé qué. Entonces él, ya cómo se animaba más y ya, pues eso sí, cambió para mí en mi*

casa la rutina del aseo” o (Grupo3_Familias) “Un bañito rápido, pero a veces si dejarlo jugar, entonces como tenemos bañera en el piso, te portas bien, le dejábamos la bañera...le cambiaba el humor, salía más contenta”.

Por otro lado, tanto profesionales como familias destacan aspectos que no son contenidos establecidos de forma directa en el programa, sino componentes transversales que trascienden a todo el desarrollo del programa y pueden observarse en la Figura 33.

Figura 33

Categorías emergentes de los componentes transversales del programa expresadas por las familias y profesionales y porcentaje de ocurrencia.



Es necesario destacar otro aspecto que, tanto familias como profesionales, han señalado como especialmente sobresaliente en el programa, su **metodología**. Los profesionales destacan la gran utilidad de trabajar desde el acompañamiento y no tanto desde la instrucción, dotando a las familias de una mayor capacidad de reflexión y análisis que pueden aplicar a cualquier ámbito o situación. Ejemplo: Mari Carmen (Grupo3_Profesionales) *“Yo valoro especialmente ese espacio común, seguro, de intercambio, de preocupación o de nivel emocional, también de gestión de emociones o bueno de descarga, o sea, yo ahí es lo que me he sentido mucho más, más a gusto.”* Las familias también han percibido los beneficios de esta metodología, concretamente destacan los role-playing realizados o las actividades de plasmar en papel aspectos relacionados con la educación y crianza de sus hijos e hijas, debido a que les ha permitido poder reflexionar sobre la tarea parental que realizan, empatizar y debatir con sus parejas (en los casos que había) cómo estaban afrontando dichas funciones (Grupo3_Familias) *“Si siempre el plasmarlo en hoja en papel es distinto, en el día a día uno piensa muchas cosas, pero en el programa cuando puntualmente me preguntaban piensa 5 cosas buenas de tu hijo y 5 cosas malas entre comillas, pero esas cosas que hacen que no te gustan*

compáralas con tu esposa para ver que perspectiva tiene cada uno de sus propios hijos, porque de fijarme más detalladamente como es la actitud de cada uno, entonces si demoraba en ver que ha hecho y esas actividades son buenas porque al término las hablaba con mi esposa, yo puse esto, yo esto, ... y comparábamos...y cosas que nunca nos habíamos puesto a pensar...uno lo ve pero no lo dice”.

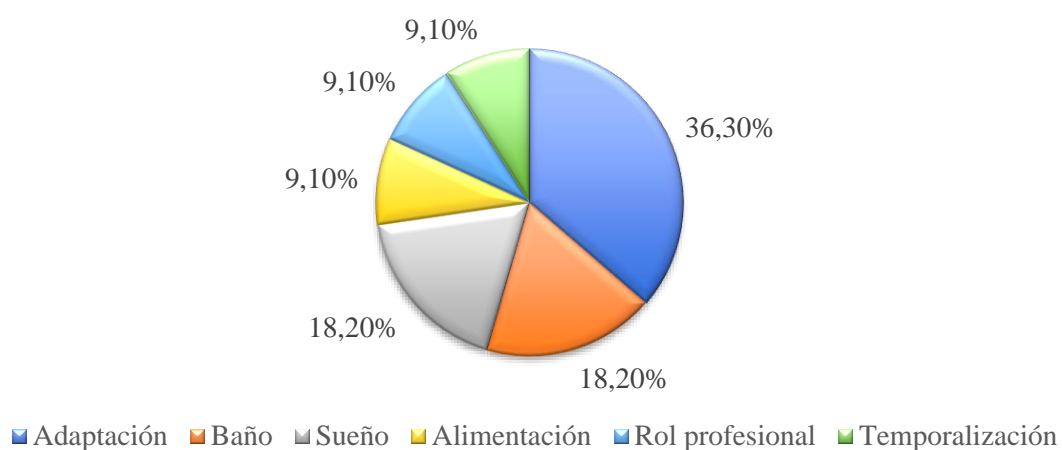
Los profesionales destacan que a través de los contenidos y la metodología han podido **empoderar** a los y las participantes, ayudarles a que no se vengán abajo y fortalecer sus potencialidades. Ejemplo: Lola (Grupo3_Profesionales) *“El motivar a las familias a poder ser mejores, a que lo que quieren lo pueden conseguir y muchas han cambiado muchísimas cosas de su vida, no solo en tema maternidad, pero de decir, es que tengo ahora muchísima autoestima, que antes no tenía. Antes no salía de casa para nada, ahora me gusta hasta maquillarme para salir de casa y esa motivación, me ha encantado acompañarlas en ese proceso”.*

10.3. Contenidos del Programa Crecer Felices en Familia II que pueden mejorar

Las familias han encontrado muy pocos aspectos que consideran que se podrían mejorar, ya que se encuentran plenamente satisfechas con el programa y su implementación. Los profesionales, también han realizado un análisis pormenorizado identificando aquellos aspectos que han supuesto un mayor reto o dificultad a la hora de implementar el programa. (Figura 34).

Figura 34

Categorías emergentes de los contenidos a mejorar del programa expresadas por las familias y profesionales y porcentaje de ocurrencia.



Tal y como puede observarse en la Figura destacan la **adaptación** de las actividades a las circunstancias reales de las familias, por dificultades horarias, la situación de las viviendas, que podrían dificultar la implementación del programa. Ejemplo: Luz (Grupo1_Profesionales) *“El técnico tiene que irse desplazando, adaptándose a los horarios de las familias, a puntos muy diversos, que de uno a otro puede haber una hora.”*

Asimismo, también han identificado dificultades en rutinas como el **baño**, el **sueño** y la **alimentación** en la implementación, principalmente en la implementación del programa domiciliario. En con el baño o el sueño, los profesionales pudieron llegar a sentirse incómodos o pensar que hacían sentir incómodas a las familias. Ejemplo: William (Grupo2_Profesionales) *“Eso es también la cosa que nos falta por decir que es violento bañar a un niño o algo así, es que no podía pasar”*. La rutina de la alimentación también podía suponer situaciones incómodas por la situación económica y el acceso real a alimentos de las familias. Ejemplo: Frozen (Grupo4_Profesionales) *“Yo personalmente con alimentación...Te estoy hablando de determinada dieta, pero no tienes tampoco un aporte económico para a lo mejor poderlo llevar a cabo, para mi gusto ha sido la más complicada por las situaciones personales de las familias”*.

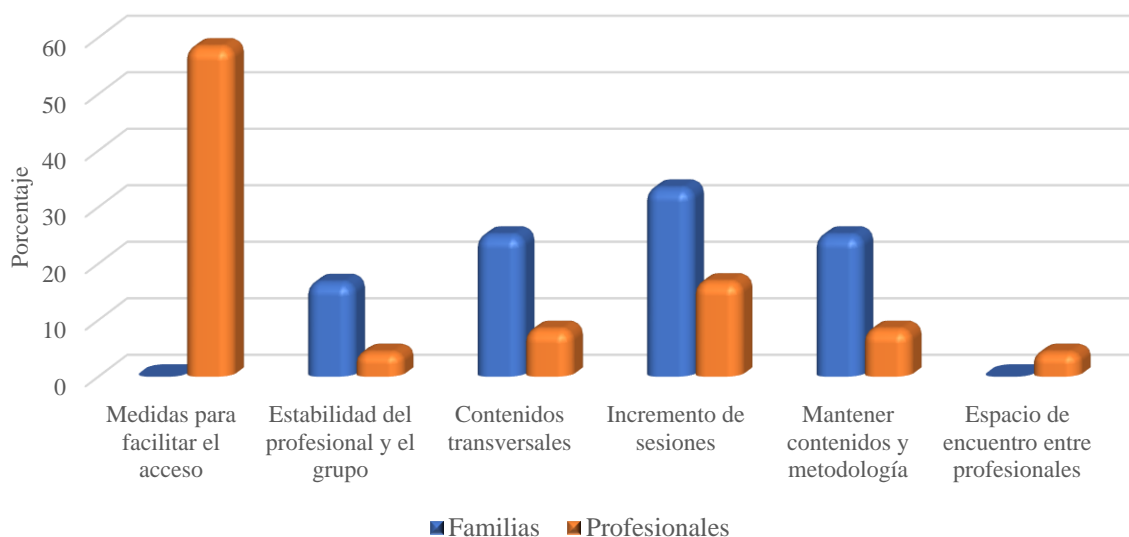
Por último, los profesionales también han identificado algunos obstáculos en el proceso de implementación. Por un lado, el **rol del dinamizador** en la metodología experiencial es un gran reto para los profesionales, que tienen la tendencia natural a pasar al rol de experto, pero también han visto necesario más tiempo para poder desarrollar las sesiones más adecuadamente y poder trabajar los contenidos en la profundidad necesaria, Ejemplo: Carlota (Grupo2_Profesionales) *“Yo creo que hemos usado todas las sesiones como no te voy a venir a enseñar nada, porque yo estoy aquí como de acompañamiento y creo que eso para mí ha sido lo más difícil porque no había nada que enseñar, en realidad solo era, pues eso, una especie guía o de estoy aquí para ver esto, pero vamos que eso para mí ha sido lo más difícil”*.

10.4. Propuesta de mejora del Programa Crecer Felices en Familia II

La última valoración que se ha realizado del programa contempla sugerencias para el programa, incluyendo propuestas de cambio, de mejora o aquellos aspectos que consideran que es imprescindible mantener por su relevancia. De nuevo se observan coincidencias entre las familias y los profesionales que pueden observarse en la Figura 35.

Figura 35

Categorías emergentes de las propuestas y el porcentaje de ocurrencia entre las familias y los profesionales.



Uno de los aspectos más destacados es la **necesidad de incrementar las sesiones**, en este sentido las familias expresan que sería conveniente que fueran más amplias (Grupo2_Familias) *“Añadiría, creo que la hora porque nos daba muy poquita hora charla y normalmente nosotros nos gustaba y yo decía, es que muy poquito no terminamos el tema, extenderla más”*. Los profesionales también han incidido en la necesidad de tener más tiempo para implementar el programa o incluso la posibilidad de simultanear ambas modalidades, grupal y domiciliario, para poder servir una de apoyo a la otra. Ejemplo: Lola (Grupo2_Profesionales) *“Que las domiciliarias durasen... no sé qué tiempo ponerles, pero que durasen 1 año mínimo, para poder profundizar en lo que realmente luego, como profesionales creamos y junto con las familias decidan también, donde más ellos creen que hay que incidir”*.

Los profesionales destacan la **necesidad de facilitar el acceso al programa** y las sesiones, tanto grupales como domiciliarias. Estas medidas engloban mejorar el proceso de captación, que el programa se encuentre integrado en el servicio, mayor cercanía geográfica a la residencia de las familias, disponer de un lugar apropiado para el cuidado de los menores o disponer de lugares alternativos en los que realizar el programa domiciliario. Ejemplo: Pedro (Grupo1_Profesionales) *“La conexión con servicios sociales importantísima porque una forma de conseguir que las familias también se queden es, no te preocupes, yo hablo con tu trabajador social, que sé que es este y esto se lo mando a él”*.

Asimismo, es importante, tanto para las familias como para los profesionales, contemplar la posibilidad de **incluir aspectos nuevos y transversales a la parentalidad** (Grupo1_Familias) *“a mí me gustó que nos dieron unas herramientas o aplicaciones donde, por ejemplo Too Good to Go, que es una aplicación donde puede salir alimentos económicos, que terminan el resto del día y entonces me la descargué y te salen packs sorpresa por 3.50 y eso me pareció interesante. Nos daban canales a nivel digital, temas así. O recetas, también ideas muy buenas con la niña que era como, pues para que ella incursione en comer estos alimentos ponla a participar y tal. Pero hubiera sido chulo, por decir algo, no porque lo otro haya estado mal, decir pues mira vamos a hacer un taller de cocina saludable y meternos en la cocina. Yo es que soy así muy de... pero como punto de que además no todas las familias estarían dispuestas a meterse en la cocina, a nosotros si nos hubiera parecido interesante. A mí por lo menos”*. Los profesionales acentúan su satisfacción con el programa y la metodología, pero proponen principalmente la necesidad de incorporar formación en contenidos transversales que puedan incrementar su seguridad y confianza a la hora de abordar los contenidos con las familias, así como, más materiales de apoyo y alternativos. Ejemplo: William (Grupo2_Profesionales) *“Que nos formen para que entendamos la realidad de un niño y de otro, y cómo podemos complementarlo cuando hay un conflicto”* o María (Grupo4_Profesionales) *“El manual está muy bien. Solo añadir información extra pero mantenerlo tal cual.”*

La **estabilidad del profesional** que implementa el programa es un elemento clave, tanto para los propios profesionales como para las familias. Los profesionales consideran que el grado de vinculación profesional-familia repercute directamente sobre los resultados del programa, por este motivo acentúan la necesidad de cuidar ese contacto individualizado desde el inicio del proceso. Tanto es así, que las propias familias expresan que les gustaría que siguiera el programa contando tanto con los mismos grupos de familia como con los mismos profesionales (Grupo5_Familias) *“Las mismas personas que estuvieron”*.

La última propuesta fue realizada por los propios profesionales ya que han encontrado en el **equipo interdisciplinar una fuente de apoyo y aprendizaje incomparable**, por lo que plantean la necesidad de contar con más espacios de encuentro en los que puedan intercambiar experiencias, estrategias, contenidos,... Ejemplo: Ficticio (Grupo2_Profesionales) *“Se está trabajando muy con multidisciplinar, psicólogas, trabajadores sociales y educadores [...] A mí me interesa mucho la visión, una*

perspectiva de una psicóloga o de una trabajadora social, pero debemos tener la oportunidad de encuentro y no la tenemos.”

10.5. Beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II (grupal y domiciliario)

Con el fin de explorar los beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II se ha hecho un análisis pormenorizado tanto del impacto sobre las dinámicas familiares como sobre el desarrollo profesional.

10.5.1. Beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II para las familias

Los padres y las madres han expresado que se han **dotado de herramientas y estrategias** que les hace afrontar la difícil tarea parental de forma exitosa. Concretamente destacan que son capaces de **reflexionar** más y **empatizar** más con su hijo o hija, además de considerar que dan respuestas más acertadas a las necesidades de estos (Grupo5_Familias) *“no me enfado, no lo pago con ellos, encadenado todo y la verdad es que intento aplicarlo en mi día a día ver las cosas que hacen ellos desde su punto de vista y no del mío”* o (Grupo5_Familias) *“un poco más capacitados a la hora de responder, pensar un poco antes de responder”* también han destacado que en su capacitación parental tras el programa controlan mejor la **organización del tiempo** con sus hijos e hijas (Grupo3_Familias) *“antes para organizar el día poco, pero cuanto termine este curso, mi experiencia muchísimo poder aplicar es mejor que antes, me siento mejor como padre”*. Por último, debemos destacar que ha mejorado la **comunicación parento-filial** debido a que cuentan con más habilidades para relacionarse con ellos y ellas (Grupo3_Familias) *“Padre: más consciente, quizá antes del programa era más como que podía hacerlo, pero no sé si es remordimiento no es la palabra correcta, porque a veces le gritaba a mi hija...pero a los 5 min voy me siento en la cama le digo, lo siento, disculpa, te amo, pero hiciste tal cosa que me molesto demasiado pero no debo gritarte y así, pero después del programa un poco más consciente, las cosas quedan en la cabeza, cuando estoy haciendo algo pienso me acuerdo, que me dijeron, que tema tocamos, un poco más de consciencia, nunca he sido un papa malo, malo o estricto, estricto...pero ahora trato de aplicar lo que vimos en el curso, respirar más, calmarme más, la empatía con ambos, tanto con el bebito, como con mi hija, la ayudo en las tareas, respirar, calmarse, empatía, entender que son niños que están en plena formación, que son traviosos, de por sí*

curiosos, mi hija la mayor es bastante tranquila, le gusta hacer travesuras, pero igual aun así tiene sus cositas...pero eso lo aplico bastante en el día a día”.

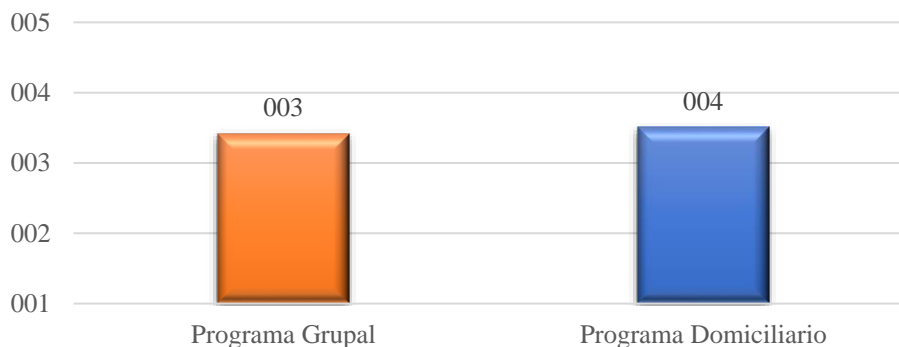
En relación con las mejoras en las rutinas que se han producido en casa tras la realización del programa, debemos destacar que las familias han notado mejoras positivas en las mismas. Algunas familias resaltan a modo general todas **las rutinas** (Grupo1_Familias) *“sí, ha mejorado bastante la rutina diaria que tengo con los 3, más con la peque. Ha mejorado bastante después del taller”*. Asimismo, otros padres y madres especifican más concretamente qué dinámicas han mejorado como por ejemplo el **sueño** (Grupo4_Familias) *“antes cuando despierta mi hijo, viene a mi cuarto y queda en mi cuarto y me enseñan que es mejor yo voy con mi hijo y cuando él duerme yo ir a mi cuarto...y antes quedaba en mi cama y ahora no, dormido hasta mañana solo”* u otro aspecto a destacar como han convertido las figuras parentales las tareas del día a día en una dinámica que poder **compartir con sus hijos e hijas** (Grupo4_Familias) *“antes era cocinar limpiar...ahora hacemos cosas juntos barrer, cocinar, es mejor hacer cosas con mi hijo, es más importante”*.

10.5.2. Beneficios del Programa Crecer Felices en Familia II para los y las profesionales

Los y las profesionales manifiestan que la implementación, tanto de la versión grupal como de la versión domiciliaria, del Programa Crecer Felices en Familia II ha tenido un gran impacto en su desarrollo profesional (ver Figura 36).

Figura 36

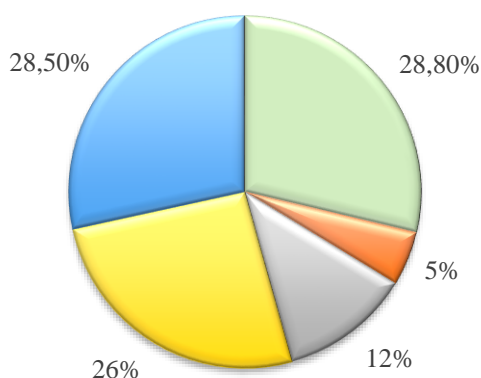
Medias del impacto del Programa Crecer Felices en Familia II en el Desarrollo Profesional de las Personas Facilitadoras.



Al explorar con mayor detenimiento cuáles son aquellos aspectos que han supuesto un mayor impacto se identifican diversos elementos relativos a su capacitación como profesionales (ver Figura 37); asociados al trabajo multidisciplinar, la detección de necesidades, la relación establecida entre los profesionales y las familias, así como, otros pequeños cambios que afectan a las rutinas diarias.

Figura 37

Categorías emergentes del impacto del programa sobre los y las profesionales



■ Aprendizaje vicario ■ Apoyo social ■ Proceso de reflexión ■ Pequeños cambios ■ Vínculo con la familia

Los profesionales se sienten, por lo general, con más **capacidad para identificar las necesidades de las familias**, para analizar mejor sus características, aun no siendo padres o madres. El programa les ha dado la oportunidad de aprender mejor la manera de desarrollar una parentalidad positiva, y de transmitirlo a los padres y madres que han participado en el programa. Haciendo énfasis en la existencia de un **equipo de profesionales y compañeros en los que apoyarse para compartir las experiencias** y, sobre todo, las dudas que puedan surgir en la implementación del programa. Esto último se resalta en la medida en que surge un **cuidado por parte del grupo de profesionales, en la construcción de una relación de apoyo y confianza entre los y las profesionales**, que ayudó al cuidado y a la mejora de la implementación de las sesiones del programa. Como se observa en el siguiente ejemplo, el grupo consiguió apoyo y cohesión, identificada como la Categoría: **Apoyo Interprofesional**. Ejemplo: Luz (Grupo1_Profesionales) *“Y ya no solo de cara a las familias, también de cara a nuestro cuidado. A que nos hemos llamado cuando hemos salido de un domicilio, a nuestra propia organización y a que creo que hemos hecho un buen equipo de apoyo.”*

Asimismo, los profesionales indican la capacidad de aprender de los compañeros en el día a día y en la implementación ya que han aprendido otras formas de intervenir; trabajar con otros profesionales les ha aportado experiencias y conocimientos compartidos. Por ello, se identifica la categoría: **Aprendizaje Interprofesional**. Ejemplo: Magdalena (Grupo2_Profesionales) *“Creo que la capacidad que tenemos o que teníamos para detectar ese tipo de cosas las traíamos ya de entrada los que hubiéramos trabajado en eso. Sí que es verdad que siempre que trabajas con personas siempre aprendes y al final hay una parte que enriquece del todo. Y sí que cuando estás con familia y te metes tan de lleno con ella sí que acabas detectando cosas, es inevitable porque no tenemos una venda en los ojos.”*

Además, los profesionales indican que esta capacidad también se ha dado por las **condiciones del programa que han propiciado que conozcan mejor a las familias**, su realidad, especificidades que han permitido una mayor profundización del caso. Esto les ha ayudado a generar un proceso de reflexión sobre su propia intervención y la manera de hacerlo, así como responder mejor a las necesidades de las familias, conociendo su realidad. Identificando la categoría: **Proceso de Reflexión**: Rocío (Grupo3_Profesionales) *“Entonces tu viendo su realidad, puedes tener una visión de por dónde puedes trabajar un poquito más o qué puedes incidir más o qué parte está más coja y que ellas notan o que no te quieren contar y por qué no te lo quieren contar y tú notas esa que se cierran en algo en concreto, entonces lo dejas, pero sabes que lo puedes retomar en otro momento y sabes que tienes que retomar, pero por eso el domiciliario ha sido bonito porque no te han contado ni has visto lo mismo que en la grupal.”*

Por último, se destaca que la forma en que se trabaja la metodología del programa aporta **la posibilidad de escuchar a las familias, sin juzgar, sin indicar qué debe hacer; sino más bien, que sean ellas mismas las que analicen y reflexionen sobre su propia realidad con el acompañamiento de los profesionales**, ayuda a que estos últimos también aprendan a detectar mejor las necesidades de las familias. Siendo parte del proceso de reflexión del profesional, pero que ayuda a comprender la realidad de las familias y sus especificidades, como se puede observar en el siguiente ejemplo: Sofía (Grupo4_Profesionales) *“yo creo que al haber sido unos profesionales más cercanos, con esa perspectiva de no juzgar, no decir lo que tienes que hacer, sino escuchar, acompañar y recoger lo que ellos dicen nos ha hecho, pues como verlo de otra manera. Y también que las propias familias se hayan abierto más que en otros entornos que a lo mejor te dicen lo que quieres oír y no, aquí hemos logrado una confianza para que sean*

realmente ellas, entonces creo que sí que nos ha mejorado como profesores nos ha hecho, nos ha capacitado para detectar mucho mejor.”

Con respecto a la capacidad que observan los profesionales de promover cambios en las rutinas en las familias indican que los grandes cambios son muy complicados de generar. En este caso, se plantea la categoría: **Pequeños Cambios**, que podrían potenciar grandes beneficios en áreas como el ocio, el tiempo libre, pasar tiempo con la familia, que puede potenciar, a su vez, grandes cambios a largo plazo. En el siguiente ejemplo, se puede observar como la profesional indica estos pequeños cambios que podrían potenciar verdaderos cambios de rutina en la familia e, incluso, en las relaciones parento-filiales: Leticia (Grupo1_Profesionales) *“No un cambio en la rutina, pues será algo mínimo, un... mira pues en lugar de que el niño coma con la tele siéntate a comer con él. Pues bien, eso es el cambio mínimo que a lo mejor le supone 20 minutos. O sea, que pensar que las familias no pueden cambiar, bueno, sí que hay cositas siempre hay perspectiva de mejora.”* Incluso, los cambios no vienen de las actividades que realizan en las rutinas y cómo las desarrollan, sino en la forma de reflexionar acerca de su importancia, siendo capaces de verlo de otra manera diferente a como lo hacían hasta que participaron en el programa. Incluso, los profesionales indican la capacidad que tienen las familias ahora de verbalizar cambios que están observando en su propia conducta en las rutinas diarias y las relaciones con sus hijos.

Los profesionales indican que en el desarrollo del programa se van creando **vínculos de confianza con las familias**. Se indica que la manera en que se establece la metodología del programa y la manera en que se debe implementar aporta una gran capacidad para conectar con las familias, para trabajar de una forma horizontal y no directivo. Como se puede observar en el siguiente ejemplo: Paula (Grupo2_Profesionales) *“En este proyecto a lo mejor como profesional tienes una parte como más horizontal, quiero decir que no está como tan definido tu rol, no estás en un despacho, o sea que... entonces sí, sí se aprende desde otra visión que estás en otro rol. Aprendes a llevar grupos, porque yo es una cosa que no había hecho con familias, la verdad. Entonces sí, sí me puedo llevar eso como técnico y creo que las familias que sí que han verbalizado que se han llevado cosas”*. Siendo la categoría: **Vínculo con la Familia**: Dino (Grupo4_Profesionales) *“se ha ido construyendo poquito a poco ese vínculo, esa esa confianza, ese compromiso, y en las grupales se compartía cosas muy internas o muy personales y además, el grupo reforzaba. Entonces eso ha ayudado a que aumente aún más esa confianza. Y luego ya pues las Domiciliarias, pues han salido bastante rodadas*

en el sentido de que ya nos conocíamos el hecho de que te pongan cara, que sepan más de ti, que haya esa cercanía como tal, favorece muchísimo más que el hecho de que de repente digas no venga, vamos a hacer al domicilio”. En suma, **los grupos focales han sido una fuente inestimable de evidencias para completar todo el proceso evaluativo y contar con las propias impresiones y experiencias ha sido un elemento clave para tenerlas en cuenta de cara a futuras implementaciones de este programa.**

10.6. Vivencias de las o los profesionales desde la metodología narrativa

Siguiendo en la línea de la investigación cualitativa, además de los grupos focales descritos en el apartado anterior, se exploraron las percepciones y vivencias de los/as profesionales a través de la metodología narrativa durante la fase final del programa. Esta metodología involucra la reunión de participantes con características similares para reflexionar sobre una experiencia concreta a partir de una pregunta abierta: **“¿Qué significado ha tenido para ti participar en el Programa “Crecer felices en familia II” y cuáles son las vivencias que destacarías?”.**

La actividad se llevó a cabo en tres fases: en primer lugar, se ofreció un periodo de silencio adecuado, permitiendo a cada participante reflexionar y escribir libremente una narrativa autobiográfica. En una segunda fase, cada profesional fue invitada a compartir su relato en primera persona ante el grupo. Durante este proceso, se enfatizó la importancia de escuchar en silencio, sin interrupciones ni comentarios por parte de los demás miembros. En la tercera fase, la persona investigadora realizó una breve reflexión final, destacando aspectos y contenidos de las narrativas que pudieran contribuir al aprendizaje colectivo. Posteriormente, se recopilaron las narraciones escritas, solicitando datos sociodemográficos, con la precaución de preservar la confidencialidad mediante la omisión de nombres y apellidos.

Para el análisis de las narraciones escritas se llevó a cabo un proceso de organización y análisis de las transcripciones. Tres miembros del equipo de investigación realizaron la categorización y análisis de los textos mediante una codificación mixta deductiva e inductiva. A continuación, **se llevó a cabo una codificación inductiva con el software Nvivo** (versión 12.6.1.970 Plus). Finalmente, se realizó un análisis temático para describir los temas más relevantes para el personal involucrado en el Programa “Crecer felices en familia II”, construyendo un análisis de árbol jerárquico.

10.6.1. Descripción del árbol jerárquico de dimensiones, categorías y subcategorías

Se encontraron dos dimensiones: “Perspectivas y vivencias en el programa” (60.8%) con seis categorías y “Evaluación y cambios producidos por el programa” (39.1%) con tres categorías (Tabla 24).

Tabla 24

Número de evidencias y porcentajes de cada categoría y subcategoría extraídos de las narraciones de las personas facilitadoras.

Dimensión	N %	Categoría	N %	Subcategoría	N	%	
1. Perspectivas y vivencias en el programa	160 60.8	1.1. Etapas del proceso	51 31.9	1.1.1. Ingreso en el programa	26	16.2	
				1.1.2. Perspectivas futuras	11	6.9	
				1.1.3. Cierre	7	4.4	
				1.1.4. Desarrollo	7	4.4	
		1.2. Dificultades en el proceso	44 27.5	1.2.1 Personales	14	8.7	
					1.2.2. Barreras institucionales	13	8.1
					1.2.3. Contenidos del programa no adaptados	7	4.3
					1.2.4. Desorganización	6	3.7
					1.2.5. Abandono temprano de las familias	4	2.5
		1.3. Tareas del programa	37 23.1	1.3.1. El programa domiciliario	13	8.1	
					1.3.2. El programa grupal	12	7.5
					1.3.3. Los contactos telefónicos	10	6.2
					1.3.4. Las formaciones	2	1.2
		1.4. Las familias	23 14.4	1.4.1. La resiliencia	9	5.6	
					1.4.2. La implicación	7	4.4
					1.4.3. Los perfiles	5	3.1
					1.4.4. Identificación con las familias	2	1.2
1.5. Metodología experiencial	5 3.1	1.5.1. Aspectos positivos	3	1.9			
			1.5.2 Aspectos negativos	2	1.2		
2. Evaluación y cambios producidos por el programa	103 39.1	2.1. Evaluación y balance final del programa	44 42.7	2.1.1. Evaluación positiva	35	34	
				2.1.2. Evolución negativa	9	8.7	
		2.2. Cambios e impacto del programa	36 35	2.2.1. Impacto en los profesionales	26	25.2	
				2.2.2. Impacto en las familias	10	9.7	
		2.3. Evaluación del equipo	23 22.3	2.3.1. Compañerismo	14	13.6	
				2.3.2. Red de apoyo	7	6.8	
2.3.3. Aprendizaje	2			1.9			

10.6.2. Análisis de las diferentes categorías de la dimensión: Perspectivas y vivencias del Programa Crecer Felices en Familia II

La primera dimensión analizada recoge “las perspectivas y las vivencias en el programa” según las personas facilitadoras, a continuación, se detallará cada categoría que la compone.

a. Etapas del proceso

Esta categoría es a la que mayor importancia dan los participantes y hace referencia a los distintos momentos por los que transitaron las personas facilitadoras a lo largo del programa, repartiéndose en cuatro subcategorías: **ingreso en el programa, desarrollo, cierre y perspectivas futuras.**

Mi inicio no fue fácil. Llegar de nuevo a Madrid y que me llamasen de una bolsa de trabajo de la que tanto había y estaba ansiado y por fin dedicarme completamente a lo que tanto había recibido “trabajo de lo tuyo”. Y esto, a lo largo de mi corta vida laboral profesional, siempre me ha hecho cuestionarme ¿y qué es lo mío? (A.11).

Pasaron los meses y las historias inundaron las paredes de esta sala. La confianza crecía cada vez más y se veía como cada una de ellas estaba en un camino de crecimiento personal en el que no solo se sentían más confiadas en sus decisiones como madres, sino que se apoyaban las unas a las otras (A.1).

Si vuelvo al colegio puedo implantar este programa con la ayuda del AMPA. En lo que a nivel personal se refiere ahora puedo ser un apoyo ante las dificultades y desafíos que implica para la gente que me rodea esta nueva etapa en la vida tan importante y todo lo que he aprendido para cuando sea padre (A.3).

b. Dificultades en el proceso

Esta categoría es la segunda en número de referencias y hace referencias a las dificultades experimentadas a lo largo del proceso, describiéndose cinco subcategorías: **dificultades personales, barreras institucionales, contenidos del programa no adaptado, desorganización y abandono temprano del programa por parte de las familias.**

La mayoría de los relatos se refirieron a dificultades personales, como preocupaciones por intervenir en un programa nuevo, inseguridad y faltas de

organización. En segundo lugar, hablaron de dificultades institucionales, como la falta de coordinación, los cambios políticos y de jefaturas que siguieron a las elecciones. También hicieron referencias a dificultades del programa por no adaptarse sus contenidos a las necesidades de las familias, por ejemplo, a las que tenían hijos/as en la etapa del programa, pero también hijos/as ya adolescentes. Algunos profesionales refirieron dificultades de organización, como la planificación y coordinación de las actividades en una ciudad como Madrid. Por último, para algunos el abandono temprano de sus participantes, que se produjo en algunos grupos, supuso una dificultad por no saber cómo buscar estrategias para conservar una intervención familiar grupal.

Sentí nervios y miedo por no poder cumplir sus expectativas sobre todo cuando conocí sus relatos de vida y fui consciente de las dificultades a la que estas mujeres se enfrentaban día a día (A.5).

Cambio de superiores por las elecciones, tanto los políticos como el personal designado en las jefaturas (A.12).

He de decir que la parte domiciliaria ha sido la más caótica en cuanto a los tiempos, disponibilidad, ajuste de la temática respecto a la edad, pero lo he vivido como ajuste a las necesidades personales de cada una de ellas (A.3).

El proyecto era muy frustrante, las familias se iban cayendo (B.29).

c. Tareas del programa

Esta categoría es la tercera en número de referencias, en ella observamos que las personas facilitadoras describieron en sus narraciones las distintas tareas que realizaron, organizándose en tres subcategorías: **los contactos telefónicos en la primera fase, el programa grupal y el programa domiciliario**. De cada tarea evidenciaron fortalezas y debilidades.

Realizaba entrevistas con varias familias, condensar un programa en 20 minutos con la necesidad de asegurarme de que llegaba, de que lo entenderían (A.5).

No he visitado ningún domicilio ya que las familias no se sentían cómodos y muchas de ellas vivían en pisos compartidos donde las visitas no eran bien recibidas. Adaptación, escucha, observación, sobre todo es lo que me llevo de esa etapa (A.2).

Recuerdo las formaciones que nos ha ido acompañado a lo largo de las diferentes etapas, de ellas me llevo conocimiento técnico y un chute de energía y motivación,

salía con muchas ganas de hacer cosas, pero había que pasar del ideal a la realidad (A.5).

d. Las familias

Esta categoría es la cuarta por número de evidencias, en ella observamos como las familias han sido al centro de la atención de este programa, identificándose cuatro subcategorías: **la resiliencia de las familias, su implicación en el programa, los perfiles y la identificación de los/as profesionales con estas.**

las familias a las que pongo nombre, les pongo rostros, les identifico como seres que necesitan y demanda ayuda para enfrentarse a las dificultades que han encontrado en sus vidas y en una ciudad tan hostil como Madrid. Han sido familias que se han esforzado, que han creído en el programa, que con más o menos puntualidad han asistido a las distintas sesiones y que han sido capaces de “desnudarse”(B.20).

Como madre también me sentía identificada por el contenido de las sesiones, pero en muchas ocasiones me daba una perspectiva distinta por el matiz cultural y su propia vivencia (B.18).

e. Metodología experiencial

La metodología del programa constituyó la quinta categoría, subdividiéndose a su vez en dos subcategorías: **aspectos positivos o dificultades encontradas en la aplicación de la metodología experiencial.**

Lo que ha costado ha sido el experimentar nuestro desconocimiento por la metodología experiencial (B.13).

el programa es bonito y la metodología experiencial me he abierto los ojos a otras formas de trabajar que nada tiene que ver con lo aprendido en la universidad (A.15).

10.6.3. Análisis de las diferentes categorías de la dimensión: Evolución y cambios producidos Programa Crecer Felices en Familia II

Como segunda dimensión, analizando las narraciones, se identificó: “Evaluación y cambios producidos por el programa”. Consideramos que al realizarse dicha actividad

al final del programa, haya sido **una oportunidad para revisar el proceso global y realizar un balance final de la experiencia**. A continuación, se describe cada categoría asociada a esta segunda dimensión.

Evolución y balance final del programa

Esta categoría fue la que más referencias tuvo en la segunda dimensión y se ha subdividido en dos subcategorías, según el balance fuera positivo o negativo.

El programa es bonito y la metodología experiencial me he abierto los ojos a otras formas de trabajar que nada (B.20).

Lo más enriquecedor ha sido el trabajo directo con las familias (para vi ha sido mi primera experiencia), ha sido positiva pero bajo mi punto de vista hubiese estado mejor si se hubiese utilizado los tiempos correctos para llevar a cabo la elaboración del programa “ Crecer felices en familia” (B.31).

En la última parte del proyecto, a pesar de que el equipo tiene una positividad intrínseca, se va notando mucha desmotivación. Si tuviera que decir cuáles son los factores que inciden en la desmotivación serían los siguientes: cambio de la política social del Ayuntamiento, cambio de superiores por las elecciones, finalización del proyecto sin oportunidades de continuidad laboral, poca valoración por parte de superiores (A.12).

Cambios e impacto del programa

Esta categoría fue la segunda por orden de referencias y se ha subdividido en: **impactos en los/las profesionales e impacto en las familias**. Veamos ejemplos:

El Programa Crecer Felices en Familia ha creado una buena relación con alguna madre y entre las madres, por ellas habrían seguido quedando un día a la semana, ese vínculo durante muchos meses me ha resultado gratificante porque sabía que era, no ya su momento, sino nuestro momento (A.3).

Tras trece años en un colegio, solo conocía la parte de los niños en la escuela y, por lo tanto, la familia solo lo conocía desde las tutorías. Desde el programa he podido trabajar y conocer las dificultades que se encuentran al llegar a casa, la falta de tiempo, la exigencia de la sociedad, la frustración, la ansiedad, el estrés, donde se pide niños perfectos y que no se cometan fallos (A.1).

Evaluación del equipo

Esta fue la tercera categoría en número de referencias y se han identificado tres subcategorías: **compañerismos, red de apoyo y aprendizaje**.

Me ha gustado la experiencia, el conocer a compañeros con perfiles humanos y profesionales tan diferente y de tan diferentes edades (B.29).

El equipo se volvió más que nunca en una especie de familia numerosa y en un auténtico grupo de apoyo (A.9).

10.6.4. Conclusiones del estudio de las vivencias del personal que implementó el Programa “Crecer Felices en Familia II”

El estudio cualitativo de las narraciones ha explorado en profundidad la experiencia de los/las profesionales del programa "Crecer Felices en Familias II", proporcionando una amplia visión de su desempeño profesional a lo largo de distintas etapas del proceso. Los resultados obtenidos a través de diversas dimensiones, categorías y subcategorías revelan aspectos significativos que merecen ser destacados.

Las narraciones de las personas facilitadoras reflejan la **complejidad emocional y profesional que caracterizó cada etapa del proceso**. Desde las incertidumbres y miedos iniciales hasta la desesperación ante la prolongación de la fase de captación de familias, la variabilidad de experiencias en el desarrollo del programa grupal y domiciliario, la pena en la fase de cierre debido a la no prosecución del proyecto y la terminación de sus contratos laborales, hasta la motivación y expectativas de compartir la experiencia en otros contextos.

En estas narraciones, se abordan abiertamente los desafíos enfrentados por las personas facilitadoras, de modo que **resulta curioso cómo en algunos momentos los procesos vividos por el personal y por las familias se hayan entrelazados**. En especial las personas facilitadoras han encontrado **en el equipo una fuente de apoyo**, incluso a nivel personal; de la misma forma las **familias un grupo de apoyo** con el resto de los participantes. Las dificultades personales vinculadas a la adaptación a un entorno laboral nuevo, los problemas de organización y los obstáculos institucionales, derivados por la magnitud del proyecto y los cambios políticos-organizativos, son aspectos destacados que han requerido de cierta resiliencia por parte del personal implicado. **La misma resiliencia que tanto ha sido objeto de admiración por parte de los/las profesionales en estas familias**: monoparentales, inmigrantes, en riesgo de exclusión social, etc.

Las tareas desempeñadas por las personas facilitadoras, descritas con detalle, revelan un dinamismo evidente, desde los contactos telefónicos hasta las intervenciones grupales y domiciliarias, contacto con personas adultas y menores, mostrando tanto

fortalezas como debilidades. El contacto directo con las familias emerge como el aspecto más importante, destacar que la mayoría de las personas facilitadoras se hayan quedado impactadas tanto como profesionales, así como madre/padre/hijo/a observando la fortaleza y la implicación de las familias.

La metodología experiencial, por su novedad generó comentarios sobre la **transición inicial desde el rol de experto hacia el de facilitador/a de procesos de cambio**, subrayando el desafío inicial que supuso. En última instancia, las narraciones subrayan el impacto profundo que tuvo el programa tanto en las personas facilitadoras como en las familias. **El programa no solo ha permitido la creación de redes de apoyo entre las familias participantes**, un aspecto especialmente valioso en un contexto de inmigración en una ciudad como Madrid, sino que también ha dejado una impronta significativa en la identidad y perspectiva de las personas facilitadoras.

11. MEDIDAS DE DIFUSIÓN ADOPTADAS

El proyecto tuvo muy en cuenta su difusión. Se realizaron dos Jornadas de Presentación y de Difusión del proyecto y del Programa Crecer Felices en Familia II y una Jornada de celebración del final de dicho programa con las familias según se detalla a continuación (consultar Anexo III con los programas respectivos de los eventos):

Acto del 11 de enero 2023:

Número total de asistentes: 111. Perfil de los mismos:

- Vicealcaldesa
- Representación de la Junta de Gobierno.
- Concejales de la oposición.
- Representación institucional Ayuntamiento de Madrid.
- Personal directivo del Ayuntamiento de Madrid.
- Secretaria General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y acompañantes
- Consejera Económica Comisión Europea
- Jefas de Departamento de Servicios Sociales
- Directoras de los 13 Centros de Atención a la Infancia
- Personal técnico del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social (Anterior denominación del área)

- Universidades
- Periodistas
- Investigadores y científicos.

Acto de 6 de junio 2023:

Número total de asistentes: 80. Perfil de los mismos:

- Representación institucional Ayuntamiento de Madrid.
- Personal directivo del Ayuntamiento de Madrid.
- Secretaria General de Objetivos y Políticas de Inclusión y Previsión Social y acompañantes
- Consejera Económica Comisión Europea
- Jefas de Departamento de Servicios Sociales
- Directoras de los 13 Centros de Atención a la Infancia Ayuntamiento y acompañantes
- Directoras de los 9 Centros de Apoyo a las Familias Ayuntamiento y acompañantes
- Personal técnico del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social (Anterior denominación del área)
- Universidades

Acto 27 de octubre 2023:

Número total de asistentes: 260. Perfil de los mismos:

- Familias participantes del programa compuestas por: 112 menores y 102 adultos, en total 208 asistentes.
- 39 técnicos del proyecto
- La representación de las Universidades
- Personal técnico del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social (Anterior denominación del área)

También se incluye en este Anexo III el modelo de Diploma de participación que se entregó a las familias en el evento final. Finalmente, en el Anexo IV se ha recogido una galería de instantáneas fotográficas tomadas en los eventos mencionados.

12. CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

Las secciones finales del informe presentan conjuntos de conclusiones transversales, lecciones aprendidas y recomendaciones que se han derivado de todo el proceso de investigación, implementación y evaluación de los programas del proyecto.

12.1. Conclusiones

- 1) Este proyecto mediante un enfoque demográfico se dirige a **una gran parte de las familias depositarias del IMV, RMI y TF con hijos e hijas a cargo menores de ocho años** residentes en Madrid para ofrecerles los beneficios adicionales de las políticas de empleo y de las políticas sociales de apoyo a las familias. La respuesta de aceptación a participar es un fenómeno bastante inexplorado cuando el beneficio va acompañado de programas de apoyo familiar ya que se trata de una **decisión personal y no condicionada de participar o no en dichos beneficios a los que tienen derecho**. En este contexto, hay que resaltar los esfuerzos realizados en este proyecto para dar cuenta de este fenómeno novedoso. Ténganse en cuenta que lo habitual es acudir a los usuarios de los servicios sociales y partir de la muestra de personas que aceptan participar, sin analizar al menos una parte del universo potencial de posibles participantes. Además, la intervención se suele presentar por los propios técnicos/as como complementaria a la intervención habitual, de modo que la decisión de participar está más informada, motivada y facilitada desde los propios servicios.
- 2) El proyecto también se sitúa en la avanzadilla del cambio de paradigma en las políticas sociales europeas centradas en promover los factores de protección de la familia mediante un **enfoque fortalecedor de las figuras parentales y preventivo** para proporcionar un entorno familiar seguro, estimulante e inclusivo en las situaciones más adversas que permita el desarrollo adecuado de sus hijos e hijas pequeños a cargo. Con ello se evita que la precariedad económica e inestabilidad laboral conlleven un deterioro de las funciones parentales con pérdida de autonomía y patrones de exclusión social que pueden asociarse a comportamientos de maltrato y vulneración de los derechos de la infancia.
- 3) El proyecto combina la **innovación social con el avance en el conocimiento científico** al poner a prueba tres itinerarios que incluyen el Programa *Sociolaboral* habitual, el Programa *Respira* y el Programa *Crece Felices en Familia II*, siguiendo una metodología de ensayo controlado aleatorizado (RCT) según la recomendación

del MISSM y que ha quedado oficialmente registrado en la **plataforma International Standard Randomised Controlled Trial Number** ISRCTN 91206647. La experiencia de aplicación de diseños RCT es escasa, incluso en ámbitos internacionales, sobre todo en programas de intervención temprana con población vulnerable como son las familias beneficiarias con hijos e hijas pequeñas a cargo, y menos aún con una implementación comunitaria a gran escala como la llevada a cabo en la ciudad de Madrid.

- 4) El Programa *Crecer Felices en Familia II* pertenece a una nueva generación de **prácticas basadas en evidencias** que tienen como objetivo asegurar un **apoyo familiar de calidad** como un derecho básico de la infancia. Su aplicación simultánea en varios centros con altas garantías de fidelidad y replicabilidad ha sido posible gracias a tres factores: (a) una sistematización de su base teórica, sus contenidos y actividades volcados en sendos **Manuales** publicados para la versión grupal y domiciliaria; (b) un **riguroso entrenamiento** del equipo técnico multiprofesional en el enfoque de la parentalidad positiva, dinámica de grupos y en la correcta implementación del programa grupal y domiciliario; y (c) un gran **soporte organizativo** por parte de la Subdirección General de Innovación Social del Ayuntamiento de Madrid encargados, entre otros temas, de la selección del equipo técnico multiprofesional, la logística de la implementación y el apoyo al proceso de evaluación de todo el proyecto.
- 5) Teniendo en cuenta el marco ecosistémico del proyecto, el **diseño de evaluación** permite ir más allá de la búsqueda de cambios simples y aislados para analizar los cambios conjuntos en las principales dimensiones relativas a los sistemas de influencia de la parentalidad positiva (actitudes y prácticas parentales, percepción de sus competencias como madres y padres y estrés parental), calidad de la red social de apoyo (tipos de apoyo, tamaño y valoración de la red informal y formal, y barreras), y el sistema familiar (precariedad económica, conflictos en la conciliación familia-trabajo y viceversa, clima familiar y resiliencia ante la adversidad) que conforman la ecología que rodea al desarrollo infantil. De este modo se pueden comprobar las mejoras en parentalidad, en inclusión social y autonomía familiar e ilustrar el impacto de la intervención en el comportamiento del niño o niña (según la percepción parental dada su corta edad para la autoevaluación).
- 6) El esfuerzo de **trazabilidad de la movilidad de la población inicial de interés** ha permitido contactar con 6911 beneficiarias con hijos e hijas pequeños a cargo,

mediante datación en registros oficiales, comunicación telefónica y presencial, de las cuales el 33,7% firmaron el consentimiento informado, cifra dentro del rango de las estadísticas europeas de aceptación/no aceptación del beneficio social ofrecido. Para la no aceptación se adujeron razones de desinterés, falta de tiempo, problemas personales de salud física y mental, sobrecarga de cuidado de familiar dependiente, problemas de salud familiar y conflictos agravados por algunos eventos como divorcios, desahucios.

- 7) **La población que aceptó participar** presenta un perfil mayoritario de ser mujer, en torno a los 38 años, migrante de países hispanoamericanos, con nivel educativo medio y bajo, desempleada o con contrato temporal, con nivel de riesgo psicosocial bajo, con unidades familiares de tipología monoparental solas, con familia extensa o con persona ajena, en viviendas con alquiler completo y minoritariamente en habitaciones individuales, que acude a servicios sociales y recibe varias ayudas complementarias, con dos hijos/as a cargo siendo la edad del que participa en torno a los cuatro años, por igual niño o niña, y la media total de los hijos en torno a los 10 años. De modo similar al perfil del perceptor medio del IMV de 2022 de ser mujer, con 28 años, e integrado en una familia, hay que destacar aquí la condición mayoritaria de ser mujer, migrante, con nivel educativo medio pues indica que, a pesar de las posibles dificultades de adaptación a un nuevo contexto, son conscientes de los beneficios sociales que pueden obtener para la educación de los hijos e hijas y el bienestar de la familia gracias a su residencia en el país.
- 8) **La contribución relativa de cada programa al total de participación en el proyecto** en el Programa Sociolaboral fue del 15,8% con intensidad de asistencia tendente a alta; en el Programa Respira del 18,2% con intensidad tendente a media y alta; en el Programa Crecer Felices en Familia II grupal del 45,4% con intensidad tendente a baja y media, y en la versión domiciliaria del 20,5% con intensidad tendente a alta. La ratio de personas que abandonaron el programa por mes de duración del mismo fue bastante similar, aunque un poco más baja en el Programa Crecer Felices en Familia II (25) que en el Programa Respira (30) y en el programa Sociolaboral (33). Las razones del abandono volvieron a indicar motivos laborales, la falta de tiempo por asistir a otros recursos, el alto grado de sobrecarga en la vida diaria, problemas en la conciliación familiar y adversidad vital esperable en poblaciones monoparentales, al cargo de hijos o hijas menores, con bajos recursos, la vivienda precaria y con gran inestabilidad en sus vidas.

9) **La comparación de la efectividad de los tres itinerarios muestra un fondo de ganancias en todos ellos**, sobre todo en los dos programas de tratamiento GT1 y GT2 y en las dimensiones parentales ya que además de apoyo sociolaboral han aportado alivio a la sobrecarga familiar o entrenamiento grupal y domiciliario en competencias parentales entre otras. **De modo adicional, los participantes del Programa Crecer Felices en Familia II** mostraron una mejora marginal en las actitudes contra el castigo físico (frente a GC) y satisfacción parental (Grupo Respira), y mejoras significativas en la valoración más realista de su autoeficacia parental, mayor apoyo emocional / informacional (frente al Programa Respira), incremento y mejora de la calidad de la red de apoyo informal (frente ambos), disminución de conflictos de conciliación de la familia al trabajo (frente al Programa Respira) y mejora de la resiliencia ante la adversidad (frente a GC), todas ellas tendentes al ejercicio de la parentalidad positiva, la inclusión social y la autonomía familiar. Asimismo, el perfil de participantes que obtiene más beneficios es menos heterogéneo en el Programa Crecer Felices en Familia II (nivel de riesgo bajo, conviven en pareja, con hijas) que en el Programa Respira, lo que indica ganancias generalizadas en la mayoría de los/las participantes.

10) **La hipótesis de verificación de la Teoría del Cambio del Programa Sociolaboral no se confirma en los modelos estadísticos que combinan ganancias en un conjunto de variables.** No obstante, de modo aislado, la menor precariedad económica percibida se relaciona con las **ganancias en el entrenamiento de las estrategias de búsqueda de empleo** lo cual es indicativo de su mayor eficacia respecto a las otras dos estrategias sociolaborales empleadas. La mayor precariedad económica se relaciona con el incremento de conflictos del trabajo a la familia y de la familia al trabajo lo que indica que la mejora de la conciliación sería un factor protector contra la precariedad económica. Por último, el incremento de la precariedad económica se relaciona con la mayor adaptabilidad de la familia ante los cambios que pueden poner en riesgo la estabilidad de la familia. Hay que resaltar que dicho programa se llevó a cabo en cuatro meses y dos meses más para la evaluación de impacto o seguimiento, lo que podría suponer poco tiempo para percibir cambios en su situación económica y social.

11) **La hipótesis de verificación de la Teoría del Cambio del Programa Respira no se confirma en los modelos estadísticos que combinan ganancias en un conjunto de variables.** No obstante, se obtienen algunas relaciones significativas simples

entre la reducción de la percepción del niño/a como difícil (indicador de mejora de su comportamiento) y las mejoras en el estrés parental, clima familiar y conflictos de conciliación de la familia hacia el trabajo. Todo lo cual indica que ciertas mejoras parentales y familiares asociadas a este programa centrado en aliviar la carga familiar y de cuidados del hijo/a muestran beneficios sobre el comportamiento del hijo/a.

- 12) La hipótesis de verificación de la Teoría del Cambio del Programa Crecer Felices en Familia II se ha confirmado en los modelos estadísticos que combinan ganancias en un conjunto de variables.** El modelo que ha resultado con mayor soporte estadístico muestra que su efectividad radica en que la ganancia en la actitud contra el castigo físico, aspecto crucial que aleja del riesgo de maltrato físico, disminuye la percepción del niño/a como difícil (indicador de la mejora de su comportamiento) y que este efecto se ve potenciado y mediado por las ganancias en las capacidades de empatía hacia el niño/a, en la satisfacción parental con su rol y en la adaptabilidad o flexibilidad familiar ante los posibles cambios. En menor medida desde el punto de vista estadístico, este modelo se ha confirmado también para el Programa Respira, lo cual indica que ambos programas podrían ser objeto de uso combinado reforzando su respectiva efectividad y añadiendo un valor significativo al entrenamiento sociolaboral en exclusiva.
- 13) En la evaluación cualitativa del Programa Crecer Felices en Familia II se ha contado con el punto de vista de las familias** que han destacado su alta satisfacción con ambas versiones y su impacto positivo en las capacidades parentales para empatizar y comunicarse mejor en familia, mejorar la organización del tiempo y las rutinas cotidianas, sus prácticas educativas y la satisfacción con su rol. Asimismo, **los profesionales han expresado su opinión positiva sobre el programa**, han ponderado el escenario de reflexión que se ha propiciado con la metodología experiencial, han aprendido a identificar las necesidades de las familias, a construir una relación de apoyo y confianza y a considerar el equipo interdisciplinar como una fuente de apoyo y aprendizaje incomparable. Por último, mediante el uso de la metodología narrativa han escrito y compartido sus vivencias personales sobre su experiencia como compañeros/as y como profesionales en la última sesión, ofreciendo un panorama general muy positivo y enriquecedor de dicha experiencia.
- 14) En los eventos de difusión del proyecto y en el evento de celebración final con las familias** se ha constatado el interés de las audiencias por su carácter novedoso, el

avance que supone haber desarrollado esta primera experiencia de intervención temprana con familias con hijos e hijas, y el ejemplo novedoso de la triple colaboración entre responsables políticos, técnicos del Ayuntamiento de Madrid y el equipo universitario que ha participado y tomado parte activa en todo el proceso. Se han entregado diplomas al personal técnico contratado sobre la formación recibida y a las familias, en este último caso en el acto público final de reconocimiento de su participación y acompañados por sus hijos e hijas y familias, en una ceremonia entrañable presidida por la Dra. Gral. de Servicios Sociales y Apoyo a la Discapacidad, y acompañados del personal técnico y responsables de diversos departamentos del Ayuntamiento de Madrid.

12.2. Lecciones aprendidas

- 1) El objetivo de dirigirse a una gran parte de las familias beneficiarias del IMV, RMI y TF con hijos e hijas pequeños a cargo y su correcto acomodo en la confluencia de las políticas de empleo y de beneficio social de apoyo a la familia **ha supuesto un gran reto de diseño y de ejecución**. Las principales estrategias para afrontarlo han sido: (a) una buena coordinación institucional del Ayuntamiento de Madrid con el Ministerio de Inclusión, Seguridad y Migraciones; (b) un alto compromiso e implicación en el proyecto de los responsables y técnicos del Ayuntamiento de Madrid y del personal técnico contratado para realizar la intervención familiar; y (c) una optimización de la colaboración del equipo directivo y técnico de dicho ayuntamiento con el equipo de coordinación de las dos universidades, todos ellos en continuo contacto. Este proceso colaborativo con aprendizajes en ambas direcciones y adaptación mutua a las diversas necesidades, tareas y compromisos de cada uno nos han permitido **desarrollar el proyecto tal como estaba previsto sin alterar lo más mínimo el carácter innovador de la intervención social y sin perder el necesario rigor científico en su diseño, implementación y evaluación**.
- 2) Hemos podido **determinar el coste y el beneficio que ha tenido para las familias participantes una intervención de gran duración y a gran escala** ofrecida sin el soporte directo de los servicios sociales. El coste ha sido un mayor porcentaje de abandono motivado por el largo proceso de captación, la posible desmotivación al no ser asignados al grupo que esperaban, los continuos desplazamientos requeridos para asistir a las sesiones grupales fuera de su entorno más inmediato, pero sobre todo las

dificultades y circunstancias vitales sobrevenidas en estas familias de alta vulnerabilidad, que ya de por sí presentan índices altos de abandono en otros programas. Sin embargo, los beneficios superan dichos costes ya que las familias han recibido una intervención temprana que no suele trabajarse expresamente en los servicios sociales, que se ha adecuado a las necesidades de sus perfiles emergentes de riesgo y que los y las participantes han aprovechado y disfrutado al máximo, tal como se observa en las evaluaciones cuantitativas y cualitativas.

- 3) En consonancia con la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 (Objetivos de Desarrollo Sostenible 1, 8 y 10) y las políticas sociales europeas y españolas de parentalidad positiva para proporcionar un apoyo familiar de calidad, el programa **de intervención temprana Crecer Felices en Familia II es una estrategia de apoyo familiar psicoeducativo y social que permite lograr una pauta de cambio sistémico en el ámbito parental y familiar, tendente a la inclusión social y autonomía y con impacto preventivo del maltrato infantil.** La pauta de cambio señalada posibilita una **mejora en el comportamiento infantil en todas las edades y sexos** en un contexto de precariedad económica que sería proclive a la transmisión intergeneracional de la pobreza y de la adversidad vital. **Hemos obtenido que el programa Respira resulta un complemento ideal para reforzar y fortalecer los progresos alcanzados, añadiendo ambos programas valores relevantes al uso del programa sociolaboral en exclusiva.**
- 4) El programa **Crece Felices en Familia II** es una medida acorde con el cambio hacia las prácticas sociales innovadoras basadas en el desarrollo de espacios de fortalecimiento, reflexión, acompañamiento y apoyo con las familias, no impositivos ni prescriptivos, mediante la **metodología experiencial.** Dicha metodología aplicada a contenidos ilustrados de la vida cotidiana resulta muy efectiva para lograr la capacitación parental incluso en segmentos poblacionales con familias de origen español y migrantes con niveles educativos bajos o medios en los que es importante favorecer su inclusión social y autonomía de funcionamiento y evitar la dependencia del personal técnico. Es compatible y puede favorecer la apertura a la recepción de otras ayudas y acciones comunitarias complementarias.
- 5) Ha quedado claro el gran beneficio que ha supuesto el **contar con equipos técnicos multiprofesionales** en la aplicación del Programa Crece Felices en Familia II. Tanto las familias como los profesionales han resaltado el buen hacer y eficacia de los equipos para adecuarse y satisfacer las múltiples y complejas necesidades de estas

familias. Sin duda, ha sido necesario para ello el trascender la realidad de sus competencias profesionales adquiridas durante su carrera y el ejercicio de su profesión para beneficiarse de un **enfoque transdisciplinar** de formación en marcos comunes de toma de decisión y de buenas prácticas de actuación que es el que hemos aplicado en toda la fase de su entrenamiento. Como beneficio adicional, dichos equipos están en mejor disposición para coordinar su actuación con la de los diversos recursos de carácter psicológico, educativo, sanitario, judicial y comunitario según las necesidades de cada familia.

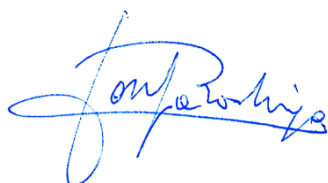
12.3. Recomendaciones

En caso de contemplarse la posibilidad de incluir el programa **Crecer Felices en Familia II** en la oferta de **atención a la infancia y familia** del Ayuntamiento de Madrid habría que tener en cuenta las siguientes **adaptaciones**: (a) plantear su oferta como **ampliación de las modalidades de atención** a las familias que reciben en el servicio, lo que va a permitir un grado mayor de adherencia y permanencia en el programa; (b) **la versión grupal puede acortarse a 12 o 15 sesiones si es necesario**, respetando sus objetivos generales y la estructura modular y abreviando o suprimiendo algunas de sus actividades; (c) **la versión domiciliaria** debe mantener su longitud actual pero **reservarse como medida prioritaria para casos más graves** en los que hay que asegurar la satisfacción de las necesidades del niño o niña con alto riesgo de negligencia o maltrato; y (d) en caso de familias con hermanos y hermanas en la segunda infancia y adolescencia **se recomienda utilizar también otros programas grupales de promoción de la parentalidad positiva** basados en evidencias para las distintas franjas de edades de los hijos e hijas.

El uso adaptado del programa Crecer Felices en Familia II presenta las siguientes **ventajas para el apoyo familiar**: (a) puede aplicarse en **diversas modalidades** (individual, domiciliaria o grupal) según niveles de intensidad en la atención prestada a una gran variedad de situaciones familiares; (b) permite plantear el plan de trabajo de cada caso incluyendo **objetivos de mejora** para el fortalecimiento de competencias parentales y mejora de la convivencia y la inclusión social de la familia con beneficios directos sobre el menor, más allá del foco en reducir los factores de riesgo; (c) proporciona **criterios claros de temporalidad de las acciones a llevar a cabo y toma de decisiones basadas en la evidencia** según los resultados en el programa; (d) se

compensa el rol profesional de supervisión y control con el **rol de apoyo y acompañamiento** que suele ser mucho más motivador tanto para las familias como para él o la profesional, mejora la red informal de apoyo a la familia y favorece su autonomía reduciendo la dependencia del técnico/a; (e) tiene un poder transformador en la **organización de la atención a las familias desde el servicio** mejorando la cobertura de las familias atendidas **con un coste menor de esfuerzo y menor riesgo de estigmatización**, reforzando la coordinación interna de las actuaciones en el servicio y la coordinación externa con otros servicios y recursos de atención a la infancia y familias en la comunidad que pueden aportar espacios de captación de casos no registrados; y (f) el uso de este programa basado en evidencias va a favorecer la **obtención del Reconocimiento a las Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva** (página web oficial familiasenpositivo.org) que otorga el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 en colaboración con la FEMP a las entidades que emplean este tipo de programas puesto que permite converger con los estándares de calidad que ya se han propuesto a nivel nacional e internacional.

Los coordinadores



Fdo. María Josefa Rodrigo
Catedrática Emérita de la Universidad
de La Laguna



Fdo. Juan Carlos Martín
Profesor Titular de la Universidad de
Las Palmas de Gran Canaria