



1. Introducción

La Gerencia de los Servicios de Protección de Menores de la Junta de Castilla y León en colaboración con el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de La Laguna, viene potenciando la realización de una serie de acciones psicoeducativas y comunitarias dirigidas a las familias usuarias de los Servicios Sociales en situación de riesgo psicosocial. Definimos a estas familias como aquellas en las que los responsables del cuidado, atención y educación del menor, por circunstancias personales y relacionales, así como por influencias adversas de su entorno, hacen dejación de sus funciones parentales o hacen un uso inadecuado de las mismas, comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social del menor, pero sin alcanzar la gravedad que justifique una medida de amparo.

El programa que presentamos se enmarca dentro de esta línea de actuaciones y trata de responder a una demanda de los Servicios Sociales manifestada a través de sus técnicos y responsables de la coordinación de los mismos. Nos referimos a la necesidad de contar con un programa de educación para madres y padres (a partir de ahora se utilizará el genérico padres) especializado en la promoción del desarrollo en la etapa infantil, desde el nacimiento hasta los cinco años.

Varias son las razones para diseñar una intervención temprana centrada en la familia y, en concreto, en los padres y cuidadores principales. En primer lugar, el desarrollo humano es de naturaleza social e interactiva, lo que implica atribuir a la familia, como contexto básico en el que la interacción tiene lugar, una



Crecer Felices en Familia

responsabilidad decisiva en el desarrollo de los niños (Bruner, 1988; Kaye, 1986; Rogoff, 1993; Vygotsky, 1995).

En segundo lugar, la etapa infantil es una etapa muy importante en la que se asientan los pilares competenciales básicos, tanto afectivos como cognitivos y sociales, que van a ser la clave del desarrollo posterior. Así, las bases del comportamiento futuro se encuentran en esta primera etapa, lo que la convierte en un buen momento para llevar a cabo acciones preventivas de los problemas de comportamiento.

En tercer lugar, las rutinas diarias constituyen la mayor fuente de experiencias y oportunidades para el aprendizaje de los niños y niñas (a partir de ahora se utilizará el genérico niños) lo cual asigna a la familia una responsabilidad muy clara en la promoción del desarrollo infantil. En este sentido, un programa de educación para padres es un buen modo de ofrecer apoyo en los entornos naturales y ecológicos en los que el niño vive y se desarrolla.

Por último, la estrategia de capacitar y reforzar a los padres en su rol educador es básica para proporcionar a los hijos un entorno protector y seguro que satisfaga sus necesidades básicas aún en los entornos más adversos. En efecto, estas necesidades pueden quedar sin cubrir debido a la extrema vulnerabilidad del niño a estas edades y a que es una etapa de crianza muy demandante que requiere una inversión de tiempo y esfuerzo muy considerable, a veces incompatible con las condiciones de vida del cuidador principal. Así por ejemplo, puede ser que la familia presente un nivel de estrés muy considerable que comprometa el adecuado desarrollo del niño. En suma, la intervención temprana centrada en la familia y, más concretamente basada en la educación de padres, es un buen recurso para incrementar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo en el desarrollo infantil.

Se entiende por intervención temprana a todas aquellas acciones de diagnóstico, prevención e intervención que se dirigen a los primeros años de vida de un ser humano (Shonkoff y Meisels, 2000). Estas acciones están destinadas a promover la salud física y mental de los padres y sus hijos, desde el embarazo hasta los primeros años de la vida del niño, especialmente en aquellas poblaciones en riesgo biológico, psicológico y social. Desde la vertiente de los padres se busca fortalecer su equilibrio psicológico y sus competencias educativas y sociales, ya que de ese modo se asegura un ejercicio adecuado de las funciones parentales. En este sentido, se hace también hincapié en reforzar o ampliar la red de apoyos sociales con la que cuentan los padres para llevar a cabo su tarea educadora. Desde la vertiente de los niños se pretende estimular su desarrollo físico y psíquico desde el comienzo, con el fin de sentar unas bases sólidas para la construcción de la personalidad y del comportamiento, así como proporcionar un buen ajuste del niño a los primeros contextos de desarrollo que son la familia, la escuela y los iguales.

Introducción



Avances actuales en las teorías psicológicas y neurológicas han puesto el acento de la intervención temprana en la promoción del desarrollo socio-afectivo de los niños a partir de la potenciación de su entorno familiar y más concretamente de las capacidades educativas de sus padres. Respecto a las teorías psicológicas debemos señalar la importancia de la Teoría del apego y de los diversos programas de investigación destinados a analizar las interacciones cuidador-bebé, especialmente en los primeros meses de vida (Bowlby, 1969, 1977, 1980; Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978; Trevarthen, 1993; Stern, 1994; Goldberg, Muir y Kerr, 1995). Los estudios empíricos sobre el apego y sus efectos a largo plazo, tanto para el desarrollo humano como para la salud física y mental, han proporcionado los métodos e instrumentos necesarios para poder hacer una intervención temprana encaminada a promover un adecuado vínculo afectivo del niño con sus cuidadores.

Concretamente, Egeland, Weinfeld, Bosquet y Cheng (2000) distinguen tres líneas de actuación encaminadas a reforzar dicho vínculo que, en modo alguno son excluyentes. La primera se encamina a promover la sensibilidad del cuidador ya que ésta se relaciona con la calidad del apego que forma el niño o la niña. La sensibilidad es la habilidad del cuidador para percibir e interpretar de modo adecuado las señales e intentos de comunicación implícitas en la conducta del niño preverbal y, sobre la base de esta identificación y comprensión, responder a las señales con prontitud y de modo apropiado.

La segunda línea de actuación se dirige a cambiar las representaciones parentales sobre la naturaleza del vínculo afectivo. Así, se analizan los modelos internos de apego de los padres o cuidadores para fomentar una relación con los hijos más armónica, libre de sentimientos de hostilidad, rechazo e incompetencia y que sea capaz de cubrir las necesidades de los hijos. Estos modelos internos inadecuados se han podido forjar en el propio historial de relaciones de apego con sus padres o cuidadores y, de modo inadvertido, pueden estar influyendo en la construcción de su relación actual con su hijo o hija. En este sentido, es muy útil promover la reflexión de los padres sobre su propia experiencia de apego en su infancia como medio de fomentar el reconocimiento de las necesidades afectivas de los hijos e hijas (Fonagy et al., 1996).

Por último, en la tercera línea están aquellos programas diseñados para mejorar el apoyo social y comunitario de los padres o cuidadores. Este tipo de intervenciones tienen como objetivo el fomentar no sólo una relación afectiva del niño o niña con los padres o cuidadores sino también atender y reforzar el papel de éstos y satisfacer sus necesidades como tales (vg., el programa STEEP, Step toward effective and enjoyable parenting, Egeland, et al., 2000). En el trasfondo está la idea de que mejorar las condiciones en las que se lleva a cabo la parentalidad es un modo seguro de favorecer el bienestar infantil. Por tanto



Crece Felices en Familia

estas intervenciones se dirigen a cubrir las necesidades de los padres a muchos niveles: educativas, de consejo, de alivio, económicas, proporcionándoles apoyo social y el acceso a recursos básicos que facilitan su tarea. Téngase en cuenta que del contexto familiar provienen la mayor parte de los factores de protección y de riesgo para estas edades.

El segundo pilar teórico sobre el que se asienta el programa que presentamos es la Teoría de la autorregulación. Definimos la autorregulación como la capacidad para ejercer el control sobre los propios estados internos (pensamientos, emociones, impulsos o deseos) o sobre las respuestas ante el ambiente (resolución de tareas, comportamientos) con el fin de alinear el “yo” con estándares normativos y/o socialmente deseables (Vohs y Baumeister, 2004). Es un concepto afín al de autocontrol, definido como la capacidad para inhibir impulsos socialmente no deseables ni aceptables y alterar o regular los pensamientos, emociones y la propia conducta para conseguir promover los impulsos adecuados (Muraven y Baumeister, 2000; Tangney, Baumeister y Boone, 2004).

Esta capacidad autoregulatoria es fruto de la biología y de los procesos de socialización desde los primeros meses de vida. Los padres o cuidadores tienden a ejercer el rol de “reguladores ocultos” o reguladores externos que ayudan al niño en su empeño de lograr un comportamiento socialmente aceptable. Así, las respuestas de los padres ante los estados de malestar del bebé como, por ejemplo, orientar su atención hacia objetos externos para distraerle, le sirven a éste para superar dichos estados. Con el tiempo, el bebé podrá controlar sus propios recursos atencionales para regular sus impulsos y estados emocionales, alcanzando con ello una de las primeras piezas clave para el desarrollo de la autorregulación emocional. La influencia del control atencional en la regulación emocional en estas primeras edades se extenderá a la regulación cognitiva al final de la niñez que permite el control del pensamiento y de la ejecución de la acción (Tangney et al., 2004).

En nuestro programa vamos a seleccionar el apego y la autorregulación como los dos pilares fundamentales sobre los que se asienta éste. La razón de ello es que las capacidades autoregulatorias son, junto con la existencia de vínculos afectivos seguros, una de las claves para fomentar la resiliencia en los niños a pesar de la adversidad (Osofsky y Thompson, 2000). Ambas son capacidades que dependen mucho de la calidad de la relación que los padres establecen con los niños, de modo que el énfasis del programa en la mejora de las habilidades parentales está muy justificado. Los niños con apego seguro tienen un buen desarrollo de su yo, presentan una mayor capacidad para establecer relaciones saludables con los demás y se enfrentan a los retos del mundo con una base de seguridad y confianza en sí mismos y en los demás. Por su parte, los niños

Introducción



con buenas capacidades autoregulatorias saben controlar su atención de modo flexible, reprimen sus impulsos, controlan o inhiben las emociones según las situaciones, saben suprimir o iniciar una actividad de acuerdo a las demandas afectivas y sociales, toleran la frustración en pequeñas dosis y saben retrasar la obtención de gratificaciones. Ambos tipos de capacidades incrementan la resiliencia de los niños lo que les protege de presentar futuros problemas de comportamiento como son los problemas de conducta, el comportamiento antisocial o los problemas emocionales.

Según una revisión de los resultados de la evaluación de programas de este tipo realizada por Bakerman-Kranenburg, van Ijzendoorn y Juffer (2003) se llegó al siguiente perfil de eficacia: las intervenciones no deben ser muy largas (hasta 5-6 meses), pueden llevarse a cabo tanto en la casa como en el centro comunitario, deben empezar al menos desde los seis meses de edad del niño/a, deben incluir al padre si es posible, deben ser llevadas a cabo por personas con mentalidad de mediadores y no de expertos y deben usar video-feedback o algún otro procedimiento que implique entrenamiento directo de conductas o pautas educativas.

Asimismo, en la revisión llevada a cabo por Shonkoff y Phillips (2000), los programas que resultan más eficaces son aquellos que fomentan la realización de actividades educativas padres-hijos, haciendo énfasis en entrenar las pautas de interacción concretas y en la construcción de relaciones basadas en el afecto, el poner límites a la conducta del niño y la reflexión de las consecuencias de las pautas educativas de los padres en el comportamiento infantil.

Por último, Cicchetti, Rogosch y Toth (2006) encontraron que tanto los programas basados únicamente en el fortalecimiento de las pautas de apego seguro, como aquellos más psicoeducativos centrados en promover el conocimiento de los padres sobre el desarrollo de los hijos y sobre sus necesidades, así como en la reducción del estrés y el incremento del apoyo social obtuvieron buenos resultados.

En suma, los programas eficaces tienden a plantear acciones a tres niveles (Iwaniec, Herbert y Sluckin, 2002): a) comunitario, dando respuesta a las múltiples necesidades de los padres para facilitar su labor parental y reducir el estrés que conlleva la realización de dicha tarea; b) grupal, potenciando el aprendizaje de competencias y la combinación de apoyos informales y formales; y c) individual, entrenando secuencias concretas de interacción padres-hijos para estimular su desarrollo. Los niveles c y b son imprescindibles para la eficacia del programa pero deben completarse con el nivel a, si es posible, tratándose sobre todo de familias en desventaja social o con un nivel importante de estrés.



2. Características del programa

De acuerdo con los resultados anteriores el programa tiene las siguientes características:

- Centrado en promover el desarrollo de los niños desde su nacimiento hasta los 5 años.
- Se compone de un programa grupal y otro de apoyo domiciliario.
- Se estimula la reflexión sobre las cogniciones de los padres respecto al comportamiento con los hijos.
- Tiene una orientación muy práctica dirigida al entrenamiento de pautas concretas de actuación y secuencias de interacción, inspirándose en la metodología experiencial.
- El mediador o mediadora tiene una función de acompañamiento, asesoramiento, apoyo y modelaje para los padres.
- Se sigue un esquema de colaboración con los padres y de su participación en las tareas educativas, mediante el refuerzo de sus capacidades educadoras y de su implicación en la tarea.
- La intervención dura unos 5 meses aproximadamente.
- Es un programa flexible ya que se puede llevar a cabo según las siguientes combinaciones: 1) sólo el programa grupal en aquellos casos donde la problemática familiar no requiera de una atención domiciliaria continuada; 2) Sólo el programa de apoyo domiciliario para aquellos casos en que se sigue un programa de tratamiento familiar individualizado; 3) la combinación de los dos programas.

La población a la que va dirigido es la siguiente:

- Madres y padres con historia de negligencia o maltrato físico y/o emocional.
- Madres adolescentes y/o con embarazos no deseados.
- Madres y padres con escasas capacidades parentales y/o que tienen hijos con problemas de salud, y/o temperamento difícil.
- Madres y padres con problemas de salud, con inestabilidad emocional y/o ligero retraso mental.
- Madres y padres con un nivel socioeconómico bajo combinado con condiciones de riesgo y vulnerabilidad social.
- Madres y padres de población inmigrante.



3. Objetivos

Los objetivos del programa son los siguientes:

- Promover el desarrollo de apegos seguros.
- Animar a los padres a reconocer y reaccionar positivamente ante los progresos evolutivos de los hijos.
- Enseñar habilidades básicas de cuidado y seguridad infantil.
- Ayudar a los padres a identificar y responder a las necesidades de los hijos.
- Ayudar a los padres a distinguir y entender los estados mentales de los hijos y promover su autonomía física y emocional.
- Ayudar a los padres a identificar los intentos de comunicación verbal y no verbal de los hijos.
- Animar a los padres a que hablen a sus hijos y respondan a sus verbalizaciones.
- Enfatizar la riqueza cognitiva y afectiva del juego y resolución de tareas conjuntas padres e hijos.
- Orientar a los padres sobre la enseñanza de hábitos durante las rutinas cotidianas.
- Ofrecer pautas para la regulación del comportamiento de los hijos de acuerdo a las normas.
- Hacer conscientes a los padres sobre sus percepciones y atribuciones del comportamiento infantil y los estados emocionales que éste les suscita.
- Promover la reflexión sobre las consecuencias de la propia conducta en el desarrollo de los hijos.
- Favorecer los factores de protección y reducir los de riesgo mediante la reducción del estrés, el incremento del apoyo social y la satisfacción de las necesidades de los padres a múltiples niveles.
- Fomentar el disfrute de la parentalidad y de la relación con el niño.



4. Competencias que fomenta el programa

4.1 Competencias parentales

Habilidades educativas

- Calidez en las relaciones con los hijos y reconocimiento de sus logros alcanzados a la medida de sus posibilidades.
- Control y supervisión del comportamiento infantil gracias a la comunicación y fomento de la confianza en sus buenas intenciones y capacidades.
- Estimulación y apoyo al aprendizaje: fomento de la motivación, proporcionar ayuda contingente a las capacidades del niño y planificación de las actividades y tareas.
- Adaptabilidad a las características del niño: capacidad de observación, perspectivismo (ponerse en el lugar del otro) y reflexión sobre las propias acciones y sus consecuencias.

Habilidades de autonomía personal y búsqueda de apoyo social

- Implicación en la tarea educativa al considerarse capaces para llevar a cabo el rol parental.
- Responsabilidad ante el bienestar del niño.
- Visión positiva del niño y de la familia.
- Buscar ayuda de personas significativas con el fin de complementar el rol parental en lugar de sustituirlo o devaluarlo.
- Acuerdo en la pareja sobre criterios educativos y los comportamientos a seguir con los hijos.
- Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos.
- Manejo adecuado del estrés parental.

4.2 Competencias infantiles

Desarrollo de habilidades resilientes a través de dos vías principales: el fomento de vínculos seguros y el desarrollo de estrategias de regulación personal. Más concretamente se plantea promover los siguientes aspectos del desarrollo infantil:

- Desarrollo de apegos seguros.
- Adquisición de hábitos.



- Desarrollo del lenguaje y de la comunicación.
- Aprendizajes básicos para estimulación del desarrollo: atención, juego, planificación y resolución de tareas.
- Regulación emocional, cognitiva y conductual.
- Ajuste positivo a los contextos primarios mediante el fomento de la autoestima y de las competencias sociales.

5. Estructura y contenidos del programa

5.1 Programa grupal para madres y padres

Módulo 1: El desarrollo del vínculo afectivo.

Módulo 2: Conocer a nuestro hijo/a.

Módulo 3: Aprender a regular el comportamiento infantil.

Módulo 4: La primera relación con la escuela.

Módulo 5: Educar ¿una tarea en solitario?

5.2 Programa de apoyo domiciliario

- Materiales para el mediador:
 - > Secuencias y ejercicios de estimulación por edades.
 - > Guía de cuidados básicos.
- Materiales para el padre/madre o cuidador:
 - > Cuaderno de experiencias.
 - > Conoce más a tu hijo/a.

6. Metodología

6.1 Programa grupal para padres

El programa sigue la metodología experiencial que ha sido ya validada en programas de educación para padres (Máiquez, Rodrigo, Capote y Vermaes, 2000; Martín, Máiquez, Rodrigo, Correa y Rodríguez, 2004; Rodrigo, Martín, Máiquez y Rodríguez, 2005). Con ella intentamos promover la interpretación de una gran diversidad de situaciones vitales para que los padres tengan la ocasión de repensar su acción diaria. Es a partir del acceso consciente al por qué



Crecer Felices en Familia

realizan determinadas acciones y al análisis de las consecuencias de las mismas, como es posible llegar a un compromiso de cambio que sea realista. Además, el escenario de la intervención grupal no debe ser un escenario de transmisión formal de conocimientos sino un escenario sociocultural en el que se van a compartir conocimientos e ideas con otras personas, y donde la experiencia cobra un papel fundamental.

La tarea del mediador (se utilizará el genérico de aquí en adelante) es la de ayudar y facilitar el proceso de construcción compartida del conocimiento en el grupo. Esto se consigue adoptando los siguientes principios: construcción del conocimiento como un miembro más del grupo; apoyar la iniciativa personal y reforzar los sentimientos de competencia; invitar a la negociación y a la búsqueda de consenso; partir de las preocupaciones y necesidades de los padres; proporcionar pistas que ayuden a los padres a descubrir los medios necesarios para solucionar los problemas y regular el clima emocional. Además de estas características, el mediador debe poseer dominio en el desarrollo de dinámicas de grupos (manejo de estados emocionales, recursos motivacionales, normas, turnos de palabra, respeto hacia las intervenciones de los demás).

En el marco de esta metodología experiencial se utilizan una serie de técnicas específicas:

- > **Diálogos simultáneos.** Consisten en la organización del grupo en parejas o subgrupos para la discusión, debate, o estudio de un material presentado en el programa, de un asunto propuesto por el mediador o surgido en el grupo.
- > **Discusión dirigida.** Se trata de discutir sobre un tema entre todos los miembros del grupo. El tema a discutir tiene que ser susceptible de ser tratado desde diferentes perspectivas, pues de otra forma la discusión será inexistente.
- > **Trabajo en pequeños grupos.** Se divide al grupo en parejas o pequeños subgrupos, cada uno de los cuales trabaja un tema con objeto de llegar a conclusiones parciales. Más tarde, de los informes de todos los pequeños subgrupos se extrae la conclusión general.
- > **Estudio de casos.** Trata de la descripción detallada de una situación concreta (real o ficticia) sobre la que se pide a los participantes que, en el grupo grande o en pequeños grupos, analicen todos los factores que hay que tener en cuenta ante esta situación o conducta. Se ponen en común y se sacan conclusiones.
- > **Juego de roles.** Consiste en representar una situación imaginaria, que se pueda transferir a la vida real, en la que las personas expresen sus propias emociones y reacciones ante una situación determinada, con el objeto de dar y obtener información para adquirir una mejor comprensión e interés sobre un tema. Esta representación se puede

Introducción



hacer con guiones elaborados que los actores sólo tienen que leer y representar, o bien partiendo de una historia base sobre la que los actores tendrán que elaborar sus propios papeles, en función de cómo perciben la situación o de cómo piensan ellos que actuarían en una circunstancia semejante.

- > **Video-forum.** Se utiliza una película de vídeo para presentar y analizar un caso, unas escenas, o un tema. Previamente, se presenta la película y se destacan ideas. Tras su visionado, el mediador formula una serie de preguntas referidas a su contenido y destinadas a favorecer la reflexión y generar un debate en el grupo sobre el tema de que se trate.
- > **Fantasía guiada.** Consiste en pedir a los participantes que se imaginen una situación determinada, que va siendo descrita por el mediador de la manera más realista posible. Al mismo tiempo, se van dando indicaciones sobre los aspectos o preguntas en las que se debe focalizar la atención. Posteriormente, una vez terminada la fantasía, se pide a los participantes que comenten su experiencia.
- > **Compromisos.** Experiencias de transferencia de aprendizajes adquiridos en el grupo a la vida familiar que fomentan la implicación de los padres en los procesos de cambio que se proponen en las sesiones. Pueden ser los siguientes: a) Selección de una actividad a realizar con su hijo/a; b) Implementar una estrategia a llevar a cabo en determinadas situaciones; c) Reflexionar sobre sus propias actuaciones y crear una solución alternativa; d) Realizar observaciones sobre su propia conducta; e) Realizar observaciones sobre el comportamiento del hijo/a; y f) Identificar pensamientos y sentimientos propios. Es importante transmitir a los padres la importancia de establecer un compromiso personal de cambio que sea espontáneo, pero siempre que éste sea realista y ajustado a las características y realidades de cada familia. El mediador junto con el grupo debe ayudar a establecer los objetivos de cambio en términos específicos y operativos, para que les resulte más sencilla su formulación y su posterior cumplimiento.
- > **Recuerda.** Ejercicios de síntesis y consolidación del conocimiento aprendido durante la sesión.
- > **Entrenamiento en base a rutinas y secuencias de estimulación.** Dentro de las sesiones grupales se establece un espacio para practicar secuencias de interacción padre/madre-hijo/a. Para ello se introduce a los hijos e hijas en la sesión grupal y se plantean ejercicios o prácticas de rutinas dirigidas por el mediador o mediadora. Así, los padres pueden observar cómo lo hacen otros y el propio mediador, recibir refuerzo a sus actuaciones y cobrar confianza y seguridad en la práctica de interacciones concretas. Se puede también llevar a la práctica lo debatido dentro del grupo y terminar la sesión con una interacción que haya sido positiva y relajante con su hijo o hija. Este tipo de entrenamiento es el que mayoritariamente se lleva a cabo en el Programa de apoyo domiciliario.



La periodicidad de las sesiones grupales es de una a la semana de hora y media de duración. La primera hora se destina a los ejercicios grupales mientras que los niños están en otra sala con un cuidador/a, donde se pueden utilizar los materiales del programa de apoyo domiciliario que se describe a continuación para realizar secuencias de juego y de estimulación con los niños y niñas. En la última media hora se unen los padres y los niños en la sesión y se llevan a cabo secuencias o actividades de interacción con el soporte del propio mediador y de la/s persona/s de apoyo que ha estado con los niños. El tamaño del grupo debe estar entre 8 y 10 padres, con un máximo de 12.

6.1.1 CONDICIONES DE IMPLEMENTACIÓN

Para una correcta implementación del programa es necesario disponer de unas instalaciones adecuadas que permitan desarrollar las actividades planificadas para los/as participantes y sus hijos/as durante las diferentes sesiones. Para ello, es necesario disponer de una sala grande con una mesa redonda y sillas, acorde al número de participantes, así como, de un espacio de relajación con colchonetas y/o mantas para las actividades de relajación y/o fantasías guiadas, y un espacio de café y refrescos, que se utilizarán para la merienda de los/as participantes. En el espacio de colchonetas se llevarán a cabo las actividades de estimulación que se van a realizar con los/as participantes y sus hijos/as al final de la sesión grupal. Se requiere además otro espacio para que los niños jueguen bajo la supervisión del otro mediador mientras los/as participantes desarrollan las sesiones grupales con el mediador.

Respecto a los profesionales necesarios para la correcta implementación del programa es necesario formar a tantos mediadores como sean necesarios en función de las características de los/as destinatarios (número de participantes, número de hijos/as, edades de los/as hijos/as, etc.), no obstante, el número mínimo de mediadores para desarrollar el programa de manera adecuada es de dos. Todos los mediadores tienen que ser formados en los módulos teóricos y sesiones del programa, con la finalidad de prevenir cualquier imprevisto que no permitiera desarrollar el programa como había sido planificado. Sin embargo, uno de los mediadores será el encargado de desarrollar de manera individual las actividades grupales de cada sesión con los/as participantes, mientras el resto de los mediadores están en el espacio arbitrado para estar con los/as hijos/as de los/as participantes.

Una propuesta que hacemos es que el tiempo que el otro mediador o mediadores estén con los niños (una hora) sería bueno plantear actividades extraídas del programa de apoyo domiciliario. Para ello habría que agrupar a los niños por edades y realizar con ellos dichas actividades. Así se aprovechan todas las ocasiones para estimular el desarrollo de los niños.



Con el fin de facilitar al máximo la coordinación entre los mediadores y se aprovechen al máximo los ejercicios programados es importante que durante el desarrollo de las actividades de estimulación entre los/as participantes y sus hijos/as todos los mediadores participen en las mismas.

6.2 Programa de apoyo domiciliario

- Entrenamiento en situaciones reales de observación de comportamientos infantiles y de pautas educativas.
- Entrenamiento en base a rutinas y secuencias de estimulación.
- Cuadernillo personal que recoge los conocimientos, experiencias y consejos que se van adquiriendo durante el programa domiciliario.
- Adquisición de conocimientos acerca del desarrollo de los hijos y de las pautas básicas de cuidado.

Es muy importante, establecer una relación de confianza con la madre o padre ya que se pueden sentir criticados, vigilados, se pueden sentir avergonzados por las condiciones de su hogar o pueden tener miedo de que se puedan derivar consecuencias negativas de las visitas (vg., retirada del hijo o hija). Es una relación en la que no se debe prejuzgar, “dar una clase” o criticar lo negativo que observamos puesto que esto va a decrecer su confianza básica en nosotros y nuestros propósitos de ayuda. Por el contrario hay que remarcar los aspectos positivos, los puntos fuertes para, a partir de éstos, ir desarrollando un acercamiento positivo.

A continuación se detalla la *secuencia básica* para el establecimiento de una buena y fructífera relación con los padres durante las visitas (adaptado del Programa “Parents too soon” del Departamento de Human Services del Estado de Illinois, USA):

1. Comienzo de la relación: **Orientación**

- Se trata de construir una relación basada en la seguridad y confianza.
- Se dan a conocer los objetivos del programa, las actividades, las expectativas del programa y lo que se espera de ellos/as.
- Se identifican los puntos fuertes de la familia.
- Se planifica el trabajo futuro (horarios, normas, etc.).

2. Escuchar y comprender: **Aceptación**

- Se descubre cómo es la vida de la familia, así como sus sueños y deseos.



Crecer Felices en Familia

- Se reconocen y apoyan los puntos fuertes de la familia y sus logros (cómo hacen lo que hacen bien).
- Se identifican las oportunidades que el programa ofrece a la familia.
- Se clarifican las expectativas y deseos de las familias respecto al programa.
- Se clarifican los roles y límites de los/as visitantes/as.
- Se acuerda trabajar conjuntamente.

3. Ayudar a considerar alternativas: **Comprensión mutua**

- Se anima y permite a las familias utilizar sus propias estrategias y mostrar sus capacidades.
- Se proporciona información en los momentos precisos de forma clara y comprensible.
- Se descubre la existencia de otros modos alternativos de hacer las cosas.
- Se apoya y anima a las familias a que tomen decisiones.
- El mediador/a despliega una variedad de roles para complementar las necesidades de las familias.
- Se elaboran planes conjuntos para alcanzar determinados objetivos o cubrir determinadas necesidades tanto de los padres como de los hijos.

4. Apoyar la experimentación: **Acuerdo**

- Se prueban determinados comportamientos y se adaptan a las características y necesidades de los hijos.
- Se explora y se habla acerca de cómo les van las cosas.
- Se felicita por el trabajo realizado y los logros conseguidos.
- Se reflexiona acerca de los sucesos cotidianos para identificar nuevos problemas.
- Se acuerdan nuevos objetivos y planes de acción para abordarlos.
- Se construye un sentido del cumplimiento de lo acordado y planeado.
- Se reconocen nuevas habilidades y la mejora de las anteriores.

5. Cambio: **Nuevos compromisos**

- Se revisa y se habla de lo que se ha conseguido, los obstáculos surgidos y cómo se han superado.
- Se reconoce lo logrado y se refuerza tomando como comparación cómo se empezó.
- Se consideran opciones para lo que falta por conseguir.
- Se plantean compromisos y se trazan planes para lograrlo.



6. Despedida: **Confianza en el futuro**

- Se manifiestan los sentimientos sobre el fin de las visitas.
- Se recuerdan los logros obtenidos y las nuevas percepciones sobre su rol.
- Se centran en el futuro.
- Se revisan los recursos personales, familiares y comunitarios.
- Se refuerzan los sentimientos de la propia competencia y se transfiere el apoyo del programa al de las redes tanto personales como institucionales.
- Se hacen planes para el proyecto de vida.

La duración de las visitas será de una hora u hora y media y la frecuencia recomendada es quincenal o como mínimo mensual. El número más adecuado de familias por mediador es de 6 a 8. Si los padres están siguiendo el programa grupal y el domiciliario se deben propiciar reuniones de coordinación entre los técnicos responsables de ambos.

7. Evaluación

Se ha planteado un sistema de evaluación centrado en analizar los cambios parentales y en el ambiente educativo familiar obtenidos con el programa teniendo en cuenta el nivel de riesgo psicosocial de partida y la calidad del sistema de apoyo. Además se valora el impacto del programa en el servicio y en el técnico/mediador que lo ha llevado a cabo. Asimismo, se valora a medio plazo (seis meses) el impacto del programa en la salud de los padres y del niño/a y el uso de recursos. Los informantes son los padres y los técnicos/mediadores según sea el caso (ver cuaderno de evaluación con todos los instrumentos).



8. Referencias

- AINSWORTH, M.D.S., BLEHAR, M., WATERS, E., y WALL, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum Assoc.
- BAKERMAN-KRANENBURG, M.J., VAN IJZENDORN, M.H., y JUFFER, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215.
- BOWLBY, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment* (2nd ed.). London: The Hogarth Press.
- BOWLBY, J. (1977). The making and breaking of affection bonds: Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201-210.
- BOWLBY, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- BRUNER, J. (1988). *Realidad mental y mundos posibles*. Barcelona: Gedisa.
- CICCHETTI D, ROGOSCH F.A. y TOTH S.L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, 18, 623-649.
- EGELAND, B., WEINFELD, N., BOSQUET, M. y CHENG, V. (2000). Remembering, repeating, and working through: Lessons from attachment-based interventions. En J. Osofsky (Ed.), *WHIMH Handbook of Infant Mental Health* (vol. 4, pp. 35-89). New York: John Wiley & Sons.
- FONAGY, P., LEIGH, T., STEELE, M., STEELE, H., KENNEDY, R., MATTOON, G., TARGET, M., y GERBER, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22-31.
- GOLDBERG, S., MUIR, R., y KERR, J. (eds) (1995). *Attachment theory: social, developmental and clinical perspectives*. New York: Analytic Press.
- IWANIEC, D., HERBERT, M., y SLUCKIN, A. (2002). Helping emotionally abused and neglected children and abusive carers. En K.D. BROWNE, H. HANKS, P. STRATTON, y C. HAMILTON (Eds) *Early Prediction and Prevention of Child abuse*. New York: John Wiley & Sons.
- KAYE, K. (1986). *La vida social y mental del bebé. Cómo los padres crean personas*. Barcelona: Paidós.
- MAÍQUEZ, M.L., RODRIGO, M.J., CAPOTE, C. y VERMAES, I. (2000). *Aprender en la vida cotidiana. Un programa experiencial para padres*. Madrid: Visor.



- MARTÍN, J.C., MAÍQUEZ, M.L., RODRIGO, M.J., CORREA, A.D. y RODRÍGUEZ, G. (2004). Evaluación del programa "Apoyo personal y familiar" para madres y padres en situación de riesgo psicosocial. *Infancia y aprendizaje*, 27 (4), pp. 437-445.
- MURAVEN, M., y BAUMEISTER, R.F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle? *Psychological Bulletin*, 126, 247-259.
- OSOFSKY, J.D. y THOMPSON, D. (2000). Adaptive and maladaptive parenting, *Handbook of Early Childhood Intervention* 2nd ed., pp. 54-75.
- RODRIGO, M.J., MARTÍN, J.C., MAÍQUEZ, M.L., y RODRÍGUEZ, G. (2005). Informal and formal supports and maternal child-rearing practices in at-risk and non at-risk psychosocial contexts, *Children and Youth Services Review*, vol. 29.
- ROGOFF, B. (1993). *Aprendices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social*. Barcelona: Paidós.
- SHONKOFF, J.P. y MEISELS, S. (2000). *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: University Press.
- SHONKOFF, J.P. y PHILLIPS, D.A. (2000). *From neurons to neighbourhoods: The science of early childhood development*. Washington, D.C.: National Academic Press.
- STERN, D. (1994). One way to build a clinically relevant baby. *Infant Mental Health Journal*, 15 (1), 9-25.
- TANGNEY, J.P., BAUMEISTER, R.F., y Boone, A.L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72, 271-324.
- TREVARTHEN, C. (1993). The self born in Intersubjectivity: The Psychology of infant communication. En U. Neisser (ed), *The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of Self-Knowledge*. New York: Cambridge University Press.
- VOHS, K. D., y BAUMEISTER, R.F. (2004). Understanding self-regulation. En R. F. Baumeister y K.D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation*. New York: The Guilford Press.
- VYGOTSKY, L.S. (1995). *Pensamiento y Lenguaje*. Barcelona: Paidós.