Guía de Competencias Interprofesionales en Parentalidad Positiva

Un recurso para enriquecer y consolidar las buenas prácticas en la atención a la Infancia, Adolescencia y Familias



FEMP
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
SECRETARÍA DE ESTADO DE DERECHOS SOCIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE DIVERSIDAD FAMILIAR Y SERVICIOS SOCIALES















FEMP

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO DE DERECHOS SOCIALES

DIRECCIÓN GENERAL DE DIVERSIDAD FAMILIAR Y SERVICIOS SOCIALES

Grupo de expertos

María José Rodrigo López
Coordinadora. Universidad de La Laguna

Enrique Arranz Freijo
Universidad del País Vasco

M. Àngels Balsells Bailón
Universidad de Lleida

Mª Victoria Hidalgo García
Universidad de Sevilla

María Luisa Máiquez Chaves
Universidad de La Laguna

Juan Carlos Martín Quintana
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Raquel-Amaya Martínez González
Universidad de Oviedo

Esperanza Ochaita Alderete
Universidad Autónoma de Madrid

Ainhoa Manzano Fernández
Centro Universitario de Psicología de la Familia Etxadi, Bilbao, País Vasco

Coordinación

Federación Española de Municipios y Provincias
Área de Ciudadanía y Derechos Sociales

Ministerio Derechos Sociales y Agenda 2030
Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales

Edita:
FEMP. C/ Nuncio, 8 28005 Madrid. Tfno 91 364 37 00. Fax 91 365 54 82. femp@femp.es
I.S.B.N.: 978-84-09-34314-0. Depósito Legal: M-30126-2021.

Diseño e impresión:
Gráficas Nitral SL. Arroyo Bueno, 2. Tfno 91 796 77 02. www.nitral.es


Inglic



1. Introducción 6

2. Justificacion y proceso de elaboración de la Guía 10

3. Definición de competencias interprofesionales y escenarios de promoción 16

4. Características del espacio interprofesional. 22

5. Prácticas en el espacio interprofesional. 26

6. Modelo de competencias interprofesionales según ámbitos de actuación 34

7. Aplicaciones de la Guía: una oportunidad para mejorar las buenas prácticas 42

ANEXO 1. Glosario de términos 48

ANEXO 2. Competencias interprofesionales relativas a las características del servicio y cultura organizacional 52

ANEXO 3. Competencias interprofesionales relativas al proceso del trabajo con las familias. 57

ANEXO 4. Competencias interprofesionales relativas a la implementación de prácticas y programas basados en evidencia 61

Agradecimientos 65



Introducción

Presentamos la **Guía de Competencias Interprofesionales en Parentalidad Positiva[1], un recurso para enriquecer y consolidar las buenas prácticas en la atención a la infancia, adolescencia y familias,** que supone un nuevo paso a la hora de articular el amplio espacio de la prevención y promoción de capacidades y fortalezas en las familias y los apoyos profesionales que este espacio de actuación requiere en aras de una mejora de los servicios y entidades que trabajan en este ámbito.

La Guía adopta el enfoque europeo emanado de la Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad. La parentalidad positiva, tal como se define en la propia Recomendación, se refiere «al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación, que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño» (p.3, versión castellana). Según esta definición, el objetivo de la tarea de ser padres y madres es el de promover relaciones positivas en las familias, fundadas en el ejercicio de la responsabilidad parental, para garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes en el seno de las familias y optimizar su desarrollo potencial y su bienestar.

Un aspecto notable de dicha Recomendación es que destaca las necesidades que presentan las figuras parentales para poder realizar adecuadamente su tarea educadora. Entre ellas nombramos la necesidad de información, orientación y reflexión sobre el modelo educativo familiar a adoptar; el contar con tiempo para sí mismos/as, para su desempeño laboral y para compartir en familia; poder mejorar la confianza en sus propias capacidades como figuras parentales y la satisfacción con la relación vincular padres/madres e hijos/as y, en general, con la tarea educativa; y finalmente, poder contar con el apoyo informal y formal necesario para superar las dificultades y reducir el estrés parental y familiar. Para ello, la Recomendación eleva a categoría de imprescindible el dotar de apoyos psicoeducativos y comunitarios a las familias con el fin de crear las condiciones adecuadas para que puedan desempeñar adecuadamente la importante tarea de cuidar y educar a sus hijos e hijas. Todas las familias necesitan apoyos y reconocimiento de los apoyos propios y puesta en valor de la cultura familiar, en mayor o menor grado; por tanto, el gran reto es cómo proporcionar a la gran diversidad de circunstancias familiares que concurren en la sociedad actual unos servicios adecuados para apoyar su funcionamiento. A ello se suma el interés del enfoque de la parentalidad positiva por mejorar la calidad de los servicios prestados a las familias desde la perspectiva de fomentar las buenas prácticas profesionales.

La Guía adopta el enfoque europeo emanado de la Recomendación 19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (2006) a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad

Todos los avances citados están suponiendo un reto para los y las profesionales de muy diversos

El término "parentalidad" derivado de "parental" (del latín 'parere' (parir, dar a luz), -nt- (sufijo que indica agente, el que hace la acción), más el sufijo -al (relativo a), se refiere al rol de cuidado y educación que ejerce la madre (maternidad), el padre (paternidad) u otras figuras sustitutivas, aunque no está incluido en el Diccionario de la Real Academia Española.

ámbitos al tener que afrontar nuevas realidades y necesidades en su trabajo con la infancia, la adolescencia y las familias. Entre dichos retos señalamos los siguientes:

- Atender y acompañar a un perfil amplio y heterogéneo de modelos de familias y situaciones dentro del panorama actual de diversidad familiar.

- Dotar de mayor universalidad a los servicios de atención y apoyo a las familias, posibilitando la participación y toma de decisión en las consideraciones que les afectan, así como mejorando la presentación, visibilidad, accesibilidad y normalización de su uso.

- Ampliar el foco de atención de modo que además de incluir la protección y promoción de la infancia y adolescencia, se atienda a la capacitación y las relaciones familiares saludables para fomentar el buen trato y, por extensión, para el desarrollo y bienestar de la comunidad.

- Validar la cultura familiar, identificando las necesidades, fortalezas y redes de apoyo de las familias, dándoles voz, contando con su colaboración y otorgándoles centralidad, protagonismo, capacidad de decisión y participación dentro de los servicios y entidades.

- Transmitir a las familias seguridad y bienestar durante las fases de valoración, intervención y seguimiento de los casos, respetando su protagonismo y definiendo la responsabilidad o compromisos adquiridos.

- Asegurar que las acciones e intervenciones tengan en cuenta la perspectiva de género.

- Promover la colaboración y coordinación dentro de los equipos profesionales y con otros servicios o entidades.

- Asegurar la transparencia y agilidad en los procedimientos desde una perspectiva de derechos y deberes de la infancia y las familias.

- Garantizar y favorecer la formación especializada de los equipos profesionales, así como de otros servicios y entidades que intervienen.

- Destinar espacios para la reflexión sobre la práctica, definiendo y coordinando estrategias para el apoyo y la supervisión profesional.

- Aplicar buenas prácticas basadas en evidencias y evaluar la calidad de los servicios y entidades sociales.

Todos los avances citados están suponiendo un reto para los y las profesionales de muy diversos ámbitos al tener que afrontar nuevas realidades y necesidades en su trabajo con la infancia, la adolescencia y las familias

En nuestro entorno, estamos asistiendo a un esfuerzo colectivo llevado a cabo por las administraciones públicas (estatal, autonómica y local) destinado a articular las acciones dirigidas al fomento de la parentalidad positiva y mejora de las comunidades en el marco de planes, estrategias y programas que llevan el sello de dicha Recomendación. En particular, destacamos las acciones dirigidas a fomentar la calidad de los servicios y entidades en la atención a la infancia, adolescencia y familias, así como su contribución al desarrollo de recursos comunitarios que son imprescindibles por su gran impacto en el bienestar y calidad de vida de las familias. De los principios, características y potencial transformador de los servicios de atención familiar desde el enfoque de la parentalidad positiva en España se ha ido dando cuenta en anteriores documentos (Rodrigo et al., 2010a; 2010b; 2011) difundidos ampliamente.

Con la anterior publicación de la **Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva** (Rodrigo et al., 2015) y del protocolo online sito en el espacio de Intranet para profesionales de la pá-

gina web "familiasenpositivo.org", se ha dado un gran avance en la línea de orientar y mejorar la práctica profesional en el trabajo con infancia, adolescencia y familias desde el enfoque de la parentalidad positiva. Dicha Guía fue elaborada bajo la coordinación de la Dirección General de Políticas Locales de la Federación Española de Municipios y Provincias y la Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia del anterior Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, por un grupo de personas expertas pertenecientes a varias universidades españolas (por orden alfabético): Universidad Autónoma de Madrid, Universidad de Barcelona, Universidad de La Laguna, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Universidad de Oviedo, Universidad del País Vasco y Universidad de Sevilla. Asimismo, participaron un buen número de profesionales de diversos ámbitos (servicios sociales, educación, salud, justicia, ONG, entre otros), que aportaron su gran experiencia en esta materia. Desde su publicación, esta Guía está siendo un recurso muy útil para mejorar la calidad de la atención y apoyar la práctica con las familias ante estas nuevas realidades profesionales. Está dirigida a profesionales, usuarios de servicios y personas diseñadoras de políticas sociales que realizan su

Con la anterior publicación de la Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva se ha dado un gran avance en la línea de orientar y mejorar la práctica profesional en el trabajo con infancia, adolescencia y familias desde el enfoque de la parentalidad positiva

trabajo en las áreas institucionales de Servicios Sociales, Educación, Salud Pública, Justicia y en los servicios y entidades sociales que trabajan con las familias.

La presente **Guía de Competencias Interprofesionales en Parentalidad Positiva** aborda el

Desde su publicación, esta Guía está siendo un recurso muy útil para mejorar la calidad de la atención y apoyar la práctica con las familias ante estas nuevas realidades profesionales y está dirigida a profesionales, usuarios de servicios y personas diseñadoras de políticas sociales

campo de análisis y reflexión de las competencias interprofesionales, con un equipo formado por el mismo grupo de personas expertas de las universidades antes citadas bajo la coordinación de la Dirección General de Igualdad y Política Institucional de la Federación Española de Municipios y Provincias y la Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales del actual Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Asimismo, han participado en ella un buen número de profesionales de diversos ámbitos que aportaron su gran experiencia en esta materia y nos han permitido alcanzar el consenso final que pretende reflejar esta Guía. El modelo triangular de trabajo colaborativo entre responsables políticos, investigadores/as y profesionales está siendo muy útil para introducir la cultura basada en evidencias y las buenas prácticas profesionales en dichos servicios y entidades (Asmussen, 2012; Bellamy et al., 2008). El contenido de esta Guía es una continuación de la temática de la guía anterior, ya que el concepto de buena práctica profesional va muy unido a la identificación de las competencias interprofesionales que dicha práctica requiere. Por todo ello, aspiramos a que esta Guía constituya un recurso útil para los y las profesionales de servicios y entidades que quieran adecuar la formación de los equipos a las buenas prácticas con el fin de enriquecerlas y consolidarlas, todo ello en aras a mejorar la atención que prestan a las familias y a las comunidades que apoyan y acompañan.



2

Justificación y proceso de elaboración de la Guía

Una vez conseguido el consenso sobre las buenas prácticas en parentalidad positiva, era muy importante establecer un nuevo consenso, esta vez sobre las competencias interprofesionales requeridas para llevar a cabo la atención a las familias. De hecho, buena práctica y competencia profesional son dos conceptos que se posibilitan y fortalecen mutuamente, de modo que uno no es plenamente posible sin el otro. Las competencias que subyacen a la realización de las tareas que comportan el desarrollo de las buenas prácticas son una pieza fundamental sin la cual dichas prácticas no fructificarían en el terreno profesional. Para que este hecho se produzca es necesario que dichas competencias ayuden a definir y consolidar los estándares de calidad asociados a las buenas prácticas, permitiendo enriquecerlas y darles una mayor difusión. *Promover las buenas prácticas en los servicios de infancia, adolescencia y familias requiere garantizar las competencias interprofesionales que subyacen a dichas prácticas fijando estándares de capacitación profesional, lo que a su vez permite consolidar estándares de calidad que ayudan a enriquecerlas y consolidarlas* (ver Figura 1).

Figura 1. ***Ciclo de enriquecimiento y difusión de las buenas prácticas mediante las competencias interprofesionales***



Estamos hablando de competencias interprofesionales, ya que en el ámbito de la infancia, adolescencia y familias, las tareas que se realizan abarcan múltiples facetas que pueden ser desarrolladas por profesionales de diversas disciplinas: psicólogo/a, pedagogo/a, psicopedagogo/a, trabajador/a social, educador/a social u otros profesionales del ámbito psicosocial, así como del ámbito escolar (orientadores/as y tutores/as), sanitario (pediatras, enfermero/a, matrón/a, trabajador/a social) y judicial, entre otros. Siendo así y contando con que en la práctica cada vez se trabaja más en equipo, no contamos con estándares de formación y capacitación consensuados desde esta perspectiva interprofesional.

En ausencia de estos marcos de referencia, cuando él o la profesional acaba su formación universitaria suele afrontar su especialización profesional de modo incierto en función de las oportunidades que se les brindan en los estudios de postgrado a los que tienen acceso. Son escasas las universidades que ofrecen una especialización al respecto, por lo que, a menudo,

Promover las buenas prácticas en los servicios de infancia, adolescencia y familias requiere garantizar las competencias interprofesionales que subyacen a dichas prácticas fijando estándares de capacitación profesional

no alcanza una formación y capacitación interprofesional coherente y completa conforme a lo que se espera en la intervención familiar desde el enfoque de la parentalidad positiva. Cuando entran en un servicio, suelen precisar de acciones formativas de actualización de sus conocimientos teórico-prácticos sobre las nuevas realidades

familiares que deben afrontar, las nuevas formas de atención surgidas o los nuevos modos de organización del servicio desde dicho enfoque de parentalidad positiva.

En ausencia de estos marcos de referencia, cuando él o la profesional acaba su formación universitaria suele afrontar su especialización profesional de modo incierto en función de las oportunidades que les brindan en los estudios de postgrado a los que tienen acceso

Por todo lo anterior, pensamos que, a menos que se haga el ejercicio de identificar las competencias interprofesionales, no se crearán los marcos de actuación que apoyen dichas buenas prácticas y difícilmente van a lograr soluciones de mejora aquellas que distan de ser adecuadas. En este sentido, existen sólidas razones relacionadas con los servicios, con el trabajo con las familias y con la sociedad en general que justifican la elaboración de una Guía de competencias interprofesionales. Las señalamos a continuación.

Respecto a los servicios o entidades sociales:

- Describir las *competencias* interprofesionales que permiten fijar los estándares de capacitación profesional requeridos en el trabajo con infancia, adolescencia y familias.
- Consolidar los *estándares de calidad* en la atención a la infancia, adolescencia y familias trazando caminos de progreso y asegurando su afianzamiento en las buenas prácticas del servicio.
- Identificar las *necesidades de formación inicial y continua* de los profesionales en los servicios y entidades sociales para el desarrollo de las buenas prácticas profesionales.

Respecto al trabajo con las familias:

- Satisfacer la necesidad de *compartir un propósito ético y un lenguaje común* entre los y las profesionales a la hora de destacar el cumplimiento de los principios, valores y derechos que deben regir las actuaciones en materia de infancia y familia.
- Promover un consenso *entre todos los y las profesionales* para situar a las familias en el centro del servicio, facilitando un trato de respeto, alianza con ellas y participación de las familias en su propio bienestar dentro de una cultura de prevención y promoción.
- Identificar las competencias interprofesionales que favorecen un trabajo colaborativo y responsable como garantía para lograr *mejores resultados* para el desarrollo y bienestar de niños, niñas, adolescentes y las familias, así como de las comunidades en las que residen.

Respecto a la sociedad en general:

- Contribuir al desarrollo del *capital humano de la sociedad* creando comunidades más concienciadas y articuladas para lograr el bienestar de la infancia, la adolescencia y las familias y, con ello, el de toda la sociedad.

Pensamos que, a menos que se haga el ejercicio de identificar las competencias interprofesionales, no se crearán los marcos de actuación que apoyen dichas buenas prácticas y difícilmente van a lograr soluciones de mejora

- Facilitar *espacios de encuentro ciudadano* donde se difunda la contribución de los servicios y entidades de infancia, adolescencia y familias y se reciba el punto de vista de la ciudadanía con el fin de propiciar su mayor adecuación.

- Orientar la f*ormación de grado y posgrado* de las universidades y de los Colegios Profesionales en materia de apoyo e intervención con infancia, adolescencia y familias, con un enfoque progresivo hacia la formación en competencias interprofesionales.

Para la elaboración de esta Guía se ha diseñado un *plan de trabajo* llevado a cabo desde octubre de 2018 hasta junio de 2021, que ha permitido una colaboración muy estrecha de personas procedentes de diversos ámbitos durante el proceso (ver Figura 2). Así, en una *primera fase* el panel de personas expertas procedentes de las universidades antes citadas realizó una revisión de los modelos de competencias interprofesionales

En una primera fase el panel de personas expertas procedentes de las universidades realizó una revisión de los modelos de competencias interprofesionales

en el ámbito nacional e internacional dentro del marco de la parentalidad positiva y su correspondencia con el protocolo de buenas prácticas.

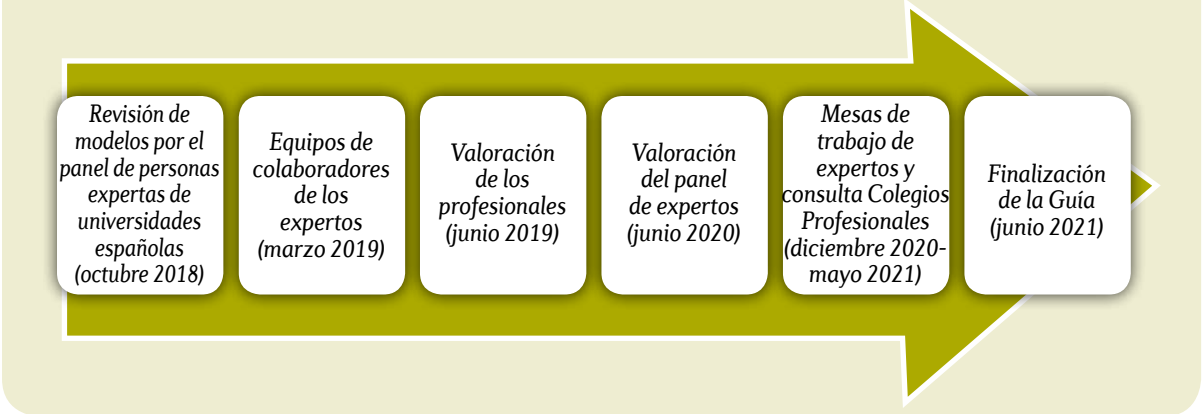
En dicha revisión se dio preferencia a aquellos modelos que planteaban competencias interprofesionales más allá de las procedentes de un ámbito profesional en concreto, por estar estas últimas ya reconocidas en los Colegios Profesionales respectivos que confluyen en este ámbito de infancia, adolescencia y familias.

En una *segunda fase*, los equipos de colaboradores/as del panel de personas expertas realizaron un análisis cualitativo de las competencias volcadas en la revisión anterior, re-elaborando,

En una segunda fase, los equipos de colaboradores/as del panel de personas expertas realizaron un análisis cualitativo de las competencias para que quedaran cubiertas todas aquellas relativas a las tres partes del protocolo de buenas prácticas

completando y evitando solapamientos entre las competencias para que quedaran cubiertas todas aquellas relativas a las tres partes del protocolo de buenas prácticas antes citado (servicios, tra-

Figura 2. ***Proceso de elaboración de la Guía de Competencias Interprofesionales en Parentalidad Positiva***



bajo con familias y programas basados en evidencias). Tras tres rondas de consulta de las personas expertas con sus respectivos equipos de colaboración y la coordinación final, entre todos se llegó al consenso del primer borrador de competencias.

En la *tercera fase*, se llevó a cabo el estudio con profesionales (68 coordinadores/as y técnicos/as de servicios) que habían realizado un curso de formación en el protocolo de Buenas Prácticas con el fin de valorar las competencias obtenidas en el paso anterior mediante el método Delphi (Hsu y Sandford, 2007). Se valoraba la *representatividad y la utilidad* de cada competencia dentro de la categoría a la que había sido asignada, así como la *claridad* con la que estaba expresada. La selección de las y los profesionales se llevó a cabo entre quienes habían participado en años anteriores en los cursos de formación presencial del protocolo de buenas prácticas para garantizar su conocimiento previo de dicho protocolo y así poder valorar las competencias que requerían dichas prácticas. Participaron voluntariamente

En la tercera fase, se llevó a cabo el estudio con profesionales que habían realizado un curso de formación en el protocolo de Buenas Prácticas con el fin de valorar las competencias obtenidas mediante el método Delphi

un total de 68 profesionales (72% mujeres; con un promedio de 20 años de experiencia y 18 años en el trabajo con familias), con titulaciones de diplomaturas (19%) y licenciaturas, incluyendo grados (81%), y trabajando en el ámbito público (59%), privado (7,4%) y ONG (33.6%). Fueron distribuidos/as en tres grupos equivalentes según el perfil descrito (sobre todo género, titulaciones y ámbitos de trabajo), con la tarea de evaluar las



En la cuarta fase se llevó a cabo la aplicación de una nueva ronda con el método Delphi con los miembros del panel de personas expertas para obtener esta vez una valoración sobre el grado de importancia de cada competencia

respectivas competencias relativas a cada una de las tres partes del protocolo de buenas prácticas: características del servicio, trabajo con familias e implementación y evaluación de prácticas y programas basadas en evidencias.

En la *cuarta fase* se llevó a cabo la aplicación de una nueva ronda con el método Delphi con los miembros del panel de personas expertas para obtener esta vez una valoración sobre el grado de *importancia* de cada competencia. Los miembros del panel de expertos realizaron la tarea de modo independiente unos de otros.

Como *última fase*, se organizaron mesas de trabajo entre los miembros del panel con el fin de analizar los resultados obtenidos en las dos rondas del método Delphi. Las valoraciones proporcionaron información muy valiosa sobre las competencias que contribuyó a mejorar su contenido y formulación hasta obtener el consenso final. Por último, se llevó a cabo una fase final de consultas con representantes de los Colegios Profesionales afines al ámbito de infancia, adolescencia y familias con el fin de intercambiar opiniones sobre la relevancia de la Guía en el marco de las actuaciones profesionales en este ámbito.

Como última fase, se organizaron mesas de trabajo entre los miembros del panel con el fin de analizar los resultados obtenidos en las dos rondas del método Delphi



3



Definición de competencias interprofesionales y escenarios de promoción

Partimos de un concepto general de competencia que es integrador, ya que se refiere al *conjunto de ideas (creencias, conocimientos, actitudes, atribuciones), emociones y acciones que permiten generar y coordinar respuestas flexibles y adaptativas ante las demandas relacionadas con la realización de tareas, aprovechando las oportunidades que ofrecen los recursos humanos y materiales del entorno comunitario* (Waters y Sroufe, 1983; Masten y Curtis, 2000). La pluralidad de componentes que forman parte de una competencia y su compleja mezcla aconsejan descartar de entrada toda propuesta simplista sobre cómo entrenarlas. Y es que las competencias "no se explican, no se obligan, no se recomiendan y no se convencen".

Aplicado al ámbito profesional, la promoción de competencias requiere lograr la coherencia entre idea, emoción y acción de modo que estos componentes entren a formar parte constitutiva del quehacer profesional. Ello implica llevar a cabo esfuerzos sostenidos para posibilitar un ciclo continuo de promoción de competencias en cada profesional, tal como se ilustra en la Figura 3 (inspirado en el trabajo de Hawkins et al., 1992):

- El/la profesional debe tener *oportunidad* para el trabajo práctico con familias de mo que las relaciones resulten lo suficientemente ricas para aprender de éstas, ya sea de modo observacional, simulado o con práctica real.

- Deben enseñársele a desarrollar *conocimientos, habilidades, valores y actitudes* para que pueda aprovechar las oportunidades que se le brindan en ese entorno del trabajo práctico.

- Debe recibir *reconocimiento* a sus esfuerzos al menos en su entorno profesional para que pueda identificar y reconocer sus progresos y se sienta motivado/a a continuar sus aprendizajes.

- Debe participar en espacios de *reflexión compartida* con otros/as profesionales sobre tareas concretas (vg., orientación, intervención, acompañamiento y cuidado), enmarcadas en el concepto de procesos, ya que las relaciones y entornos donde va a trabajar son fluidos y dinámicos, todo ello con el fin de ir consolidando dichos aprendizajes, y adaptar su utilización en función de los diversos contextos de actuación.

Partimos de un concepto general de competencia que es integrador, ya que se refiere al conjunto de ideas, emociones y acciones que permiten generar y coordinar respuestas flexibles y adaptativas ante las demandas relacionadas con la realización de tareas

Tal como se ilustra en la Figura 3, dentro de todo el ámbito del cuidado (vg., valoración, intervención, acompañamiento, supervisión, ética y deontología), se define un proceso formativo

Figura 3. ***Ciclo continuo de promoción de competencias profesionales***



que comprende el contar con oportunidades, tener ocasión de nuevos aprendizajes, recibir un reconocimiento de lo aprendido y participar en reflexiones compartidas; son ingredientes indispensables para que el proceso de promoción de competencias profesionales sea más efectivo. Realizar aprendizajes en el vacío sin oportunidad de practicarlos, recibir reconocimientos sin haber identificado lo aprendido para reajustar el autoconcepto profesional o participar en una reflexión compartida con otros profesionales sin contar con las propias experiencias de aprendizaje reconocidas ofrecen ejemplos imperfectos o parciales de promoción de competencias.

Llegados a este punto debemos definir lo que se entiende por competencias interprofesionales en el ámbito de la infancia, adolescencia y familia desde la parentalidad positiva. Nos detenemos primero en definir lo que se entiende por *interprofesionalidad*, como el proceso por el cual los profesionales de diversas disciplinas comparten conocimientos, reflexionan y desarrollan prácticas, sobre la base de principios y enfoques consensuados de actuación, que brindan una respuesta integrada a las necesidades de las familias y de la sociedad en general (D'amour y Oandasan, 2005). Por consiguiente, e inspirándonos en la definición de la Organización Mundial de la Salud (2010) sobre competencias interprofesionales en el ámbito sanitario, podemos decir que *las competencias interprofesionales son un conjunto integrado de conocimientos, habilidades y actitudes / valores que definen el trabajo conjunto entre profesionales de diversas disciplinas, en alianza con las familias, su red social y las comunidades, para mejorar la calidad de la atención prestada y los resultados alcanzados.*

Se entiende por interprofesionalidad el proceso por el cual los profesionales de diversas disciplinas comparten conocimientos, reflexionan y desarrollan prácticas, sobre la base de principios y enfoques consensuados de actuación

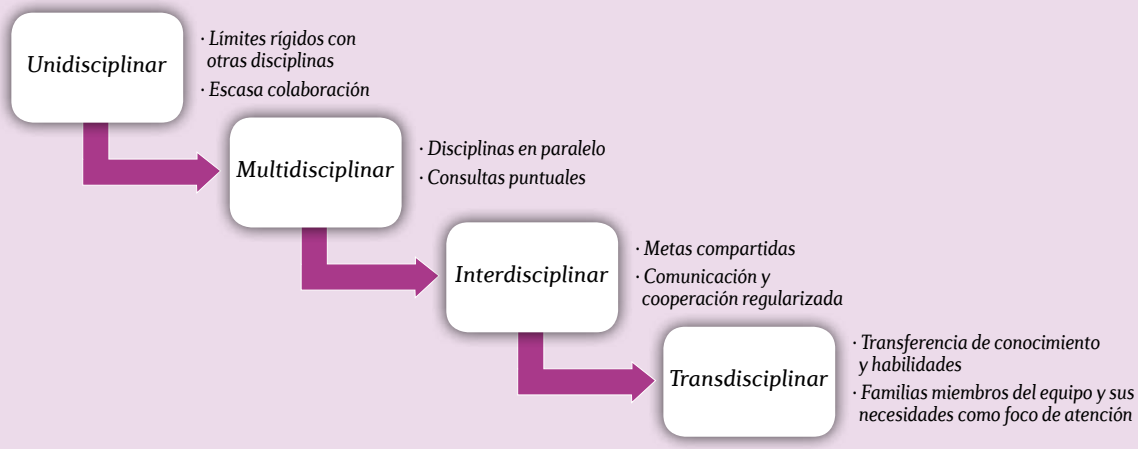
El conocimiento se define como el conjunto de hechos, principios, teorías y prácticas en relación con un campo de trabajo o de estudio concreto

Siguiendo la terminología del European Centre for the Development of Vocational Training (CEDEFOP, 2014), que es el centro de referencia de la Unión Europea sobre la educación y entrenamiento vocacional, el *conocimiento* se define como el conjunto de hechos, principios, teorías y prácticas en relación con un campo de trabajo o de estudio concreto. La *habilidad* se define como el conjunto de destrezas que permiten aplicar conocimientos y utilizar técnicas con el fin de desempeñar tareas y resolver problemas del ámbito que corresponda. Por último, una *actitud* es una disposición a actuar con arreglo a determinadas creencias, sentimientos y *valores*.

La habilidad se define como el conjunto de destrezas que permiten aplicar conocimientos y utilizar técnicas con el fin de desempeñar tareas y resolver problemas

Las competencias interprofesionales implican relaciones entre los y las profesionales siguiendo la modalidad interdisciplinar o transdisciplinar y superando, por tanto, las limitaciones que conlleva la modalidad unidisciplinar o incluso la multidisciplinar. En la Figura 4 se resumen las características de estas modalidades y quedan en evidencia las ventajas de la modalidad interdisciplinar o transdisciplinar.

Figura 4. ***Resumen de las relaciones profesionales según su modalidad disciplinar***



En la relación *unidisciplinar* domina la independencia entre profesionales de distintas disciplinas, existen límites rígidos entre sus competencias profesionales y se da una escasa o nula colaboración entre ellos/as. En la relación *multidisciplinar*, se trabaja en equipo como especialistas independientes, de modo que las consultas

En la relación unidisciplinar domina la independencia entre profesionales de distintas disciplinas

son individuales y las acciones se llevan a cabo en paralelo, aunque con algún nivel de colaboración entre sus miembros. En la relación *interdisciplinar* ya aparecen metas conjuntas a desarrollar en equipo, son regulares las reuniones y los intercambios de información, se incrementa la comunicación, la cooperación y la cohesión entre los miembros del grupo, usando modelos

En la relación multidisciplinar, se trabaja en equipo como especialistas independientes

y prácticas de varias disciplinas. Por último, la relación *transdisciplinar* implica la transferencia mutua entre los y las profesionales para desarro-

En la relación interdisciplinar ya aparecen metas conjuntas a desarrollar en equipo

llar nuevos marcos conjuntos de comprensión y actuación más allá de los modelos y prácticas de las propias disciplinas, llevando a cabo la completa inclusión de las familias como parte del

La relación transdisciplinar implica la transferencia mutua entre los y las profesionales

equipo para contribuir al desarrollo de metas conjuntas y la planificación de su consecución. Un ejemplo de aportación inter/transdisciplinar lo tenemos en el modelo de "diálogo abierto" en el que se integra en un discurso dialógico a la familia y sus necesidades, su espacio relacional

y los/las profesionales de los sistemas de apoyo dentro del proceso de orientación, valoración e intervención como parte fundamental del mismo (Seikkula, 2002).

En cuanto a los *espacios de promoción de competencias interprofesionales*, sobre la base de relaciones interdisciplinares y transdisciplinares, éstos deberían estar en consonancia con los espacios de formación de la enseñanza universitaria y los espacios de práctica profesional propios de los servicios (Figura 5).

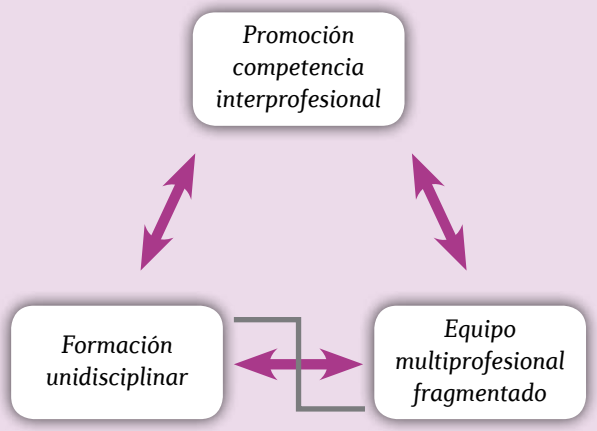
Ahora bien, según se refleja en la Figura 5, existe el riesgo de que la formación unidisciplinar, recibida durante el proceso formativo, propicie actuaciones profesionales típicas de un cuerpo laboral fragmentado en colectivos profesionales (v.g., educador/a social, trabajador/a social, pedagogo/a, psicólogo/a, orientador/a, animador/a sociocultural, etc). De hecho, tras una formación unidisciplinar, él o la profesional suele incorporarse a trabajar en un servicio dotado de equipos multiprofesionales donde se encuentra con otros profesionales de disciplinas diversas formados cada uno en sus propios marcos. En estas condiciones, deja de ser funcional la conexión entre el espacio formativo y el espacio profesional. *Esta desconexión no facilita una comprensión conjunta de los conocimientos, habilidades y actitudes/valores, así como de los estándares de calidad que son necesarios para el trabajo con infancia, adolescencia y familias desde la parentalidad positiva*. Como consecuencia, las diversas tradiciones profesionales y las prácticas de cada colectivo profesional pueden constituirse en barreras para proteger territorios laborales con competencias profesionales específicas, que dificultan la colaboración y el intercambio de información entre dichos colectivos, por supuesto todo ello sin pretender diluir la diferenciación de los perfiles profesionales en un profesional polivalente.

Existe el riesgo de que la formación unidisciplinar, recibida durante el proceso formativo, propicie actuaciones profesionales típicas de un cuerpo laboral fragmentado en colectivos profesionales

Además de reconocer las competencias de cada colectivo profesional hay que aspirar a desarrollar espacios donde se puedan promover las com-

Las diversas tradiciones profesionales y las prácticas de cada colectivo profesional pueden constituirse en barreras para proteger territorios laborales con competencias profesionales específicas, que dificultan la colaboración y el intercambio de información

Figura 5. ***Relaciones entre espacio formativo, equipo multiprofesional y espacio de competencia interprofesional tanto inter- como transdisciplinar***



petencias interprofesionales que se requieren en este ámbito. Sin duda, los espacios formativos que brinda la *enseñanza reglada*, como por ejemplo los que proporcionan las prácticas externas de los *grados, y las enseñanzas de posgrado* de las universidades (expertos, másteres y doctorados), podrían ser apropiados para la promoción de competencias interprofesionales. Asimismo,

Además de reconocer las competencias de cada colectivo profesional hay que aspirar a desarrollar espacios donde se puedan promover las competencias interprofesionales que se requieren

los cursos de formación permanente o continua que brindan los *colegios profesionales* centrados en diversas tareas profesionales podrían ser también de mucha utilidad. En este sentido, es obvio que se deben respetar los principios deontológicos y los perfiles profesionales planteados por los diversos Colegios Profesionales cuyos colectivos trabajan en el ámbito de la infancia, adolescencia y familias. Sin embargo, habría que ir un poco más allá dotando también a sus afiliados de competencias interprofesionales para que su trabajo se realice en un marco de acciones conjuntas y coordinadas con otros profesionales. En este sentido habría que diseñar herramientas y estrategias de colaboración interinstitucional en el ámbito público y en el tercer sector para integrar la formación (planes de prácticas profesionales, investigación y desarrollo).

Por último, hay que destacar las oportunidades de promoción de competencias interprofesionales que el propio *servicio* puede brindar, una vez que el/la profesional comienza a trabajar en el mismo, o durante su experiencia continuada en el ejercicio profesional. Entre dichos espacios privilegiados destacamos muy especialmente por su gran riqueza formativa los de la *práctica colaborativa* del trabajo en equipo con objetivos y reflexiones compartidas, el trabajo en red para la atención de casos desde varios servicios coordinados, o la participación en mesas o *equipos*

Los cursos de formación permanente o continua que brindan los colegios profesionales centrados en diversas tareas profesionales podrían ser también de mucha utilidad

territoriales que aúnan profesionales de varios servicios y entidades para la identificación de necesidades, así como para la planificación y desarrollo de nuevos recursos en un barrio o comarca, entre otros espacios. En todos ellos es clave la colaboración y participación de las familias, conocedoras también de sus propias necesidades y de los aspectos a mejorar en los servicios, que deben abordarse conjuntamente. Algunos ámbitos donde se ha avanzado en plantear la relación transdisciplinar entre profesionales son, por ejemplo, la atención a las familias con hijos e hijas con necesidades de atención temprana y discapacidad o los servicios integrados de atención a la salud mental infanto-juvenil. En estos ámbitos, donde las familias pasan por la consulta de muchos profesionales y quedan abrumadas por la ausencia de información coordinada o la sobrecarga de las diversas actuaciones profesionales sobre la familia, es muy palpable la necesidad de alcanzar un modelo de atención profesional que trabaje de modo integrado y conectado, siguiendo un plan de actuaciones que las familias también conocen y han contribuido a desarrollar.

Es muy palpable la necesidad de alcanzar un modelo de atención profesional que trabaje de modo integrado y conectado, siguiendo un plan de actuaciones que las familias también conocen y han contribuido a desarrollar



4

características del espacio interprofesional

La definición del espacio interprofesional en los servicios y organizaciones de atención a la infancia, adolescencia y familias desde el enfoque de la parentalidad positiva es imprescindible para poder identificar las competencias de los y las profesionales que trabajan bajo este enfoque. Él o la profesional que entra a trabajar en uno de estos servicios debe definir su quehacer en un espacio donde concurren varios ejes que ayudan a caracterizarlo (Figura 6).

En primer lugar, se trata de un espacio definido por éticas profesionales basadas en los derechos de los niños, niñas y adolescentes según los Principios Rectores de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de la Infancia (1989): no discriminación, interés superior del menor, derecho a la vida, a la supervivencia y adecuado desarrollo y derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser escuchados y a participar, entre otros. Asimismo, son de destacar las Directrices de Naciones Unidades sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, niñas y adolescentes, Resolución aprobada por la Asamblea General en 2010. En esta resolución se enfatiza el derecho –ya reconocido en la Convención– de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia, biológica o alternativa, que garantice la satisfacción de sus necesidades biológicas, psicológicas, educativas y sociales. Las familias, para ello, deben tener garantizado el apoyo necesario de las instituciones con el objeto de cumplir adecuadamente sus funciones de cuidado y educación, lo que coincide con el enfoque de la parentalidad positiva (Dolan et al., 2019).

La definición del espacio interprofesional desde el enfoque de la parentalidad positiva es imprescindible para poder identificar las competencias de los y las profesionales que trabajan bajo este enfoque

En España se modificó en 2015 la legislación de protección a la infancia y a la adolescencia, especialmente para potenciar al máximo la necesidad de los menores de edad de vivir en familia de acuerdo con las Directrices de Naciones Unidas

Figura 6. ***Ejes que concurren en el espacio interprofesional de los servicios o entidades de atención familiar desde el enfoque de la parentalidad positiva***



anteriormente citadas. Así pues, en la actualidad la protección a la infancia en situación de riesgo y desamparo se rige por la Ley Orgánica 8/2015 de 22 de julio de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia y por la ley 26/2015 de 28 de julio de protección a la infancia y la adolescencia. Las leyes subrayan la importancia de que niños, niñas y adolescentes vivan en su contexto familiar de origen y de que el Estado proporcione a las familias todos los apoyos necesarios para cumplir con sus funciones parentales. Cuando, a pesar de todo, se producen situaciones de desamparo y el o la menor debe dejar temporalmente su familia, se potencia al máximo el acogimiento familiar, ya sea en familia extensa o en familia alternativa. Además, cuando son menores de tres años no pueden vivir en acogimiento residencial, sino necesariamente en un hogar familiar y los menores de seis no pueden estar más de tres meses en una residencia a la espera de la familia de acogida.

Asimismo, la reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia, señala la importancia del apoyo a las familias en la prevención, intervención y tratamiento de estas situaciones de violencia. La Ley Orgánica 8/2021 incluye una definición de parentalidad positiva en su artículo 26.3 a.: "el comportamiento de los progenitores, o de quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, fundamentado en el interés superior del niño, niña o adolescente y orientado a que la persona menor de edad crezca en un entorno afectivo y sin violencia que incluya el derecho a expresar su opinión, a participar y ser tomado en cuenta en todos los asuntos que le afecten, la educación en derechos y obligaciones, favorezca el desarrollo de sus capacidades, ofrezca reconocimiento y orientación, y permita su pleno desarrollo en todos los órdenes". Concretamente en la guía para familias sobre la Ley Orgánica 8/2021. Concretamente en la guía para familias sobre la Ley, hecha pública el pasado 24 de mayo por UNICEF, España reconoce la importancia de las familias como contexto natural de desarrollo de niños, niñas y adolescentes y la necesidad de que éstas sean apoyadas en su labor educativa y protectora. Más concretamente se afirma que "*este apoyo aparece contemplado con medidas enfocadas a la promoción del buen trato y de la parentalidad positiva.*" (Unicef, 2021, pp. 17). De lo anterior se deduce que la garantía de los derechos de la infancia y de su protección pasa necesariamente por garantizar la parentalidad positiva, y por la promoción del apoyo a las familias como contexto prioritario para la satisfacción de las necesidades y cumplimiento de los derechos infantiles y adolescentes. Por tanto, garantizar el bienestar familiar y el interés superior de la infancia y la adolescencia son objetivos integrados en una finalidad común de las intervenciones y los recursos existentes.

UNICEF afirma que "este apoyo aparece contemplado con medidas enfocadas a la promoción del buen trato y de la parentalidad positiva"

Por último, hay que tener en cuenta que las actuaciones profesionales vienen reguladas por códigos deontológicos establecidos en los respectivos Colegios Profesionales que deben seguirse fielmente. En suma, debe primar el interés superior de niños, niñas y adolescentes y el papel central de las necesidades de apoyo de la familia como fuentes inspiradoras de todas las actuaciones en el espacio ético profesional.

El segundo eje señala que el espacio profesional debe definirse teniendo en cuenta la necesidad de adaptación de los servicios y entidades a un *amplio rango de familias y situaciones familiares* de modo que se sitúe el foco en la realidad actual de la diversidad de las familias. La presencia de una gran variedad de situaciones familiares debe ir acompañada del diseño y realización de apoyos parentales diferenciados según la estructura familiar (los tipos variados de familias monoparentales, biparentales tradicionales, reconstituidas, homoparentales, adoptivas y acogedoras) y la diversidad cultural (familias migrantes e interculturales), entre otros factores de diversidad; lo cual no siempre está previsto en el quehacer profesional. Asimismo, la diversidad funcional de los hijos e hijas y de las propias figuras parentales también debe tenerse en cuenta para satisfacer las necesidades de apoyo de estas familias. En

este sentido, debe contemplarse la posibilidad de que uno/a o ambos/as progenitores/as tengan diversidad funcional, intelectual o sensorial, incluso también salud mental y patología dual. Una gran parte de las condiciones de riesgo en la infancia están asociadas a problemas en el funcionamiento familiar y la consiguiente falta de apoyos para atender las necesidades específicas derivadas de las dinámicas familiares asociadas a dichos modelos.

Dentro del marco de la diversidad familiar hay que distinguir y evidenciar la barrera que existe entre los asuntos/situaciones de familia donde se pueden aplicar las actuaciones psicoeducativas, socioeducativas y comunitarias que se mencionan en esta Guía y aquellas situaciones en las que existe violencia de género en la familia. Este tipo de actuaciones no se pueden realizar con familias en las que existe violencia machista, violencia vicaria o maltrato de niños, niñas y adolescentes derivado de dicha situación, independientemente de que exista denuncia o no. La intervención desde la parentalidad positiva es recomendable cuando el grado de conflictividad de la pareja sea menor y sin desequilibrio notorio de poder, de modo que se prevea que las figuras parentales vayan a poder beneficiarse de dichas actuaciones, aunque la familia esté en vulnerabilidad psicosocial. Sin embargo, cuando el grado de conflictividad en las relaciones de pareja sea elevado y con notorio desequilibrio de poder, los equipos profesionales deben derivar el caso a los servicios especializados existentes. Estas cuestiones fueron recogidas en la Convención del Consejo de Europa sobre la prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Consejo de Europa, 2014).

El tercer eje definitorio proviene de *la variedad de tareas implicadas en la prevención, promoción y preservación* que son característicos de este enfoque. Adoptar una postura preventiva implica un cambio profundo en la forma en que los y las profesionales entienden su trabajo con las familias, pasando de un enfoque deficitario a uno basado en la prevención de riesgos y la promoción de capacidades y fortalezas (Dolan et al., 2006). De acuerdo con esta visión, los esfuerzos de prevención deben estar dirigidos a disminuir el impacto de los factores de riesgo y promover los factores de protección presentes en la familia y la comunidad. Se debe plantear además la promoción de las capacidades y la resiliencia de las figuras parentales y de los hijos e hijas en aquellos casos donde hay que asegurar la preservación familiar debido a la gran vulnerabilidad que conlleva el historial de riesgos psicosociales de las familias.

Una buena colaboración y coordinación es la clave para que la infancia y la familia perciban un funcionamiento más integrado y coordinado de las actuaciones profesionales

Por último, el cuarto eje señala que el espacio profesional está articulado en *una gran variedad de servicios, bajo varias administraciones públicas y en colaboración con entidades del tercer sector.* Se trata pues de un espacio intersectorial que abarca varios sectores de actuación, tales como el social, educativo, salud, justicia, comunidad, mundo digital, ocio y tiempo libre, y medio ambiente. Tales servicios responden, a su vez, a ámbitos administrativos autonómicos y locales de carácter público, así como al ámbito de las entidades colaboradoras. Este carácter intersectorial e interadministrativo de los servicios y en conexión con las asociaciones, fundaciones y corporaciones del tercer sector hace necesario establecer buenos cauces de coordinación y colaboración para que se produzcan sinergias y se eviten los solapamientos o vacíos de servicios. Todos ellos deben trabajar de forma coherente y ordenada para atender las necesidades de los niños/as, adolescentes y sus familias o cuidadores. Las ventajas de esta forma de trabajo en prevención, promoción y preservación son múltiples, ya que permite compartir recursos, libera cargas de trabajo al evitar duplicación, proporciona soluciones más creativas y eficientes, posibilita una percepción integrada del servicio y una oferta de recursos más visible de cara a las familias. Una buena colaboración y coordinación es la clave para que la infancia y la familia perciban un funcionamiento más integrado y coordinado de actuaciones profesionales y reciban un buen trato en su interacción con los diversos servicios implicados.



Prácticas en el espacio interprofesional

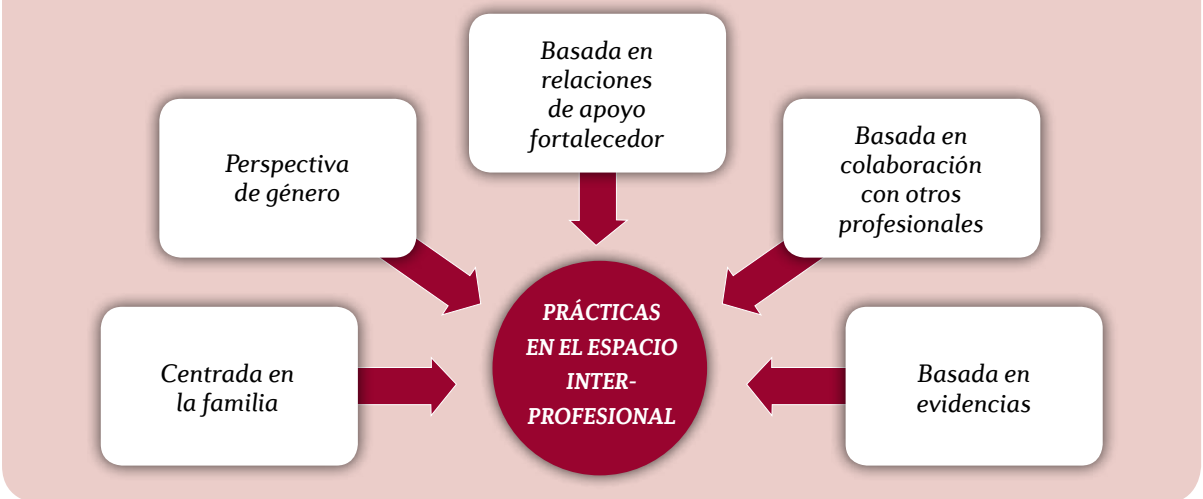
En el espacio interprofesional que estamos definiendo desde el enfoque de la parentalidad positiva se deben llevar a cabo prácticas con las siguientes notas distintivas: centradas en la familia, basadas en una perspectiva de género, en relaciones de apoyo fortalecedoras, en la colaboración con otros y otras profesionales, y en la evidencia (Figura 7).

En primer lugar, el enfoque de la parentalidad positiva conlleva prácticas que *sitúan a las familias en el centro del servicio* (Rodrigo et al., 2011). Es evidente que en todos los servicios se trabaja *a favor* de las familias, pero debería hacerse con la participación de la infancia, adolescencia y las familias. Aquellos servicios y entidades que otorgan a las familias centralidad y protagonismo cumplen las siguientes características: a) las reciben en un espacio que reúne las condiciones de confidencialidad, privacidad, consideración y respeto para conocer la narrativa de la situación familiar; b) identifican y satisfacen sus necesidades, promoviendo la expresión de sus opiniones, su participación y colaboración; c) les informan en todo momento sobre el proceso, se comunican fluidamente con ellas y les transmiten seguridad y bienestar durante la orientación, mediación o intervención; d) se coordinan entre sí y con otros servicios; y e) actúan con transparencia en los procedimientos, con agilidad burocrática, situándolas en un entorno de derechos y deberes como usuarias del servicio, entre los cuales se encuentra entre los primeros el derecho a participar en los procesos de mejora del servicio.

En el espacio interprofesional que estamos definiendo desde el enfoque de la parentalidad positiva se deben llevar a cabo prácticas centradas en la familia

En segundo lugar, consideramos fundamental adoptar una perspectiva de género en el trabajo con familias, señalando que las labores de cuidado y educación deben realizarse de modo corresponsable, mediante una relación recíproca igualitaria en la familia. Por ello es importante atender a los roles de género establecidos en las figuras parentales, a la socialización diferencial de perfiles de género del hijo y de la hija, que es fuente de conflictos entre hermanos y hermanas, y a los estereotipos de género en la distribución

Figura 7. ***Prácticas que concurren en el espacio profesional de la parentalidad positiva***



En primer lugar, el enfoque de la parentalidad positiva conlleva prácticas que sitúan a las familias en el centro del servicio

de las tareas del hogar y del cuidado y educación de los hijos e hijas. Buen testigo del modelo, todavía predominante basado en la figura de cuidado de la mujer, es su presencia mayoritaria en los servicios y entidades sociales para solicitar ayudas. Basarse únicamente en su punto de vista puede conllevar una visión incompleta del equipo parental, ya cuente éste con la presencia del cónyuge para ciertas tareas o con la parentalidad complementaria por medio de los abuelos y abuelas, ex-cónyuges, etc. Asimismo, es importante destacar el fenómeno actual de feminización de la pobreza concentrada en aquellas familias con una mujer a cargo del cuidado de los hijos/as y que da lugar a grandes desigualdades en el acceso a los derechos sociales. Por último,

En segundo lugar, consideramos fundamental adoptar una perspectiva de género en el trabajo con familias

es clave la necesidad de la formación de géne de las y los profesionales de modo que se garantice esta mirada feminista, libre de prejuicios, en la atención prestada a las familias.

En tercer lugar, las prácticas que se llevan a cabo en el escenario interprofesional deben estar basadas en el establecimiento de *relaciones interpersonales para sustentar el proceso de apoyo y acompañamiento a las familias*. En este sentido, cualquier prestación que se lleve a cabo con las familias no cualifica necesariamente como apoyo fortalecedor si no se han establecido relaciones interpersonales apropiadas entre el o la profesional, la familia y sus redes de apoyo. La mejora de la calidad del apoyo que se presta a las familias supone un reto para los y las profesionales, que deben repensar su práctica profesional para adecuarse al nuevo enfoque de la parentalidad positiva.

En tercer lugar, las prácticas que se llevan a cabo deben estar basadas en el establecimiento de relaciones interpersonales para sustentar el proceso de apoyo y acompañamiento a las familias

En la Figura 8 presentamos la analogía del apoyo profesional prestado a las familias, representada por la situación en que ha quedado el árbol de Mimosa y el árbol de Drago tras la adversidad que ambos han sufrido (fuertes vientos y el obstáculo de la pared, respectivamente).

Cono se aprecia en la imagen, el apoyo prestado a la Mimosa consiste en un tablón apoyado en su tronco que intenta suplir la carencia de la rama

Figura 8. ***Analogía de dos tipos de apoyo profesional prestado a las familias representados en el árbol de Mimosa a la izquierda y árbol de Drago a la derecha***



caída, ofreciendo un equilibrio precario que puede desaparecer si se retira el tablón. Por su parte, el apoyo del Drago ha supuesto reconfigurar su estructura de crecimiento para esquivar el obstáculo de modo duradero, al posibilitar un desarrollo radicular hacia la tierra que surge del tramo curvado, que dará lugar a un segundo tronco añadido al anterior. En el Cuadro 1 se han resumido las principales diferencias entre el apoyo prestado a la Mimosa y el prestado al Drago.

En suma, el apoyo debe brindarse sin prejuicios, sin estigmatización, debe ser participativo, inclusivo y dirigido por las necesidades de las figuras parentales (Fukkink et al., 2014). Los y las profesionales deben evitar tomar decisiones unilaterales para las familias, lo que puede llevar a una dependencia excesiva de los servicios que limita su protagonismo. Por el contrario, deben tomar decisiones basadas en la alianza de colaboración con las familias que fomente sus capacidades y resiliencia para incrementar su autoconfianza, responsabilidad, compromiso y su autonomía en la toma de decisiones. Las intervenciones deben también basarse en capacitar a los niños, niñas y adolescentes promoviendo sus fortalezas y recursos y ayudándolos a comunicar sus sentimientos y necesidades, a participar en los asuntos que les conciernen.

En cuarto lugar, en este espacio deben darse *practicas basadas en la colaboración interprofesional*. La estructura organizativa del servicio debe dimensionar adecuadamente l*a creación de espacios de decisión consensuada, de coordinación de acciones y de reflexión y mejora sobre la práctica*. Sin embargo, no es frecuente que se destinen espacios para la reflexión, supervisión, acompañamiento de profesionales, investigación y creación de conocimiento y mejora sobre la práctica profesional. Por ello, puede llegar a consolidarse el uso de prácticas rutinarias, provocadas por las demandas rápidas y urgentes del sistema y que conllevan formas de actuar inadecuadas. Asi-

Los y las profesionales deben evitar tomar decisiones unilaterales para las familias, lo que puede llevar a una dependencia excesiva de los servicios que limita su protagonismo

Cuadro 1. ***Tipos de apoyo representados en la analogía de "Mimosa y Drago"***

Construir Mimosas	Construir Dragos
• *Identificación de riesgos y problemas con el fin de paliar sus consecuencias negativas*	• *Promoción de capacidades y resiliencia para superar la situación adversa*
• *Apoyo que inhabilita y afecta al crecimiento que no logrará recuperar la normalidad*	• *Apoyo que capacita y permite alcanzar nuevas y mejores formas de equilibrio*
• *Apoyo frágil e inestable y puede dejar de surtir efecto ante nuevas amenazas*	• *Apoyo que fortalece de modo que la familia pueda resistir nuevas amenazas*
• *Dependencia del apoyo profesional del cual se esperan las soluciones para salir adelante*	• *Alianza con la familia con el fin de promover un funcionamiento autónomo*

mismo, no caben las improvisaciones o los meros contactos personales, sino que debe haber cooperación y coordinación establecida y planificada entre los servicios o las entidades, facilitando los medios para compartir y trabajar en red. Si queremos mejorar la calidad e impulsar los procesos de innovación en los servicios de apoyo a las familias debemos tener en cuenta la creación de dichos espacios, además del trabajo directo con la infancia, la adolescencia y las familias.

Ver el Cuadro 2 que ilustra la organización de una mesa de colaboración interprofesional basada en el trabajo en red para la resolución de casos.

Por último, volviendo a la Figura 7, es fundamental el uso de *prácticas basadas en evidencias* (PBE) dentro del espacio profesional que delimita el enfoque de la parentalidad positiva. Tomando como referencia el ámbito de la salud, la PBE generalmente se define como *la integración de la mejor evidencia científica con la experiencia clínica profesional y las preferencias y valores del paciente/usuario* (Instituto de Medicina, IOM, 2001; American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006); Asmussen, 2012).

Cuadro 2. ***Mesa de colaboración interprofesional para el trabajo en red de casos***

a) El equipo incluye personas de varias disciplinas que traspasan sus respectivos límites de actuación para llevar a cabo un trabajo conjunto.

b) Los equipos tienen un propósito claro y común y se reúnen con regularidad.

c) El equipo trabaja mediante la puesta en común consensuada de conocimientos, habilidades y recursos.

d) Un miembro del equipo actúa como coordinador de las actuaciones para cada caso.

e) Las figuras parentales y los miembros de la familia (según el caso) son una parte integral del equipo participando en los espacios de diálogo abierto que se crean para conocer sus necesidades y su red social.

f) Se establecen procedimientos de análisis cada cierto tiempo para revisar la propia función, objetivos y procedimientos del equipo.

g) Se facilitan las visitas entre las entidades participantes para estrechar más el conocimiento de los recursos que cada una brinda.

h) La provisión de servicios puede variar ya que se ajusta a las necesidades de cada caso.

No es frecuente que se destinen espacios para la reflexión, supervisión, acompañamiento de profesionales, investigación y creación de conocimiento y mejora sobre la práctica profesional

Se han alzado voces que cuestionan una aplicación simple y directa de esta definición de PBE nacida del ámbito de la medicina y de la psicología clínica al ámbito de los servicios de infancia, adolescencia y familias (Fives et al., 2014). Hay dos puntos que suscitan controversia: *qué es una evidencia y cómo se concibe el papel del cliente/usuario*. Respecto al primer punto, se propone un concepto de evidencia que integre y armonice el rigor de la tradición de la ciencia aplicada con el que emana de la práctica profesional consensuada. En esta línea se está haciendo un esfuerzo por *adoptar enfoques pluralistas en la evaluación de actuaciones profesionales, programas y servicios que validen el uso de metodologías cuantitativas, cualitativas y mixtas dependiendo de las cuestio-*

nes a evaluar. Así, por ejemplo, para la evaluación de necesidades de la población es más apropiada una metodología cualitativa o mixta (v.g., un grupo focal acompañado de una encuesta). Por su parte, para evaluar la efectividad de un programa puede ser mejor comparar el beneficio obtenido por aquellos grupos que han seguido el programa con el de grupos que no lo han seguido, mediante una metodología cuantitativa de contraste de grupos. En cuanto a la *visión del cliente / usuario, se trata de personas menores de edad y sus familias, y no solo de usuarios receptores de una prestación o servicio*. En el caso de niños, niñas y adolescentes se trata de sujetos con derechos que les asisten y protegen, por lo que debe prevalecer el interés superior del menor en todas las actuaciones profesionales. En el caso de la familia, es la principal salvaguarda de los derechos y bienestar de la infancia y la adolescencia, y le asisten también derechos de patria potestad y responsabilidad sobre hijos e hijas menores de edad, por lo que debe dársele una posición central en el servicio y primar las relaciones de colaboración.

Hay dos puntos que suscitan controversia: qué es una evidencia y cómo se concibe el papel del cliente/usuario

Por todo ello, tal como se ilustra en la Figura 9, consideramos que la PBE desde la parentalidad positiva *debe aunar la mejor evidencia de la ciencia aplicada y la experiencia profesional consensuada con el respeto a los derechos de la infancia y adolescencia y la alianza con la familia, dentro de un marco de provisión de servicios que haya demostrado ser beneficioso para las familias y las comunidades en las que viven*.

La adopción de PBE permite a los servicios y entidades comprobar cómo funciona la práctica profesional que se realiza en su seno; reorientar los esfuerzos hacia la provisión de actuaciones coordinadas entre ellos para mejorar su eficiencia; dar una cumplida cuenta de lo realizado en el servicio y los beneficios obtenidos por las familias y la comunidad; proporcionar una toma de decisiones informada en los servicios o entidades que posibilite su mejora; y, por último, fundamentar una política de familia informada y orientada que cree los marcos apropiados para facilitar las mejoras de los servicios y la generación de conocimiento de cara a la sociedad.

Figura 9. ***Componentes de la práctica basada en evidencia desde la parentalidad positiva***



En el caso de la familia, es la principal salvaguarda de los derechos y bienestar de la infancia y la adolescencia

En ocasiones, existe un conjunto específico de prácticas que se estructuran dando lugar a un

En ocasiones, existe un conjunto específico de prácticas que se estructuran dando lugar a un programa concreto de intervención. Son los llamados programas basados en evidencias

programa concreto de intervención. Son los llamados *programas basados en evidencias*, que cuentan con las siguientes características: tienen una base teórica que contempla el proceso de cambio esperado; definen sus objetivos, población destinataria y contenidos que son descritos y estructurados en un manual; evalúan su eficacia, efectividad y/o eficiencia de acuerdo con estándares de calidad; y, por último, se conocen las condiciones de implementación del programa que afectan a sus resultados en las familias y la comunidad (Flay et al., 2005; Fixsen et al., 2005; Gottfredson et al., 2015).

La introducción de prácticas y programas basados en la evidencia está suponiendo un motor de cambio en los servicios y entidades. En primer lugar, *introduce la cultura de evaluación* que, a menudo, está poco valorada en estos contextos. En segundo lugar, incluye nuevas estrategias derivadas del

La introducción de prácticas y programas basados en la evidencia está suponiendo un motor de cambio en los servicios y entidades

enfoque de la parentalidad positiva basadas en la *evaluación de capacidades y fortalezas* y la aplicación de programas de promoción de la parentalidad positiva, entre otros, como parte de los procesos de intervención. En tercer lugar, al conllevar un foco en la prevención, *amplia el rango de familias* que pueden ser objeto de apoyo más allá de las que están ya en una situación grave y cronificada. En cuarto lugar, se incrementan las *modalidades* de prestación utilizadas (no solo individual y domiciliaria sino también grupal y comunitaria, en sus versiones presenciales y a distancia), dando un mayor recorrido a las posibilidades de intervención de los casos. En quinto lugar, contribuye a la *formación de los y las profesionales* y a reorganizar los servicios y entidades de modo que se orienten a los nuevos enfoques de la práctica profesional. Finalmente, se puede abordar en dicha reorganización la prestación de servicios comunitarios en *colaboración con otros servicios*.

En suma, la realización de estos cinco tipos de prácticas en el espacio interprofesional debe estar garantizada por la adquisición de un conjunto de competencias destinadas a situar a la infancia y las familias en el centro del servicio, deben estar basadas en la perspectiva de género, destinadas a favorecer el establecimiento de relaciones con las familias basadas en la colaboración y la

La realización de estos cinco tipos de prácticas en el espacio interprofesional debe estar garantizada por la adquisición de un conjunto de competencias destinadas a situar a la infancia y las familias en el centro del servicio

alianza, poner en juego espacios de consenso, coordinación y reflexión con otros y otras profesionales, y por último, ajustarse a una práctica basada en evidencias procedentes de la ciencia aplicada, la experiencia profesional y la voz de las propias familias, incluidos los niños, niñas y adolescentes.





6

Modelo de competencias interprofesionales según ámbitos de actuación

Para la elaboración de nuestro modelo, procedimos a la revisión de otros modelos de competencias interprofesionales, que van más allá de los modelos específicos de competencias de cada Colegio Profesional. Las principales propuestas revisadas se refieren a modelos que incluyen competencias relativas al trabajo con colectivos determinados: familias en alto riesgo (Competency-Based Inservice Training System; Rycus & Hughes, 2000; del Institute for Human Services, USA); relativas al trabajo con la infancia y adolescencia (Association for Child & Youth Work Practitioners de USA y Canadá, 2010); modelos destinados a tareas específicas como la educación parental mediante programas (National Parenting Education Network, 2011 de USA), y los modelos que se centran principalmente en el componente de habilidades profesionales (revisión de Zegarac et al., 2021).

Tomadas en conjunto, estas aportaciones hacen alusión a tres grandes grupos de competencias interprofesionales (Figura 10): aquellas dirigidas a la profesionalización (YO como profesional) en un servicio; aquellas que se refieren a las relaciones que establecen los y las profesionales con las familias (AMBOS profesionales y familias en alianza) y aquellas relacionadas con la coordinación con otros profesionales o servicios (NOSOTROS con otros profesionales y servicios).

En el primer grupo de competencias centradas en el YO como profesional prácticamente todos los modelos revisados señalan la importancia de la *profesionalización*. En particular, destacan competencias para enmarcar el quehacer profesional en las leyes y normativas que rigen en el ámbito de actuación; una actitud ética centrada en valores; el desarrollo del rol profesional basado en habilidades de autogestión; la sensibilidad social centrada en el respeto a los derechos de la

Para la elaboración de nuestro modelo, procedimos a la revisión de otros modelos de competencias interprofesionales, que van más allá de los modelos específicos de competencias de cada Colegio Profesional

Figura 10. ***Competencias interprofesionales según se centren en el YO, en AMBOS y en NOSOTROS***



infancia y de las familias; el reconocimiento de la diversidad familiar, la diversidad cultural y la promoción de contextos inclusivos; así como aquellas competencias que contribuyen a una organización efectiva de los servicios.

En el primer grupo de competencias centradas en el YO como profesional prácticamente todos los modelos revisados señalan la importancia de la profesionalización

En el segundo grupo de competencias, donde existe también bastante acuerdo entre los modelos revisados, están aquellas centradas en AMBOS, orientadas a establecer *relaciones de alianza con las familias* (Escudero et al, 2009; Rodrigo et al., 2011). La construcción de dichas alianzas requiere un conjunto de competencias diversas: mostrar aceptación del otro, compromiso e implicación; fomentar seguridad y confianza en el proceso; mostrar habilidades empáticas y de comunicación con las familias y su entorno; usar habilidades cognitivas de pensamiento analítico, sintético y crítico, así como habilidades interpersonales de resolución de problemas; capacidad de toma de decisiones, de alcanzar acuerdos, de valoración, de orientación, de mediación y de intervención familiar. En suma, se trata de adquirir una autoridad legitimada ante la familia mostrándose verdadero, confiable, auténtico y genuino.

En el segundo grupo de competencias, donde existe también bastante acuerdo entre los modelos revisados, están aquellas centradas en AMBOS, orientadas a establecer relaciones de alianza con las familias

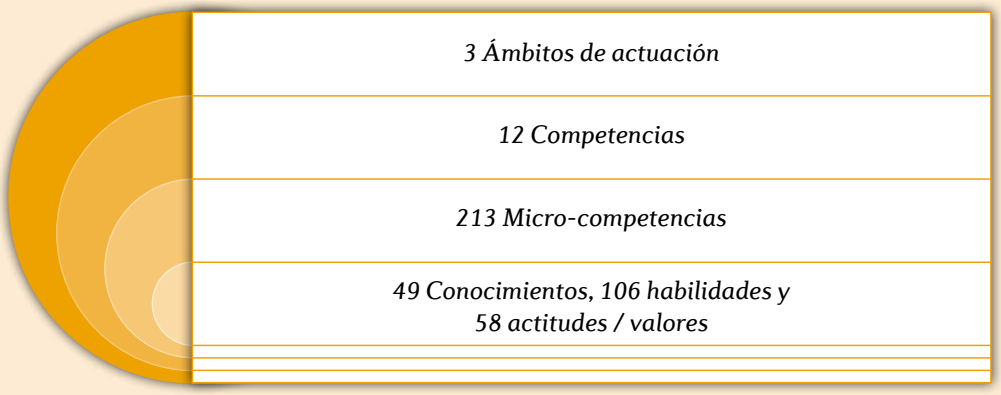
Por último, el grupo de competencias basadas en NOSOTROS es el menos desarrollado en los modelos revisados. Se refiere a competencias necesarias para establecer relaciones de colaboración entre profesionales del mismo servicio y con los de otros servicios (Rodrigo et al., 2011). Están relacionadas con tareas de planificación orientada a metas, elaboración de proyectos/programas, su implementación y evaluación. Ello requiere habilidades organizativas de manejo de grupos, coordinación con otros/as profesionales, trabajo en red, diseño de proyectos/programas, análisis de resultados, elaboración de informes y diseminación a otros profesionales.

Por último, el grupo de competencias basadas en NOSOTROS es el menos desarrollado en los modelos revisados

Ahora bien, aunque esta labor de resumen de lo que aportan los modelos que hemos realizado es valiosa en sí misma, en la Figura 10 se definen competencias al margen de los ámbitos de actuación donde se inscriben las buenas prácticas. Ello no facilita que los y las profesionales relacionen las competencias profesionales con buenas prácticas realizadas en ámbitos más específicos. Por ello, *el modelo que proponemos reagrupa las competencias identificadas en los modelos anteriores, las completa y asigna a los tres grandes ámbitos que corresponden a los tres apartados que se valoran en la Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva* (Rodrigo et al., 2015). Como se aprecia en la Figura 11, hemos diseñado una nueva estructura que permite organizar el conjunto de las competencias interprofesionales identificadas según los tres ámbitos de actuación descritos. La razón de ello es que las competencias deben responder a las buenas prácticas correspondientes a cada ámbito, ya que son las que aseguran que dichas prácticas puedan realizarse adecuadamente.

El primer ámbito de actuación, *Características de los servicios de apoyo a las familias y cultura or-*

Figura 11. ***Estructura inclusiva del conjunto de competencias interprofesionales***



ganizacional, agrupa aquellas competencias que permiten un buen funcionamiento del servicio de cara a su visibilidad, difusión y participación de las familias, su adecuación para llevar a cabo con todas ellas acciones de prevención, promoción y preservación y su buena organización para facilitar el trabajo profesional. El segundo ámbito, *Proceso del trabajo profesional con las familias*, recoge aquellas competencias centradas en el proceso de apoyo a las familias, comenzando por su recepción, la valoración de la situación familiar y del ejercicio de la parentalidad y el propio proceso de orientación, mediación e intervención familiar y su posterior seguimiento. El tercer ámbito, *Uso de programas basados en evidencias en apoyo a las familias*, se refiere a las competencias requeridas para el desarrollo de actividades relativas al diseño y uso de programas basados en el enfoque de la parentalidad positiva, su correcta implementación, su evaluación rigurosa y la diseminación y comunicación eficaz de los resultados.

Para cada uno de estos ámbitos se han elaborado un conjunto de *competencias* (12, cuatro por cada ámbito) y sus *microcompetencias correspondientes* (213), articuladas estas últimas en conocimientos (49), habilidades (106) y actitudes / valores (58). Se trata de aspectos complementarios entre sí y que reflejan lo que los y las profesionales deben "saber", "saber hacer", "saber estar" y "saber ser", para actuar correctamente ante las situaciones profesionales (Echeverría, 2005). Para la definición de microcompetencias seguimos la propuesta de Fuentes-Peláez et al., (2017), basada en la necesidad de descender a un nivel mayor de concreción de las competencias, de modo que permitan hacer frente y resolver una situación específica y/o realizar una tarea en el trabajo profesional. *El conjunto de microcompetencias que corresponden a cada competencia ayudan a articular un marco de actuaciones coherentes y útiles en su quehacer diario*. En los siguientes Cuadro 3, Cuadro 4 y Cuadro 5 se presentan las competencias relacionadas con cada ámbito y un ejemplo de microcompetencias de conocimientos, habilidades y actitudes/valores relativo a cada competencia.

Para cada uno de estos ámbitos se han elaborado un conjunto de competencias (12, cuatro por cada ámbito) y sus microcompetencias correspondientes (213), articuladas estas últimas en conocimientos (49), habilidades (106) y actitudes / valores (58).

Cuadro 3. ***Competencias relacionadas con las características del servicio y cultura organizacional y ejemplos de microcompetencias de cada tipo***

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS	
Favorece las prácticas profesionales según el enfoque de la parentalidad positiva desde la organización del servicio.	*C*	*Revisa y actualiza los conocimientos teórico-prácticos sobre el enfoque de la Parentalidad Positiva.*
	H	*Promueve la coordinación de diversas instituciones, entidades y organizaciones para mejorar la sensibilización y acceso universal al servicio.*
	Ac/V	*Valora el punto de vista de las familias y promueve su participación como elemento clave en el modelo de organización del servicio.*
Sitúa los derechos de la infancia y de las familias en el centro del servicio	*C*	*Reconoce en el servicio la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, especialmente el principio del Interés Superior del Menor.*
	H	*Promueve el reconocimiento del deber y la responsabilidad que tienen las figuras parentales en el cuidado y educación de sus hijos e hijas.*
	Ac/V	*Promueve en el servicio la adopción de los principios y derechos de la justicia social, la inclusión social y la igualdad.*
Establece en el servicio estrategias de prevención y promoción de la parentalidad positiva teniendo en cuenta la diversidad familiar y funcional	*C*	*Conoce las necesidades específicas de las familias atendiendo a su diversidad de tipologías, culturas y circunstancias, y a la diversidad funcional de sus miembros.*
	H	*Diseña procedimientos en el servicio para identificar y evaluar fortalezas y necesidades de las familias y su inclusión en la comunidad.*
	Ac/V	*Promueve la sensibilidad y el respeto a la diversidad familiar, ya sea por diferencias de género, de roles parentales, de diversidad funcional, culturales, religiosas o de otro tipo.*
Favorece las competencias profesionales, la coordinación y el trabajo en redes profesionales, comunitarias y universitarias para mejorar el servicio	*C*	*Identifica los factores que facilitan la innovación en la práctica profesional en el servicio desde el enfoque de la Parentalidad Positiva.*
	H	*Promueve el trabajo en red con los y las profesionales de distintos dispositivos o instituciones implicadas en sectores relacionados con la infancia, adolescencia y familias.*
	Ac/V	*Respeta las acciones de conciliación que dictan las normas para que los y las profesionales logren un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida familiar.*

Nota: C (Conocimiento), H (Habilidad), Ac/V (Actitudes y Valores)

Cuadro 4. ***Competencias relacionadas con el proceso de trabajo con las familias y ejemplos de microcompetencias de cada tipo***

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS	
Es capaz de construir una relación de colaboración con las familias y establecer una buena alianza.	*C*	*Conoce el valor de la negociación como forma constructiva de crear una buena alianza con la familia.*
	H	*Sabe establecer una relación colaborativa con la familia siendo capaz de comprender y adoptar la perspectiva de ésta.*
	Ac/V	*Es veraz y claro/a sobre lo que quiere expresar y sus intenciones.*
Sabe establecer una comunicación con las familias que potencia el reconocimiento de sus fortalezas y promueve una actuación realista y consensuada.	*C*	*Conoce los enfoques teóricos que analizan los procesos de comunicación del profesional con la familia.*
	H	*Ayuda a madres y padres a identificar sus fortalezas y recursos personales, familiares y sociales.*
	Ac/V	*Mantiene una visión positiva de las figuras parentales, de los hijos e hijas y de las familias.*
Realiza una valoración rigurosa de las necesidades y fortalezas de la familia en su conjunto y de sus miembros, evaluando las competencias parentales y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.	*C*	*Conoce formas de evaluación (entrevistas, cuestionarios, escalas de observación, diarios, etc.) válidas y fiables para la valoración de las necesidades y fortalezas de las familias.*
	H	*Evalúa las competencias parentales de los adultos y su relación con la calidad del ambiente educativo en la familia.*
	Ac/V	*Es cordial a la hora de evaluar, consiguiendo que las personas no se sientan interrogadas.*
Es capaz de diseñar y llevar a cabo actividades de orientación, mediación e intervención individual, grupal y comunitaria para promover la parentalidad positiva y el bienestar familiar.	*C*	*Tiene conocimientos sobre metodología grupal y dinámica de grupos.*
	H	*Promueve habilidades de comunicación y resolución de conflictos que fomentan un funcionamiento familiar adecuado y autónomo.*
	Ac/V	*Es tenaz y sabe perseverar en sus propósitos de mejora de las familias, aunque se presenten obstáculos a superar.*

Nota: C (Conocimiento), H (Habilidad), Ac/V (Actitudes y Valores)

Cuadro 5. ***Competencias relacionadas con la implementación de prácticas y programas basados en la evidencia y ejemplos de microcompetencias de cada tipo***

COMPETENCIAS	***MICROCOMPETENCIAS***	
Es capaz de utilizar una metodología adecuada en el diseño y evaluación de proyectos/ programas	*C*	*Conoce la metodología y estructura propia de los programas basados en evidencias (identificación de necesidades, objetivos, contenidos, metodología de implementación, actividades, recursos, temporalización y evaluación).*
	H	*Asocia los objetivos del programa a dimensiones de cambio en los participantes o en los propios profesionales debidos al programa que pueden medirse y valorarse.*
	Ac/V	*Considera imprescindible la actualización del o de la profesional en la metodología de los programas basados en evidencias.*
Realiza una implementación de calidad de los proyectos/programas	*C*	*Conoce los recursos humanos y materiales que son necesarios para desarrollar con eficacia programas parentales y otros vinculados a infacia y adolescencia, ya sean individuales, grupales o comunitarios.*
	H	*Conecta con otros servicios (escuela, salud, etc.) para establecer colaboraciones y apoyos que faciliten la implementación del programa.*
	Ac/V	*Respeta la diversidad de las situaciones familiares y estilos educativos de las personas que participan en el programa.*
Lleva a cabo una evaluación rigurosa y eficaz de los proyectos/ programas	*C*	*Conoce los diferentes modelos de evaluación de programas y los presupuestos teórico-metodológicos en los que se basan.*
	H	*Comprueba el grado de avance de los y las participantes en la consecución de los objetivos del programa.*
	Ac/V	*Registra toda la información conducente a la evaluación del programa de manera fidedigna, respetuosa y precisa.*
Realiza informes técnicos de evaluación del programa y comunica con eficacia los resultados	*C*	*Conoce las características de rigor y objetividad que han de tener los Informes profesionales.*
	H	*Estructura adecuadamente los informes técnicos de análisis de casos y de evaluación de programas.*
	Ac/V	*Consensúa con el equipo –cuando procede– los contenidos de los informes técnicos, teniendo en cuenta que los mismos sean respetuosos con las familias.*

Nota: C (Conocimiento), H (Habilidad), Ac/V (Actitudes y Valores)





Aplicaciones de la Guía: una oportunidad para mejorar las Buenas Prácticas

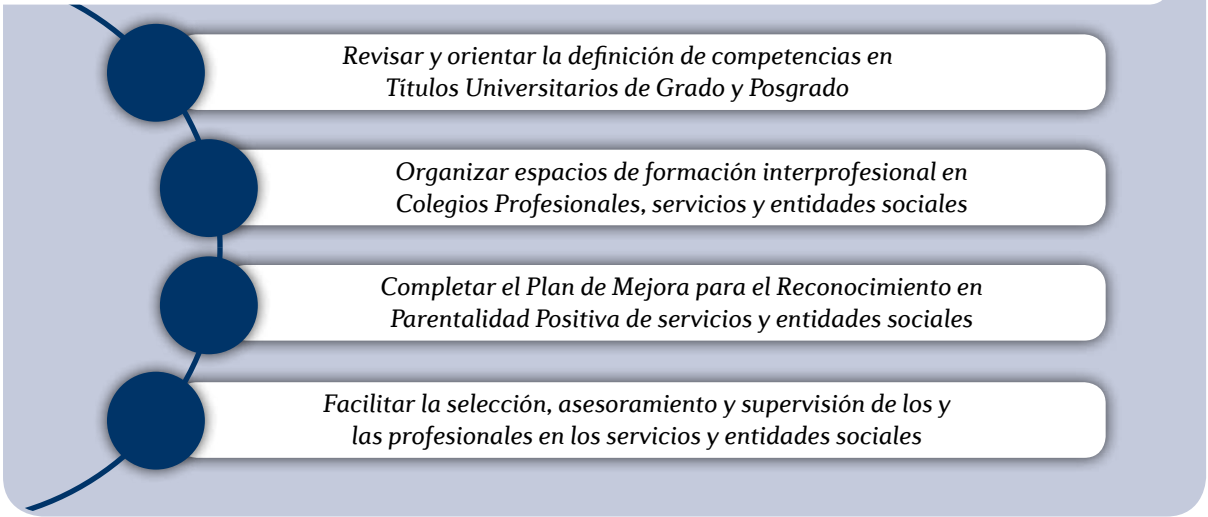
La identificación de las competencias interprofesionales necesarias para el trabajo con infancia, adolescencia y familias es imprescindible para la realización de las buenas prácticas y facilitar la mejora de la calidad de los servicios de apoyo familiar. Aquí proponemos como sugerencia cuatro aplicaciones de la Guía enumeradas en la Figura 12.

En primer lugar, la Guía de competencias permite revisar y orientar la *definición de competencias en Títulos Universitarios de Grado y Posgrado* de futuros profesionales cuyo ejercicio implique el trabajo con infancia, adolescencia y familias. Esta revisión permitirá asegurar que los títulos tanto de grado como de especialización, sobre todo en lo que respecta a sus materias curriculares de especialidad y de prácticas externas llevadas a cabo estas últimas en instituciones, contemplen la formación del futuro egresado en las distintas competencias interprofesionales identificadas para el desempeño adecuado en este ámbito.

En segundo lugar, teniendo en cuenta la realidad de este ámbito donde se da el encuentro entre profesionales con distinta formación disciplinar, se hace imprescindible organizar *espacios de formación interprofesional* en Colegios Profesionales, servicios y entidades sociales. En este sentido, se pueden realizar al menos dos tipos de acciones: a) Diseñar programas de formación inicial especializada para profesionales en el marco de la Parentalidad Positiva con el fin de dar a conocer los requisitos de actuación profesional necesarios para desempeñar acciones conjuntas en este ámbito; y b) Diseñar programas de formación continua sobre competencias de actuación interprofesional (basada en modelos interdisciplinares y transdisciplinares) para compartir e integrar el conocimiento de los diversos marcos de actuación y las acciones de colaboración y coordinación a llevar a cabo dentro de los equi-

La identificación de las competencias interprofesionales necesarias para el trabajo con infancia, adolescencia y familias es imprescindible para la realización de las buenas prácticas

Figura 12. ***Aplicaciones de la Guía de Competencias Interprofesionales***



pos profesionales y con otros servicios, contribuyendo a dar una respuesta más integrada de cara a las familias y una organización más efectiva de los mismos. En estos procesos formativos de competencias interprofesionales se debe tener en cuenta cuáles son los indicadores de resultado que proporcionen evidencias de que los y las profesionales realmente las han adquirido. A su vez, también debe de realizarse una evaluación de la propia acción formativa para conocer si realmente se ha logrado lo que se pretendía desde un inicio.

En tercer lugar, la Guía puede ayudar a completar el *Plan de Mejora* derivado del protocolo de aplicacion online situado en la intranet de la página web familiasenpositivo.org, que se menciona en la Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva también accesible en la extranet (página principal). La elaboración de dicho plan es un requisito indispensable para alcanzar el Reconocimiento a la Promoción de la Parentalidad Positiva de carácter oficial (https://familiasenpositivo.org/reconocimientos). A partir del trabajo autoevaluativo realizado mediante este protocolo en los servicios y entidades sociales hemos podido constatar las necesidades de formación profesional asociadas a la mejora de las buenas prácticas evaluadas. La presente Guía ayuda a identificar las competencias y microcompetencias implicadas, de modo que pueda completarse dicho Plan de Mejora y programar acciones formativas para adquirirlas y mejorar la calidad del servicio.

La Guía puede ayudar a completar el Plan de Mejora derivado del protocolo de aplicación online situado en la intranet de la página web familiasenpositivo.org que se menciona en la Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva (también acesible en la extranet)

El objetivo último de la Guía es contribuir a lograr una buena capacitación interprofesional, con el fin de ofrecer las máximas garantías de calidad en la atención a la infancia, adolescencia y familias





Por último, el conocimiento de las competencias interprofesionales que ofrece esta Guía puede facilitar las tareas de *selección, asesoramiento y supervisión* de los y las profesionales en los servicios y entidades sociales. En cuanto a las tareas de selección, resulta necesario contar con la información e indicadores relevantes que proporciona la Guía para la selección del *nuevo personal técnico* que vaya a trabajar directamente con las familias y justificar las decisiones tomadas. Asimismo, la Guía puede apoyar y justificar la toma de decisiones sobre la *promoción interna profesional* para cubrir los perfiles de dirección y coordinación tanto de servicios, como de actuación profesional y de diseño, desarrollo y evaluación de programas. La Guía puede también ayudar a definir los *perfiles de contratación* de entidades externas o colaboradoras, teniendo en cuenta el perfil competencial de sus profesionales. Por último, la Guía es de gran utilidad para apoyar y acompañar al personal técnico ya en ejercicio, creando *espacios de reflexión sobre la práctica* que potencien el asesoramiento y la supervisión de las acciones llevadas a cabo de modo que se facilite la incorporación de buenas prácticas.

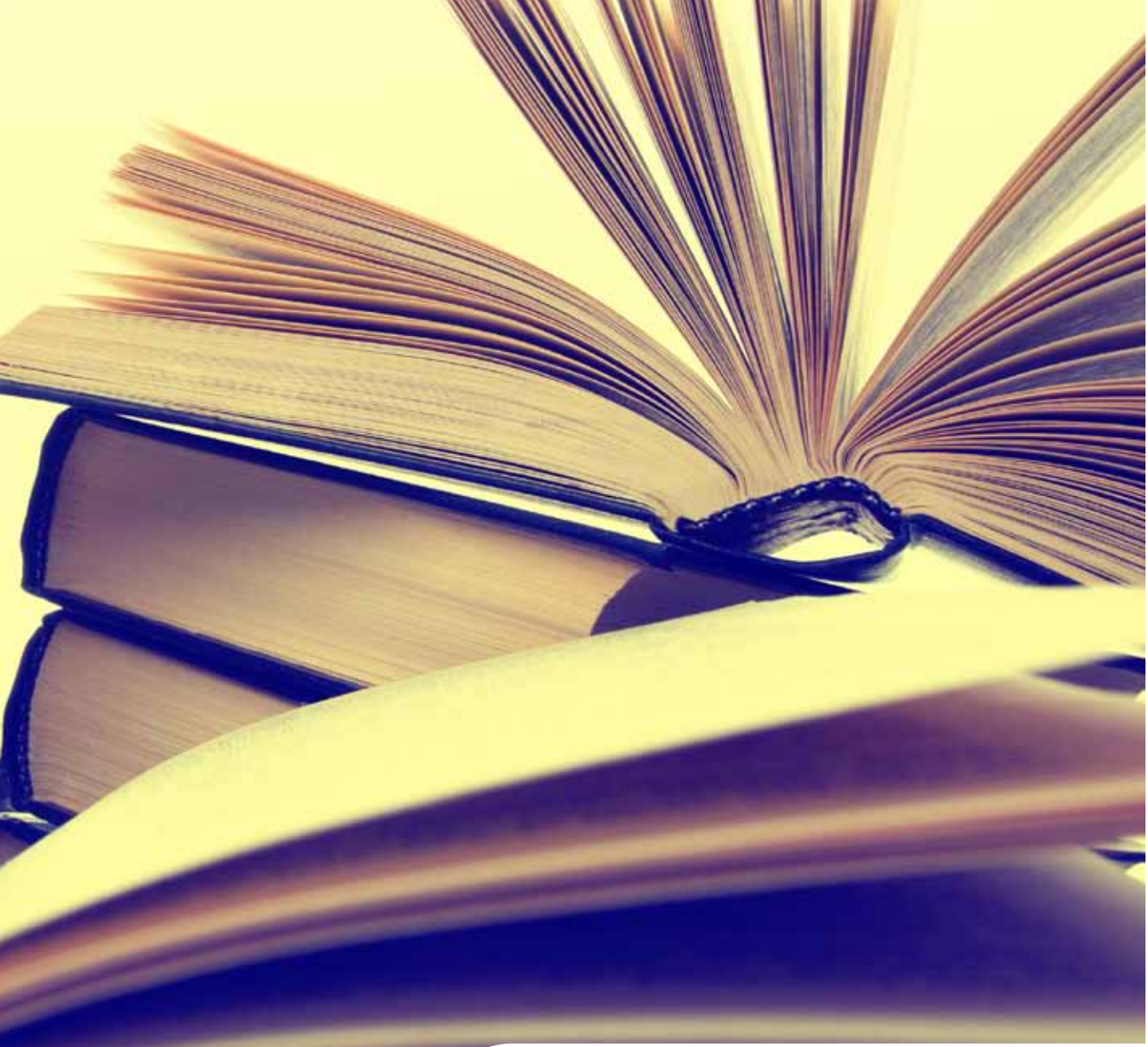
En suma, el objetivo último de la Guía a través de estas aplicaciones y otras que se puedan desarrollar es contribuir a lograr una buena capacitación interprofesional, fruto de un cuidadoso alineamiento entre las instancias formativas universitarias, las acciones de los Colegios Profesionales y las del propio ámbito de los servicios y entidades sociales con el fin de ofrecer las máximas garantías de calidad en la atención a la infancia, adolescencia y familias.

El conocimiento de las competencias interprofesionales que ofrece esta Guía puede facilitar las tareas de selección, asesoramiento y supervisión de los y las profesionales en los servicios y entidades sociales

Referencias

- American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, 61(4), 271- 185.
- Asamblea General ONU (1989). Convención sobre los derechos del Niño, 20 de Noviembre 1989, Naciones Unidas, Tratado Series, vol. 1577.
- Asamblea General ONU (2010). Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños: Resolución adoptada por la Asamplea General, 24 Febrero 2010, A/RES/64/142.
- Asmussen, K. (2012). *The evidence-based parenting practitioner's handbook*. London: Routledge.
- Association for Child & Youth Work Practitioners (2010). Association for Child & Youth Work Practitioners (CYW). USA y Canada. http://www.cyc-net.org/pdf/2010_Competencies_for_Professional_CYW_Practitioners%20(1).pdf
- Bellamy, J. L., Bledsoe, S. E., Mullen, E. J., Fang, L., & Manuel, J. I. (2008). Agency–university partnership for evidence-based practice in social work. *Journal of Social Work Education, 44*(3), 55-76.
- CEDEFOP, 2014). Terminology of European education and training policy (2nd edition). Brussels: Publication office of the European Union.
- Consejo de Europa (2006). Recomendación Rec (2006) 19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo a la Parentalidad Positiva. http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf
- Consejo de Europa (2014). Convención del Consejo de Europa sobre la prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica. https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210
- D'amour, D., & Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of interprofessional care, 19*(sup1), 8-20.
- Dolan, P., Pinkerton, J., & Canavan, J. (2006). Family support from description to reflection. In Dolan, P., Canavan, J., & Ponkerton, J. (eds.). *Family support as reflective practice* (pp. 11-26). Jessica Kingsley.
- Dolan, P., Zegarac, N., & Arsic, J. (2019). Family Support as a right of the child. *Social Work and Social Sciences Review, 21*(2), 8-26.
- Echeverría, G. (2005): *Análisis Cualitativo por Categorías*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Escuela de Psicología. Santiago.
- Escudero, V.; Friedlander, M. y Heatherington, L. (2009). *La alianza terapeútica*. Barcelona: Paidós.
- Fives, A., Canavan, J., & Dolan, P. (2014). *Evaluation Study Design – A Pluralist Approach to Evidence*. A UNESCO Child and Family Research Centre Working Paper. National University of Ireland, Galway.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005). Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231).
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., … Ji, P. (2005). Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination. *Prevention Science, 6*(3), 151–175.
- Fuentes-Peláez, N., Pastor, C., Molina Garuz, M. C., Urrea, A., March, L. Baldero, A.,…& Pérez, S. (2017). Informe sobre las competencias profesionales para la atención durante el período perinatal en situaciones de vulnerabilidad. Programa Erasmus +. http://www.capevfair.eu
- Fukkink, R., Vink, C. & Bosscher, N. (2014). Thinking parents in policy, research and practice in European parental support. In R. Fukkink, C. Vink, N. Bosscher (eds.), *Think Parents! European perspectives on parental support* (pp.107-115). Amsterdam: SWP Editors.
- 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.

- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Morrison, D. M., O'Donnell, J., Abbott, R. D., & Day, L. E. (1992). *The Seattle Social Development Project: Effects of the first four years on protective factors and problem behaviors*. In J. McCord & R. E. Tremblay (Eds.), *Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence* (p. 139–161). Guilford Press.
- Hsu, C.C.; Sandford, B.A. (2007). The Delphi technique: Making sense of consensus. *Pract. Assess. Res. Eval., 12*, 1–8.
- Instituto de Medicina, IOM (2001). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. National Academies Press (US).
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, *BOE n.º 175*, de 23-vii-2015, pp. 61871-61889. https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/07/22/8
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia, BOE-A-2021-9347.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *BOE n.º 180*, de 29-VII-2015. https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/07/28/26/con
- Masten A. S. & Curtis W.J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaptation in development. *Development and Psychopathology*, 12, 529–550
- National Parenting Education Network (2011). Parenting Educator. Credentialing systems matrix. http://npen.org/profdev/forum/tools/matrix.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Informe sobre la salud en el mundo: la financiación de los sistemas de salud, el camino hacia la cobertura universal*. Ediciones de la OMS.
- Rycus, J.S. R.C. Hughes, R.C. (2000). *Competency-Based Inservice Training System*. Institute for Human Services, USA.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2010a). *La educación parental como recurso psicoeducativo para el apoyo de la parentalidad positiva*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2010b). *Parentalidad positiva y políticas locales de Apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). http://www.femp.es/files/566-922-archivo/folleto%20parentalidad%201.pdf
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2011). *Buenas prácticas profesionales para el apoyo a la parentalidad positiva*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/BuenasPractParentalidadPosit iva.pdf
- Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz, E., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. L, Martín, J. C., Martinez, 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
- Seikkula, J. (2002). Open dialogues with good and poor outcomes for psychotic crises: examples from families with violence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 263–274.
- Unicef 2021: *Guía para familias sobre la Ley de Protección integral a la Infancia y la adolescencia*. Unicef España. https://www.unicef.es/publicacion/guia-familias-ley-proteccion-infancia.
- Waters E. & Sroufe L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97.
- Zegarac, N., Isakov, A. B., Nunes, C., & Antunes, A. (2021). Workforce Skills in Family Support: A Systematic Review. *Research on Social Work Practice, 31* (4), 400-409.



Anexo 1.
Glosario de términos

Apoyo familiar

Conjunto de actividades profesionales orientadas a mejorar el funcionamiento familiar y a apoyar el cuidado y educación de los hijos e hijas y otras actividades familiares en un sistema de relaciones colaborativas y de recursos de apoyo comunitario (tanto formales como informales).

Apoyo social

El apoyo social es el proceso por el cual los recursos sociales, que proporcionan las redes formales (instituciones y asociaciones) e informales (familias, amigos y vecinos) de apoyo, permiten satisfacer a las personas necesidades de todo tipo en situaciones cotidianas y de crisis.

Buena práctica

Toda experiencia, guiada por principios, objetivos y procedimientos apropiados, que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto.

Competencia parental

Conjunto de capacidades que permiten a las figuras parentales afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres y madres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades.

Competencias interprofesionales

Conjunto integrado de conocimientos, habilidades y actitudes o valores consensuados que definen el trabajo conjunto entre profesionales de diversas disciplinas, en alianza con las familias y las comunidades, para mejorar la calidad de la atención prestada y los resultados alcanzados.

Conocimiento, Habilidad y Actitud

Conocimiento se define como el conjunto de hechos, principios, teorías y prácticas relacionados con un campo de trabajo o de estudio concreto. La habilidad se define como el conjunto de destrezas que permiten aplicar conocimientos y utilizar técnicas con el fin de desempeñar tareas y resolver problemas del ámbito que corresponda. Actitud es una disposición a actuar de acuerdo con determinadas creencias, sentimientos y valores.

Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (CDN)

Convenio internacional adoptado en 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas que recoge el compromiso internacional de los Estados Parte para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Ha sido ratificado por la totalidad de los países del mundo, excepto Estados Unidos.

Evaluación familiar

Conjunto de actividades que sirven para dar un juicio, hacer una valoración global, o medir alguna dimensión relativa al funcionamiento familiar de acuerdo con determinados criterios de valor con que se emite dicho juicio. Para que la evaluación sea sistemática se requiere seguir procedimientos e instrumentos evaluativos que tengan garantía de validez y fiabilidad, ya sea desde un enfoque metodológico cuantitativo, cualitativo o mixto.

Evaluación de Programas

La evaluación del programa es la investigación de sus efectos, resultados y consecución de sus objetivos para posteriormente tomar decisiones sobre el mismo. Comprende tres facetas: la eficacia, la eficiencia y la efectividad. Mientras la eficacia permite conocer si el programa funciona en condiciones ideales de implementación, la eficiencia supone conocer su funcionamiento en condiciones reales de implementación y la efectividad supone lograr la mayor efectividad con el menor coste posible.

Espacio de promoción de competencias interprofesionales

Espacios y estrategias para lograr unas relaciones profesionales a nivel interdisciplinar, con metas compartidas y comunicación regularizada y transdisciplinar, practicando transferencia de conocimiento y de habilidades y ubicando a las familias como miembros del equipo y a sus necesidades como foco de atención prioritaria.

Interés Superior del Niño

Principio enunciado como derecho de los menores (niños, niñas y adolescentes) y recogido en el Artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño. De acuerdo con este principio cualquier medida concerniente a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social debe atenderse de forma prioritaria el interés superior del niño, lo que implica satisfacer sus necesidades y cumplir sus derechos. El Interés Superior del Niño está incorporado al Derecho Español y desarrollado en la Ley 26/2015 como un derecho sustantivo, un principio general de carácter interpretativo y una norma de procedimiento.

Intervención Psicoeducativa

Promoción de experiencias de aprendizaje optimizadoras en la vida de las personas, incidiendo en el fortalecimiento de competencias más que en la eliminación del déficit. Comprende la planificación de procesos psicoeducativos, entendiendo planificación como un acto en el que se incluye el análisis de necesidades, establecimiento de objetivos, metas, diseño y evaluación.

Intervención Comunitaria

Conjunto de acciones dirigidas a la identificación de las necesidades y los problemas que se manifiestan dentro de los sistemas y procesos sociales que inciden en el bienestar psicológico y social de los individuos, grupos sociales y comunidad, cuyos objetivos incluyen la resolución de problemas y/o el desarrollo psicosocial, mediante la utilización de estrategias que actúan en diferentes niveles ecosistémicos.

Mediación familiar

En el catálogo de referencia de Servicios Sociales figura la siguiente definición: “Intervención destinada a la gestión de conflictos entre los miembros de una familia en los procesos de separación o divorcio y otros supuestos de conflictividad familiar donde esté indicada, a través de un procedimiento no jurisdiccional, voluntario y confidencial, posibilitando la comunicación y negociación entre las partes para que traten de alcanzar un acuerdo viable y estable, y que atienda, también, a las necesidades del grupo familiar, especialmente de las personas menores de edad, con discapacidad, mayores y en situación de dependencia”.

Microcompetencia

Nivel superior de concreción de las competencias orientado a hacer frente y resolver una situación específica y a realizar una tarea en el trabajo profesional. El conjunto de microcompetencias que corresponden a cada competencia ayuda a articular un marco de actuaciones coherentes y útiles en el quehacer diario. Tanto las competencias como las microcompetencias son imprescindibles para la realización de la buena práctica y sirven posteriormente para la selección, formación y supervisión de los profesionales.

Parentalidad

Se refiere al ejercicio del rol paterno y materno de las figuras que ejercen el cuidado y la educación de los hijos en cualquiera de las formas de vinculación familiar y que están influidos por los valores y la historia de la comunidad.

Parentalidad positiva

Es un concepto derivado de la Recomendación Rec (2006) del Consejo de Europa, sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad. La parentalidad positiva se refiere «al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del

niño». La Ley Orgánica 8/2021 incluye una definición de parentalidad positiva en su artículo 26.3 a.: "el comportamiento de los progenitores, o de quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, fundamentado en el interés superior del niño, niña o adolescente y orientado a que la persona menor de edad crezca en un entorno afectivo y sin violencia que incluya el derecho a expresar su opinión, a participar y ser tomado en cuenta en todos los asuntos que le afecten, la educación en derechos y obligaciones, favorezca el desarrollo de sus capacidades, ofrezca reconocimiento y orientación, y permita su pleno desarrollo en todos los órdenes".

Preservación familiar

Conjunto de acciones de apoyo mediante procesos de intervención que se realizan con las familias con un nivel medio y alto de riesgo psicosocial con el fin de evitar un desplazamiento innecesario del menor del hogar familiar, motivado por situaciones de maltrato o abandono que ponen en serio peligro su desarrollo integral.

Prevención

Trabajar en prevención supone poner en marcha medidas orientadas a minimizar la influencia de los factores de riesgo y potenciar la influencia de los factores de protección del entorno de las familias, permitiendo la realización de una gran variedad de acciones que pueden desarrollarse en uno o varios niveles de intervención universal, selectiva o indicada.

Prevención universal, selectiva e indicada

En la Unión Europea se utiliza la clasificación del Institute of Medicine (1994) donde las medidas preventivas se clasifican en: Universales: dirigidas a la población en general en la que no se han identificado riesgos a nivel individual; Selectivas: dirigidas a grupos vulnerables específicos o determinados contextos donde el riesgo de presentar el problema es mayor que la media; Indicadas: individuos de alto riesgo con indicios mínimos pero detectables de padecer el problema incluso antes del diagnóstico definitivo del mismo.

Programas basados en evidencias

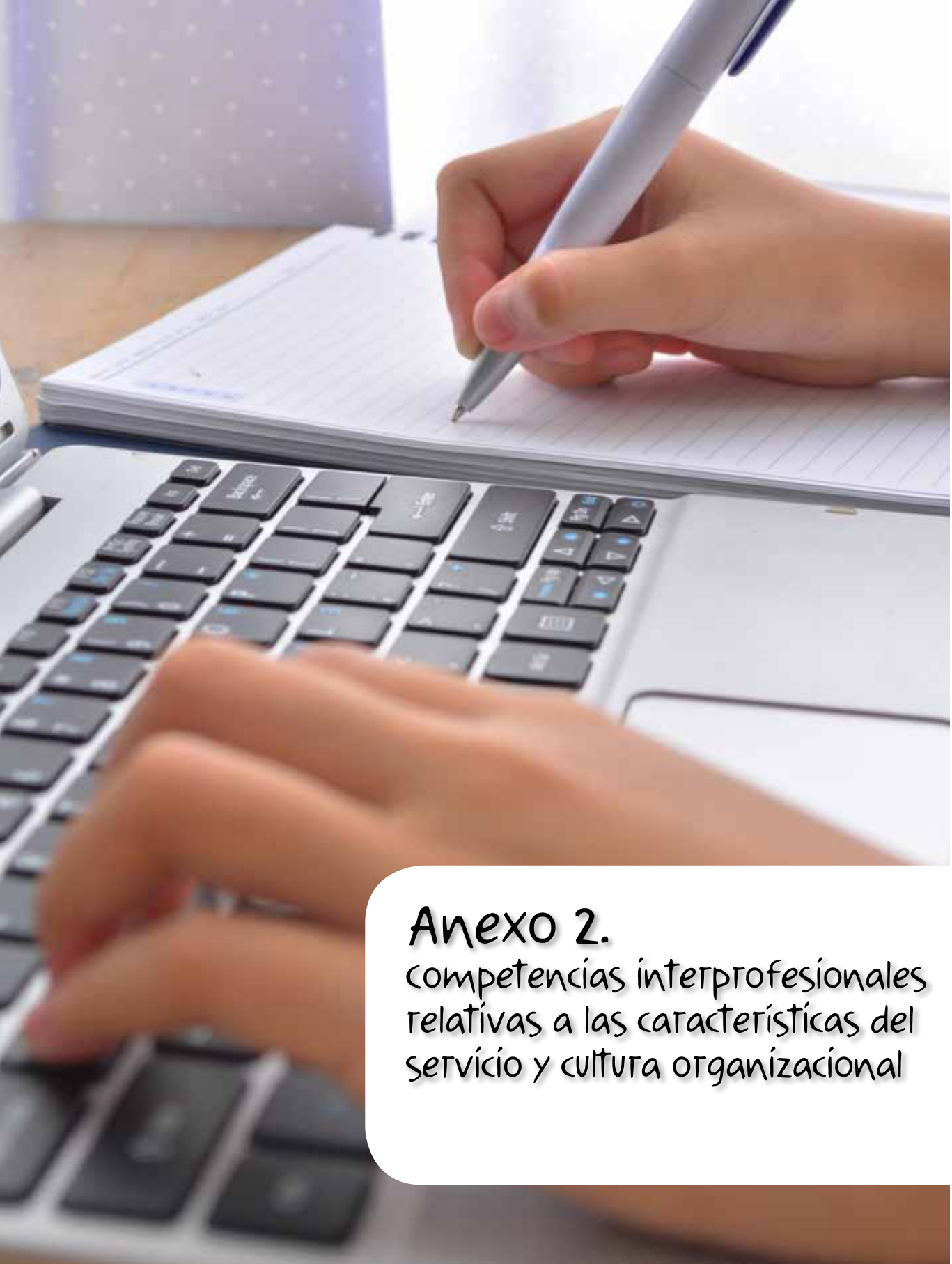
Son programas psicoeducativos y comunitarios que han cumplido unos estándares de calidad entre los cuales se cuenta una teoría científica de base, un diseño de investigación riguroso, una alta calidad en la implementación del programa, y un control de los factores intervinientes que pueden contribuir a replicar los resultados.

Promoción

Aquellas acciones que pretenden incrementar las competencias y resiliencia de las personas y las familias para que puedan satisfacer sus necesidades, resolver sus situaciones problemáticas y movilizar los recursos personales y sociales necesarios para mejorar la autonomía y el control de la propia vida. La promoción también se asocia a los factores de protección y de fomento de la resiliencia que operan a escala más social y que permiten la optimización del ambiente que rodea al menor, de forma que se convierta en un contexto de protección, apoyo y sostén desde el respeto a la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad personal.

Riesgo y desamparo

Según la legislación española de protección a la infancia y a la adolescencia se considera que existe riesgo cuando la situación familiar está perjudicando al menor, pero no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del medio familiar, por lo que se deben llevar a cabo las intervenciones necesarias para eliminar los factores de riesgo existentes. Por el contrario, se considera desamparo cuando la gravedad de la situación familiar aconseja la separación del niño, niña o adolescente de su familia de origen para ser acogido, en principio temporalmente, por una familia alternativa o, en caso de que no fuera posible, por una institución residencial. También en este caso se interviene para intentar minimizar la situación familiar negativa y para que el niño, niña o adolescente pueda volver a vivir con su familia lo antes posible.



Anexo 2.

competencias interprofesionales relativas a las características del servicio y cultura organizacional

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 1 Favorece las prácticas profesionales según el enfoque de la parentalidad positiva desde la organización del servicio	**Conocimientos**
	1. Revisa y actualiza los conocimientos teórico-prácticos sobre el enfoque de la Parentalidad Positiva.
	2. Conoce las funciones de la orientación y la intervención familiar desde el enfoque de la Parentalidad Positiva.
	Habilidades
	1. Fomenta la participación de las familias en la comunidad y se eliminan barreras de acceso de las familias a los recursos comunitarios.
	2. Evalúa si los modelos o prácticas profesionales utilizados permiten cumplir con los objetivos del servicio.
	3. Facilita la formación de los y las profesionales para actualizar los conocimientos en Parentalidad Positiva.
	4. Distribuye bien las cargas de trabajo y ofrece la protección legal de las personas empleadas durante el desempeño de sus responsabilidades profesionales.
	5. Facilita los recursos materiales (espacios, equipamiento audiovisual, tecnología informática, etc.) necesarios para el trabajo con las familias.
	6. Destina tiempo y recursos para dotar al servicio de materiales didácticos para utilizar con las familias.
	7. Promueve la coordinación de diversas instituciones, entidades y organizaciones para mejorar la sensibilización y acceso universal al servicio.
	8. Asesora a los responsables políticos para que puedan tomar decisiones informadas en materia de Infancia y Familia.
	Actitudes - valores
	1. Incluye la satisfacción de los y las profesionales con su trabajo en el servicio como un elemento clave de la evaluación.
	2. Valora el trabajo bien hecho por los y las profesionales como medida para mantener un buen nivel motivacional en el servicio.
	3. Valora de forma positiva el desarrollo de prácticas creativas e innovadoras que mejoren el servicio por parte de los y las profesionales.
	4. Valora el punto de vista de las familias y promueve su participación como elemento clave en el modelo de organización del servicio.

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 2 *Sitúa los derechos de la infancia y de las familias en el centro del servicio*	***Conocimientos***
	1. *Reconoce en el servicio la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, especialmente el principio del Interés Superior del Menor.*
	2. *Enfatiza en el servicio los derechos de los niños, niñas y adolescentes a participar y a ser escuchados/as en todos los contextos en que se desarrollan.*
	Habilidades
	1. *Facilita a las familias el acceso efectivo y directo a la información sobre los derechos de niños/as y adolescentes y familias.*
	2. *Promueve el reconocimiento del deber y responsabilidad que tienen las figuras parentales en el cuidado y educación de sus hijos e hijas.*
	3. *Organiza el servicio respetando la privacidad, la confidencialidad y la protección de los derechos de las familias y de cada uno de sus miembros.*
	4. *Establece los mecanismos necesarios para escuchar la voz de niños, niñas y adolescentes en el servicio adaptándolos a las diferentes edades.*
	5. *Orienta adecuadamente el servicio para atender a los diferentes tipos de familias, a sus distintos miembros y conocer sus puntos de vista.*
	6. *Promueve la corresponsabilidad del servicio y de otras entidades en la tarea de velar por el cuidado y la educación de la infancia y adolescencia.*
	Actitudes - valores
	1. *Promueve en el servicio la adopción de los principios y derechos de la justicia social, la inclusión social y la igualdad.*
	2. *Aboga por la promoción del buen trato y por la protección contra el maltrato y el abuso en todas sus formas y contextos.*
	3. *Reconoce los derechos de las personas a contribuir a la búsqueda de sus propias soluciones, promoviendo sus habilidades para resolver problemas.*

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 3 *Establece en el servicio estrategias de prevención y promoción de la parentalidad positiva teniendo en cuenta la diversidad familiar y funcional*	***Conocimientos***
	1. *Conoce las necesidades específicas de las familias atendiendo a su diversidad de tipologías, culturas y circunstancias especiales, y a la diversidad funcional de sus miembros.*
	Habilidades
	1. *Dirige la planificación y aplicación de programas, actuaciones y recursos de carácter preventivo para fomentar la parentalidad positiva a todas las familias respetando su diversidad.*
	2. *Coordina los procedimientos de detección y derivación de situaciones de riesgo psicosocial y sanitario en los servicios de prevención universal.*
	3. *Diseña procedimientos en el servicio para identificar y evaluar fortalezas y necesidades de las familias y su inclusión en la comunidad.*
	4. *Elabora o adapta instrumentos para conocer el grado de satisfacción de la ciudadanía con la información y atención recibida en el servicio.*
	Actitudes - valores
	1. *Rechaza las prácticas discriminatorias con los y las usuarios/as del servicio y diseña procedimientos para eliminarlas.*
	2. *Promueve la sensibilidad y el respeto a la diversidad familiar, ya sea por diferencias de género, de roles parentales, de diversidad funcional, culturales, religiosas o de otro tipo.*

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 4 *Favorece las competencias profesionales, la coordinación y el trabajo en redes profesionales, comunitarias y universitarias para mejorar el servicio*	***Conocimientos***
	1. *Conoce y vela por la legalidad y la ética profesional de las actuaciones profesionales en el servicio.*
	2. *Conoce los planes o actuaciones profesionales de otros servicios para lograr colaboraciones más efectivas y evitar duplicidades.*
	3. *Identifica los factores que facilitan la innovación en la práctica profesional en el servicio desde el enfoque de la Parentalidad Positiva.*
	Habilidades
	1. *Formula convenios, contratos y medios de coordinación en el trabajo interprofesional e interinstitucional con las diferentes Administraciones, entidades sociales y otras instituciones de diversos sectores.*
	2. *Promueve el trabajo en red con los y las profesionales de distintos dispositivos o instituciones implicados en sectores relacionados con la infancia, adolescencia y familias.*
	3. *Elabora protocolos de derivación de casos de familias con dificultades o necesidades que deben ser atendidas por otros servicios especializados.*
	4. *Identifica y evalúa las competencias de los y las profesionales desde el enfoque de la Parentalidad Positiva.*
	5. *Contribuye a crear un clima positivo en el servicio basado en el uso de la negociación en la resolución de conflictos.*
	Actitudes - valores
	1. *Respeta las acciones de conciliación que dictan las normas para que los y las profesionales logren un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida familiar.*
	2. *Tiene en cuenta la influencia de los valores propios y ajenos en la práctica profesional para que no interfiera en el trabajo con las familias.*
	3. *Valora la colaboración con las universidades para el diseño, implementación y evaluación de programas.*
	4. *Tiene en cuenta la colaboración con la Universidad en los planes de formación continuada de los y las profesionales.*

Anexo 3.
competencias interprofesionales relativas al proceso del trabajo con las familias

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 1 *Es capaz de construir una relación de colaboración con las familias y establecer una buena alianza*	**Conocimientos**
	1. *Conoce el valor de la negociación como forma constructiva de crear una buena alianza con la familia.*
	2. *Conoce las barreras (por ej. creencias y sentimientos hostiles) que impiden establecer una buena alianza con la familia.*
	Habilidades
	1. *Informa a la familia sobre las razones por las que entran en el servicio, les notifica sus derechos y facilita la representación legal si es necesario.*
	2. *Sabe establecer una relación colaborativa con la familia siendo capaz de comprender y adoptar la perspectiva de ésta.*
	3. *Consigue despertar en los miembros de la familia el interés y la motivación para el cambio.*
	4. *Sabe negociar y llegar a acuerdos con las figuras parentales y con los hijos/as.*
	5. *Sabe tolerar y aceptar situaciones no esperadas o deseadas y tiene capacidad de adaptación a los cambios.*
	6. *Tiene capacidad para mediar para que las personas lleguen a acuerdos en procesos de resolución de problemas y conflictos.*
	Actitudes - valores
	1. *Asegura la confidencialidad de la información sensible relativa a la familia.*
	2. *Es veraz y claro/a sobre lo que quiere expresar y sus intenciones.*
	3. *Promueve relaciones con la familia basadas en la confianza y en el respeto mutuo.*
	4. *Mantiene una actitud y postura imparcial ante los conflictos entre los diferentes miembros de la familia.*

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 2 *Sabe establecer una comunicación con las familias que potencia el reconocimiento de sus fortalezas y promueve una intervención realista y consensuada*	**Conocimientos**
	1. Conoce los enfoques teóricos que analizan los procesos de comunicación del profesional con la familia.
	2. Conoce la importancia de trabajar con la familia desde un enfoque positivo y de promoción de competencias.
	3. Conoce la influencia del contexto comunitario en el funcionamiento familiar.
	Habilidades
	1. Se pone en el lugar de la familia, acepta lo que dice, cómo lo dice y cómo se siente desde su punto de vista y sus valores.
	2. Usa la escucha activa y hace preguntas reflexivas para comprender mejor la perspectiva de la familia.
	3. Usa la observación para comprender y entender el punto de vista de la familia y sus necesidades.
	4. Utiliza estrategias de comunicación asertiva, expresándose de forma clara y convincente para que la familia comprenda sus argumentos y muestre una actitud de colaboración.
	5. Mantiene la comunicación con todos los miembros de la familia incluso con aquellos que son menos accesibles, pero responsables del cuidado y educación.
	6. Ayuda a madres y padres a identificar sus fortalezas y recursos personales, familiares y sociales.
	7. Ayuda a la familia a detectar las situaciones de transición y crisis que ponen en riesgo el buen funcionamiento familiar.
	8. Ayuda a la familia a establecer metas razonables y a afrontar los desafíos en su vida.
	9. Consensúa y logra el compromiso de la familia con los objetivos de la orientación y de la Intervención Familiar.
	10. Propone o sugiere alternativas cuando se generan problemas en el trabajo con la familia.
	Actitudes - valores
	1. Mantiene una visión positiva de las figuras parentales, de los hijos e hijas y de las familias.
	2. Es sensible a las necesidades específicas de los distintos miembros de la familia.
	3. Demuestra flexibilidad en sus puntos de vista para contrastarlos con otras perspectivas.
	4. Demuestra respeto hacia las figuras parentales y apoya el desarrollo de sus capacidades.
	5. Comprende que las condiciones sociolaborales de los padres y las madres tienen un gran impacto, entre otros factores, en la educación de los hijos/as y en la vida familiar.

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 3 Realiza una valoración rigurosa de las necesidades y fortalezas de la familia en su conjunto y de los distintos miembros, evaluando especialmente las competencias parentales y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes	**Conocimientos**
	1. Conoce las necesidades específicas de las familias atendiendo a su diversidad de tipologías, cultura y circunstancias, así como a la diversidad funcional de sus miembros.
	2. Conoce formas de evaluación (entrevistas, cuestionarios, escalas de observación, diarios, etc.) válidas y fiables para la valoración de las necesidades y fortalezas de las familias.
	3. Sabe que la evaluación y la intervención son parte del mismo proceso, y que en ambos casos se precisa de la colaboración de la familia.
	4. Conoce las señales que permiten identificar una situación de alto riesgo para los niños, niñas y adolescentes y para la convivencia familiar y los protocolos a seguir.
	Habilidades
	1. Lleva a cabo procesos de evaluación que permiten identificar tanto las necesidades familiares como sus fortalezas.
	2. Evalúa el nivel de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y sus necesidades.
	3. Evalúa las competencias parentales de los adultos y su relación con la calidad del ambiente educativo en la familia.
	4. Evalúa los factores personales, familiares y sociales que afectan al ejercicio de la parentalidad.
	5. Evalúa las oportunidades, los recursos y los apoyos de la comunidad con que cuenta la familia.
	6. Utiliza distintas formas para obtener la información en el proceso de valoración, así como distintos informantes.
	7. Implica a las familias en el proceso de evaluación para fomentar su colaboración y participación.
	8. Revisa los resultados de la evaluación de la familia y los comparte con el equipo.
	9. Realiza seguimientos para ajustar y modificar el Plan de Intervención Familiar.
	10. Realiza consultas de supervisión e intervención inmediata en circunstancias extremas para garantizar la protección del niño, niña y adolescente.
	Actitudes - valores
	1. Preserva la intimidad de las personas y la confidencialidad de lo que expresan en la situación de recogida de información.
	2. Es cordial a la hora de evaluar, consiguiendo que las personas no se sientan interrogadas.
	3. Es reflexivo/a para alcanzar la máxima objetividad en la toma de decisiones.
	4. Da voz a la familia y a los niños, niñas y adolescentes en el proceso de valoración e intervención.
	5. Mantiene informados a la familia y a los hijos e hijas de aquello que es relevante durante todo el proceso.

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 4 *Es capaz de diseñar y llevar a cabo actividades de orientación e intervención individual, grupal y comunitaria para promover la parentalidad positiva y el bienestar familiar*	**Conocimientos**
	1. *Cuenta con información actualizada sobre la legislación vigente, las políticas públicas, los servicios comunitarios y los recursos de apoyo familiar.*
	2. *Tiene conocimientos sobre los procesos de desarrollo psicológico en el contexto familiar.*
	3. *Tiene conocimientos sobre metodología grupal y dinámica de grupos.*
	4. *Conoce los protocolos de coordinación y derivación entre los distintos servicios comunitarios y especializados.*
	Habilidades
	1. *En la intervención individual, grupal, comunitaria y a distancia incorpora estrategias para promover la parentalidad positiva.*
	2. *Promueve una vinculación afectiva, prácticas educativas y una organización de la vida familiar que aseguran la satisfacción de necesidades de los hijos e hijas y que estimulan su desarrollo y bienestar.*
	3. *Interviene de modo que pueda favorecer la reflexión de las figuras parentales sobre las prácticas educativas y sus consecuencias en los hijos/as.*
	4. *Usa la observación y la reflexión compartida con los padres y madres para ayudarles a tener expectativas adecuadas sobre el desarrollo de los hijos/as y a reconocer sus logros evolutivos.*
	5. *Fomenta la participación de las figuras parentales en los centros escolares de los hijos/as.*
	6. *Procura que las figuras parentales sean agentes promotores de la salud de los hijos/as en colaboración con los servicios de salud.*
	7. *Promueve habilidades de comunicación y resolución de conflictos que fomentan un funcionamiento familiar adecuado y autónomo.*
	8. *Ayuda a reducir el impacto negativo del estrés y de las situaciones de crisis en la familia.*
	9. *Anima a las figuras parentales a desarrollar las redes informales (familiares, amistades, vecinos/as) como fuentes de apoyo.*
	10. *Ayuda a los distintos miembros de la familia a identificar, acceder y utilizar los recursos de la comunidad.*
	11. *En el trabajo grupal y comunitario sabe establecer un buen clima emocional y fomentar el apoyo social entre los y las participantes.*
	12. *Recaba el apoyo de otros y otras profesionales o servicios cuando es necesario durante el proceso de valoración, de orientación e intervención.*
	13. *Participa en acciones de promoción y prevención junto con los demás servicios (por ej., centros educativos, de ocio, y servicios sanitarios) de apoyo a la infancia, adolescencia y familias y de la comunidad.*
	Actitudes - valores
	1. *Tiene en cuenta las necesidades y características personales de las figuras parentales y de los hijos e hijas en el diseño de las intervenciones.*
	2. *Es tenaz y sabe perseverar en sus propósitos de mejora del funcionamiento de las familias, aunque se presenten obstáculos a superar.*
	3. *Reconoce la importancia de la supervisión estrecha de la familia en los casos difíciles.*

Anexo 4.
competencias interprofesionales relativas a la implementación de prácticas y programas basados en evidencia

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 1 *Es capaz de utilizar una metodología adecuada en el diseño y evaluación de proyectos/ programas*	**Conocimientos**
	1. *Conoce en qué consiste el enfoque de la Parentalidad Positiva como base teórica para el diseño de programas de intervención con familias.*
	2. *Conoce la metodología y estructura propia de los programas basados en evidencias (identificación de necesidades, objetivos, contenidos, metodología de implementación, actividades, recursos, temporalización y evaluación).*
	3. *Conoce en qué consiste la metodología de programas basada en dinámica de grupos y sus diferencias con la metodología de intervención individual.*
	4. *Conoce las necesidades evolutivas físicas, cognitivas y emocionales de los niños, niñas y adolescentes para considerarlas en la planificación y desarrollo de los programas de parentalidad positiva.*
	Habilidades
	1. *Sabe aplicar programas basados en evidencia en el ámbito familiar, social y comunitario siguiendo fielmente su metodología y estructura.*
	2. *Selecciona o diseña materiales complementarios al programa, de modo que sean compresibles para los participantes.*
	3. *Formula con claridad los objetivos específicos del programa y los cambios que se esperan en los y las participantes en función de las necesidades y fortalezas detectadas previamente en ellos y ellas.*
	4. *Asocia los objetivos del programa a dimensiones de cambio en los participantes o en los propios profesionales debidos al programa que pueden medirse y valorarse.*
	5. *Promueve la implicación institucional y comunitaria que apoye el desarrollo y sostenibilidad del programa (difusión, espacio de desarrollo, criterios de selección de usuarios, continuidad del programa, integración en la red de recursos, etc.).*
	Actitudes - valores
	1. *Muestra una actitud positiva hacia la introducción de metodologías de programas que son innovadoras en la práctica profesional con las familias.*
	2. *Considera imprescindible la actualización del o de la profesional en la metodología de los programas basados en evidencias.*

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 2 Realiza una implementación de calidad de los proyectos/ programas	**Conocimientos**
	1. Conoce los recursos humanos y materiales que son necesarios para desarrollar con eficacia programas parentales y otros vinculados a la infancia y adolescencia ya sean individuales, grupales, comunitarios o a distancia.
	2. Identifica los posibles factores que pueden contribuir al abandono del programa por parte de los y las participantes.
	Habilidades
	1. Al inicio del programa dedica un tiempo a cambiar impresiones con las personas participantes para identificar sus principales preocupaciones.
	2. Al inicio de cada sesión repasa brevemente con los y las participantes los contenidos de la sesión anterior, y registra sus progresos y dificultades al ponerlos en práctica.
	3. Da a los y las participantes la oportunidad de sentirse protagonistas en cada una de las sesiones del programa.
	4. Reconoce y refuerza pequeños cambios personales o de habilidades de relación de los y las participantes.
	5. En los programas grupales o comunitarios estimula el intercambio de experiencias entre los y las participantes para que aprendan unos de otros.
	6. En los programas grupales o comunitarios promueve relaciones respetuosas entre los participantes cuando exponen sus opiniones y puntos de vista sobre los temas tratados.
	7. Conecta con otros servicios (escuela, salud, etc.) para establecer colaboraciones y apoyos que faciliten la implementación del programa.
	Actitudes - valores
	1. Es consciente de su propio aprendizaje y de la importancia de aceptar los errores para mejorar la práctica profesional.
	2. Respeta la filosofía y estructura original del programa que desarrolla con las familias.
	3. Muestra habilidades de pensamiento crítico, pero respetuoso.
	4. Se siente motivado/a cuando aplica programas con las familias.
	5. Percibe enriquecimiento profesional y personal a través del contacto con las familias y del desarrollo de programas.
	6. Respeta la diversidad de las situaciones familiares y estilos educativos de las personas que participan en el programa.

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 3 *Lleva a cabo una evaluación rigurosa y eficaz de los proyectos/ programas*	***Conocimientos***
	1. *Conoce los diferentes modelos de evaluación de programas y los presupuestos teórico-metodológicos en los que se basan.*
	2. *Conoce las características técnicas que han de cumplir los principales procedimientos de recogida de información (escalas, observación sistemática, cuestionarios, entrevistas, etc.) para que sean fiables y válidos.*
	3. *Tiene conocimientos metodológicos y estadísticos para analizar e interpretar los resultados de la evaluación.*
	Habilidades
	1. *Selecciona y usa procedimientos validados (escalas, observación sistemática, cuestionarios, entrevistas, etc.) para evaluar los efectos del programa en los y las participantes o en los y las profesionales.*
	2. *Recoge datos antes y después de la aplicación del programa para comprobar su efectividad.*
	3. *Recoge información sobre los procesos de implementación del programa para comprobar sus efectos sobre los resultados obtenidos.*
	4. *Utiliza metodologías cuantitativas, cualitativas y/o mixtas para evaluar el programa y analizar los resultados obtenidos.*
	5. *Involucra a los y las participantes en la evaluación del programa.*
	6. *Comprueba el grado de avance de los y las participantes en la consecución de los objetivos del programa.*
	7. *Valora el grado de satisfacción de las personas participantes en el programa.*
	8. *Una vez finalizado el programa, realiza un seguimiento con los y las participantes para valorar el grado de afianzamiento en el tiempo de las competencias adquiridas.*
	9. *Analiza el grado en que el programa resulta motivador y satisfactorio para los y las profesionales.*
	10. *Utiliza los resultados de la evaluación para promover institucionalmente el desarrollo continuo y la sostenibilidad del programa en el servicio.*
	Actitudes - valores
	1. *Registra toda la información conducente a la implementación y evaluación del programa de manera fidedigna, respetuosa y precisa.*
	2. *Respeta la confidencialidad de los comentarios y de los resultados individuales obtenidos por los y las participantes en el programa.*
	3. *Valora la oportunidad que brindan los programas basados en evidencias para trabajar según estándares de calidad y de buenas prácticas, que garantizan la posibilidad de llevar a cabo una adecuada práctica profesional.*

COMPETENCIAS	MICROCOMPETENCIAS
Competencia 4 *Realiza informes técnicos de evaluación del programa y comunica con eficacia los resultados*	***Conocimientos***
	1. *Conoce las características de rigor y objetividad que han de tener los Informes profesionales.*
	2. *Sabe comprender e interpretar los informes de investigación y de evaluación derivados de los programas basados en evidencias.*
	3. *Domina el lenguaje profesional apropiado para comunicarse con otros profesionales y difundir los resultados de los informes.*
	Habilidades
	1. *Recopila, analiza y presenta información de modo efectivo en forma escrita y oral.*
	2. *Estructura adecuadamente los informes técnicos de análisis de casos y de evaluación de programas.*
	3. *Redacta informes técnicos con un estilo de comunicación claro y preciso.*
	4. *Tiene en cuenta al destinatario del informe (familias, otros profesionales, entidades sociales) para seleccionar la información apropiada a diferentes fines.*
	5. *Al comunicarse con otras personas tiene en cuenta sus necesidades, el contexto, el objetivo de la comunicación, las normativas y la ética profesional.*
	Actitudes - valores
	1. *Consensúa con el equipo –cuando procede– los contenidos de los informes técnicos teniendo en cuenta que los mismos sean respetuosos con las familias.*
	2. *Integra información obtenida con diversas fuentes para formular conclusiones objetivas sobre los resultados del programa.*
	3. *Respeta la confidencialidad de los informes que contienen datos individuales.*
	4. *Cumple con los requerimientos éticos y con el marco normativo en el que se emiten los informes técnicos.*

Agradecimientos

Han colaborado en la elaboración de esta guía los siguientes profesionales:

Acuña Rodríguez, Salvador
Psicólogo. Ayuntamiento de El Ejido

Allende Campo, Ainhoa
Coordinadora. Bidegintza kooperatiba

Alvarez Sanchis, Chelo
Gerente. Asociación Alanna

Andrés Perpiñá, Susana
Psicóloga clínica. Unidad salud mental perinatal. Hospital Clinic de Barcelona

Armengol Valls, Belén
Pedagoga. Ajuntament de Lleida

Asensio Romero, Mª del Consuelo
Coordinadora Departamento Familia. Diputación de Almería

Barquero Ruiz-Olivares, José Pedro
Psicopedagogo. Asociación Norte Joven

Barreto Zarza, Florencia
Investigadora. Facultad de Psicología upv/ehu

Belmonte F. de Larrinoa, Joxe Belmonte
Técnico de Educación y Participación Ciudadana. Ayuntamiento de Leioa (Bizkaia)

Borrego Tarragó, Alícia
Coordinadora servei d'atenció diürna "entrecamins"- educadora social del programa comunitario. Ayuntamiento de Alcarràs

Bustillo Fernández, Carmen
Responsable unidad de atención familiar. Acción familiar

Cabana Ferro, Xema
Dirección técnica. Fundación Meniños

Clemente Marco, Jessica
Trabajadora social/ coordinadora. Fundación María Auxiliadora

Concepción Gómez, Mónica
Directora. Asociación c.s. te acompañamos

Domínguez Pérez, Miguel Ángel
Psicólogo. Ayto. de Granadilla de Abona

Escarpa García, Lola
Técnica. YMCA

Etxaniz Aranzeta, Alaitz
Servicio familia. Upv/ehu

Fariña Afonso, Dunia
Psicóloga. Asociación canaria sociosanitaria te acompañamos

Fernández Ríos, Abigail
Psicóloga de equipo de tratamiento familiar. Diputación de Huelva

Franchy Gómez, María del Carmen
Trabajadora Social. Dirección General de Protección del Menor y la Familia. Gobierno de Canarias

Gil Villahermosa, María
Psicóloga. Ayuntamiento de Arroyomolinos

Gironès Font, Sara
Tècnica. Eaia Vallès Occidental

Gullón Arias, Gregorio
Mediador y terapeuta familiar. Unaf

Gutiérrez Fernández, Jose Antonio
Miembro Junta Directiva. Tesorero. Asociación Ponte, iniciativas psicosociales

Hernández González, Daura María
Responsable de área infancia y familia. Asociación Domitila Hernández

Hernández Martín, Rosalía
Directora. Aprome

Ibáñez Alonso, Félix Alberto
Subdirección Unidad. Cabildo insular de Tenerife

Jiménez Hernández, Juan José
Jefe Servicio. Delegación Territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Junta de Andalucía

Lara Expósito, Alfonso
Técnico educación, familias y juventud. FELGTB

López Higuera, Lucía
Psicóloga. Ayto. Málaga

Martín Ayala, Juan Luis
Codirector. Etxadi

Martínez Espina, María José
Trabajadora social/coordinadora. Ayuntamiento de Salas

Martinez de Marigorta, Mónica Aceves
Trabajadora social, unidad de prevención, promoción y participación. Servicio de infancia y familia. Ayto de Vitoria-Gasteiz

Morral García, Pilar
Pedagoga del eaia v. Occ. Consell Comarcal Vallès Occidental

Pallarés Casellas, Anna
Técnica de programas. Suspergintza

Pardillos Cañavate, Mª Paz
Coordinadora Programa Infancia y Juventud en Riesgo. Cáritas

Pérez Sanz, Teotiste
Coordinadora de la EPSP. Ayuntamiento de Getafe

Pitti González, Carmen
Técnico. Dirección general de salud pública. Servicio canario de la salud. Gobierno de Canarias

Rodríguez Rodríguez, Julio
Educador Social. Crae las Viñas

Sánchez Murciano, Maialen
Psicóloga. Etxadi

Vázquez Álvarez, Noelia
Enfermera de salud comunitaria. Agència de salut pública de Barcelona

Velasco Peral, Rodrigo
Psicólogo. Asociación canaria sociosanitaria te acompañamos

Agradecemos la colaboración de los siguientes colegios y consejos profesionales:

Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales

Consejo General del Trabajo Social

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP)

Confederación de Organizaciones de Psicopedagogía y Orientación de España (COPOE)

Consejo General de los Colegios Oficiales de Pedagogos y Psicopedagogos de España



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

www.femp.es



www.mdsocialesa2030.gob.es