

Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva

Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
FEMP
FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS















FEMP

FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Equipo Redactor

María José Rodrigo López
Coordinadora
Universidad de La Laguna

Pere Amorós Martí
Universidad de Barcelona

Enrique Arranz Freijo
Universidad del País Vasco

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

Coordinación

Federación Española de Municipios y Provincias
Subdirección de Asuntos Sociales

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia

Equipo colaborador

María Ángeles Espinosa Bayal
Santiago Agustín Ruiz
Héctor Gutiérrez Rodríguez
Universidad Autónoma de Madrid

Núria Fuentes Pelaez
Ainoa Mateos Inchaurrondo
Mari Cruz Molina Garuz
Crescencia Pastor Vicente
Universidad de Barcelona

María Angels Balsells Bailon
Universidad de Lleida

Carlos Becedóniz Vázquez
María del Henar Pérez Herrero
Lucía Álvarez Blanco
Beatriz Rodríguez Ruiz
María Teresa Iglesias García
Verónica García Díaz
Antonio Urbano Contreras
Universidad de Oviedo

Fernando Olabarrieta Artetxe
Ainhoa Manzano Fernández
Juan Luis Martín Ayala
Universidad del País Vasco

Lucía Jiménez García
Bárbara Lorence Lara
Susana Menéndez Álvarez-Dardet
José Sánchez Hidalgo
Universidad de Sevilla

Edita:
FEMP. C/ Nuncio, 8 28005 Madrid. Tfno 91 364 37 00. Fax 91 365 54 82. femp@femp.es
Depósito Legal: M-30573-2015.

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

Profesionales y entidades colaboradoras

Mesas de trabajo

Mesa (1)

Coordinación:

Esperanza Ochaita y Mª Ángeles Espinosa
Universidad Autónoma de Madrid

Santiago Agustín.
Profesor Asociado del Departamento Interfacultativo de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad Autónoma de Madrid. Investigador del Instituto UAM-UNICEF de "Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia" (IUNDIA).

Catalina Alcaraz
Infancia en Dificultad Social. Dpto. de Estudios e Innovación Social. Cruz Roja España.

Erenia Barrero
Técnica de Formación. Escuela Nacional de Formación. Academia SOS España. Aldeas Infantiles.

Gabriel González-Bueno
Responsable del área de Políticas de Infancia. UNICEF-España.

Romina González
Save the Children España. Técnico de Advocacy, Referente en Prevención de la Violencia y Promoción del Buen-Trato. Save the Children España.

Juan Guilló
Responsable de Movilización Social. Save the Children España.

Gema Paniagua
Psicóloga del Equipo de Atención Temprana de Leganés.

Cecilia Simón
Profesora Titular del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad Autónoma de Madrid.

Javier Tamarit
Director del Área de Calidad de Vida de FEAPS. Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual.

Mesa (2)

Coordinación:

Pere Amorós, Nuria Fuentes y Ainoa Mateos
Universidad de Barcelona

Elena Boira
Responsable d'actuaciones de Suport a la Família. Secretaria de Família. Departament de Benestar Social.

Montse Buisan
Subdirectora Área Integración Social. Obra Social La Caixa.

Adela Camí
Presidenta y Directora General cooperativa Eduvi.

Paco Centeno
Cap d'Infància Ajuntament d'Hospitalet de Llobregat.

Araceli Lazaro
Secretaria Observatorio Drets de la Infancia. Generalitat de Catalunya.

Isabel Vázquez
Directora centre Sao-Prat.

Mesa (3)

Coordinación:

Juan Carlos Martín Quintana
Universidad de Las Palmas de Gran Canarias

Antonio Santana Sánchez
Técnico de política social, sección de acogimiento de menores. Cabildo de Gran Canaria.

Soraya Gil Ossa
Técnica de Acción Social adscrita a la Unidad Técnica de Familia e Infancia. Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria.

Eduardo Cabrera Casimiro
Jefe de servicio de los Servicios Sociales del municipio. Ayuntamiento de San Bartolomé de Tirajana.

Soledad Mesa Martín y Verónica Mesa Martín
Técnicas de los servicios sociales del municipio. Ayuntamiento de Telde.

Mesa (4)

Coordinación:

Mª Josefa Rodrigo y Mª Luisa Máiquez Chaves
Universidad de La Laguna

Ana Brito de Luis
Técnico de la Planificación y la Evaluación del IASS, Unidad Orgánica de Infancia y Familia. El Cabildo de Tenerife.

Mª Mercedes González González
Coordinadora de los Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Tegueste. Tenerife.

Emilio Jiménez Rosales
Psicólogo Responsable de los Equipos de Riesgo del Excmo. Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna. Tenerife.

María Fátima Marichal Bello
Trabajadora Social de la Unidad de Trabajo Social de La Cuesta, perteneciente al Área de Bienestar Social y Calidad de Vida del Excmo. Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna. Tenerife.

Carmen Julia Martín Ramos
Coordinadora de los Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Los Silos. Tenerife.

Carmen Olga Méndez León
Educadora de los Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Los Silos. Tenerife.

Luz Marina Rodríguez García
Trabajadora Social de los Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Tegueste. Tenerife.

Mesa (5)

Coordinación:

Raquel-Amaya Martínez González
Universidad de Oviedo

Carlos Becedóniz Vázquez
Consejería de Bienestar Social y Vivienda. Gobierno del Principado de Asturias.

Mª del Henar Pérez Herrero
Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de Oviedo.

Mª Teresa Iglesia García
Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de Oviedo.

Lucía Álvarez Blanco
Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de Oviedo.

Beatriz Rodríguez Ruiz
Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de Oviedo.

Verónica García Díaz
Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de Oviedo.

Antonio Urbano Conteras
Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad de Oviedo.

Mesa (6)

Coordinación:

Mª Victoria Hidalgo, José Sánchez, Bárbara Lorence y Lucía Jimenez
Universidad de Sevilla

Pilar Hidalgo Figueroa
Jefa del Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias de la Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

Encarna Sánchez Espinosa
Directora del Servicio de Infancia y Familia. Diputación de Sevilla.

Antonio Garrido Porras
Asesor Técnico de la Secretaría General de Salud Pública y Participación. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

José Antonio Polonio
Coordinador del Programa de Formación y Apoyo Familiar de la Delegación de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Atención del Ayuntamiento de Sevilla.

Reyes Casares
Presidenta de la Delegación de Sevilla del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.

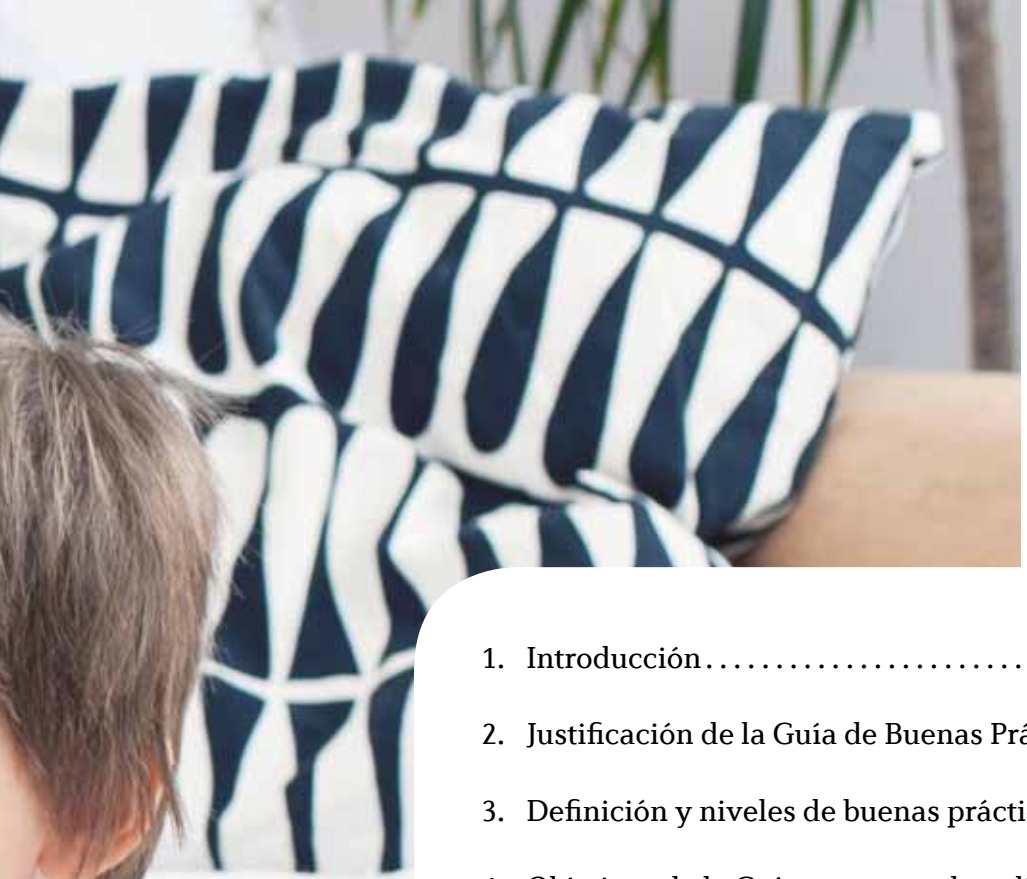
Alfonso González De Valdés Correa
Presidente de la Asociación Ponte.

Estudio piloto

Víctor Grimaldi **José Antonio Polonio**	*Psicólogo* *Psicólogo*	*Delegación de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de especial Actuación. Ayuntamiento de Sevilla.*
Antonio Garrido	*Psicólogo*	*Consejería de Igualdad. Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.*
Antonia González Rodríguez **Pilar Sotomayor Díaz**	*Trabajadora Social* *Psicóloga*	*Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia. Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Huelva*
Alfonso González de Valdés Correa	*Psicólogo*	*Asociación Ponte*
María Dolores García **Bonifacia Cantero**	*Trabajadora Social* *Psicóloga*	*Servicio de Infancia y Familia Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz*
Ainhoa Manzano Fernández **Juan Luis Martín Ayala**	*Psicóloga* *Psicólogo*	*Etxadi. Bilbao*
Elisabete Burgoa	*Psicóloga*	*Mancomunidad Lea Artibai. Markina. Bizkaia*
Erenia Barrero Rodríguez **María del Mar Líndez Líndez**	*Psicóloga* *Psicóloga*	*Aldeas Infantiles Sos España. Madrid*
María Salamanca Mesa **Iefkine Hamparzoumian Montilla**	*Psicóloga* *Trabajadora Social*	*Aldeas Infantiles Sos España. Madrid*
Mª Pilar Rodríguez González	*Educadora Familiar*	*Aldeas Infantiles Sos Las Palmas. Telde. Gran Canaria*
Francisca Romero Sierra **C. Teresa Muñoz Ciudad** **Miguel Manau Penella** **Héctor Cruz Dauden**	*Trabajadora Social y Psicóloga* *Maestra* *Maestro y Trabajador Social* *Trabajador Social*	*Centro de Día de Aldeas Infantiles. Zaragoza*
María Isabel Picazo Gujaro **Cristina Díaz Sánchez**	*Pedagoga* *Psicopedagoga*	*Asprona. Albacete-Feaps*
Miguel Hierro **Pilar González Lozano**	*Psicólogo* *Psicóloga*	*Centros de Apoyo alas Familias. Caf-1. Tres Cantos. Madrid*
Mª Ángeles Medina Maza **Nuria Rupérez Pascual** **Mª Jesús de la Hermosa Serrano**	*Pedagoga y Maestra* *Psicopedagoga y Maestra* *Pedagoga*	*Equipo de Atención Temprana Eat Colmenar-Tres Cantos. Madrid*
Pepa González Lara **María José Ramírez Iglesias**	*Educadora Social* *Trabajadora Social*	*Centre Obert Riatl. Les Santa Coloma de Gramanent. Barcelona*
Anna Vicente Bibiloni **Javier Loyo Rivera**	*Psicóloga* *Terapeuta Familiar*	*Eduvic. Hospitaletde Llobregat. Barcelona*
María Luisa Suárez Álvarez	*Pedagoga*	*Consejería de Educación, Cultura y Deporte. Principado de Asturias*
Alejandro García Villa	*Psicólogo*	*Consejería de Educación, Cultura y Deporte. Principado de Asturias*
Raquel Álvarez Fernández	*Maestra y Pedagoga*	*Centro de Profesorado y Recursos de Gijón-Oriente. Gijón. Principado de Asturias*

Rosario Borreguero Gómez	*Psicóloga*	*Les Rosario Acuña. Gijón. Principado de Asturias*
Susana Pilar Álvarez García	*Trabajadora Social*	*Ayuntamiento de Colunga. Colunga. Principado de Asturias*
Mª José Fernández Rodríguez **Mª José Martínez Díaz**	*Psicóloga* *Trabajadora Social*	*Equipo de Intervención Técnica de Apoyo alas Familias (Eitaf). Principado de Asturias*
Ana Isabel Rosado Sánchez	*Trabajadora Social*	*C. M. Servicios Sociales. Villaviciosa. Principado de Asturias*
Sara Flórez García	*Psicóloga*	*Centro de Acogida de Menores "Materno Infantil" Unidad de Niños/as de 0 a 3 años. Principado de Asturias*
José Ramón Hevia Fernández	*Médico*	*Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Principado de Asturias*
Adriana Fernández García	*Psicóloga*	*Mancomunidad Comarca de La Sidra. Nava. Principado de Asturias*
Ángel Rey García	*Trabajo Social*	*Asociación Centro Trama. Oviedo*
Graciela López Lizarralde **Noemí Gonzales Caballero** **Mónica Donate Vera** **Ana Belén Fernández Alemán**	*Trabajadora Social* *Trabajadora Social, Educadora Social y Psicopedagoga* *Psicóloga* *Educadora Social*	*Ayuntamiento deSan Bartolomé Tirajana. Gran Canaria*
Bárbara Hernández Deniz **Natalia Gil Álvarez** **María Morales Santana**	*Educadora Social* *Psicóloga* *Educadora Social*	*Ayuntamiento de San Bartolomé Tirajana. Gran Canaria*
María Soledad Mesa Martín **María Verónica Mesa Martín**	*Educadora Social* *Educadora Social*	*Ayuntamiento de Telde. Gran Canaria*





1. Introducción 10

2. Justificación de la Guía de Buenas Prácticas. 18

3. Definición y niveles de buenas prácticas. 24

4. Objetivos de la Guía y campos de aplicación 28

5. La Guía como un recurso para la evaluación de programas y servicios 30

6. Estructura del Protocolo de Buenas Prácticas. 34

7. Proceso de aplicación del Protocolo: una oportunidad para el cambio 38

Referencias 46

ANEXO 1. Protocolo de buenas prácticas. 48

Parte 1. Buenas prácticas en el servicio desde el enfoque de la parentalidad positiva 49

Parte 2. Buenas prácticas en el trabajo profesional con las familias desde el enfoque de la parentalidad positiva. 58

Parte 3. Buenas prácticas en los programas basados en evidencias desde el enfoque de la parentalidad positiva 69

ANEXO 2. Glosario de términos 74



Introducción

El modo en que se concibe el ejercicio de la parentalidad ha cambiado sustancialmente en nuestra sociedad. Ello no sólo se debe a la gran variedad de formas familiares y diversidad de culturas que conviven actualmente en su seno, sino también a un cambio conceptual que afecta al núcleo básico de la tarea parental. Nos referimos a la necesidad de sustituir el concepto de autoridad parental, centrado únicamente en la necesidad de lograr metas de obediencia y disciplina en los hijos e hijas, por otro más complejo y demandante como es el concepto de responsabilidad parental. Según este concepto, la cuestión clave no es si las figuras parentales deben ejercer la autoridad para que sus hijos/as les obedezcan, sino cómo ejercerla de modo responsable para que se preserven los derechos de los mismos, sin menoscabar los de padres y madres, y se fomenten sus capacidades críticas y de participación en el proceso de socialización, al mismo tiempo que se promueve progresivamente su autonomía y contribución a la vida comunitaria.

Ante este cambio cualitativo en la manera de entender las responsabilidades parentales, se alzan muchas voces de desánimo entre los propios padres y madres, quienes en ocasiones se ven impotentes en su tarea al no saber cómo actuar para lograr metas educativas tan complejas y sentir, al mismo tiempo, que están perdiendo capacidades de control sobre sus hijos e hijas. En otras ocasiones, el desánimo y el estrés ante la tarea parental no surge por no saber llevarla a cabo sino por no poder hacerlo adecuadamente debido a la situación de la persona que educa en solitario o en pareja sin contar con redes de apoyo apropiadas. Esto crea situaciones límite que repercuten negativamente en todos y cada uno de los miembros de la familia, especialmente en los más vulnerables.

La respuesta ante estas voces nos llega desde el enfoque de la parentalidad positiva, un enfoque emanado de las políticas europeas más recientes

Nos referimos a la necesidad de sustituir el concepto de autoridad parental, centrado únicamente en la necesidad de lograr metas de obediencia y disciplina en los hijos e hijas, por otro más complejo y demandante como es el concepto de responsabilidad parental

y, más concretamente, 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 la familia, fundadas en el ejercicio de la responsabilidad parental, para garantizar los derechos del niño, de la niña y del adolescente en el seno de la familia y optimizar su desarrollo potencial y su bienestar.

En este sentido, dicha recomendación se inscribe firmemente en el enfoque de los derechos de la infancia y la adolescencia según la Convención sobre Naciones Unidas de los Derechos del Niño,

En esta Guía vamos a utilizar el término "parental" para referirnos al padre, la madre u otra figura que ejerza funciones de cuidado y educación de los hijos e hijas y "parentalidad" para referirnos al rol que desarrollan para ejercer dichas funciones, aunque este último término no esté incluido en el Diccionario de la Real Academia Española.

señalándolos como objetivo primordial a garantizar en el seno de las familias (Ochaita y Espinosa, 2004; Ochaita, Agustín y Espinosa, 2010). La parentalidad positiva destaca la prevalencia del

La parentalidad positiva es aquella que promueve vínculos afectivos sanos, protectores y estables

interés superior de los niños, niñas y adolescentes por encima de cualquier otra consideración, concibiéndolos como sujetos de derechos (no solo como receptores pasivos de necesidades que hay que satisfacer) y destacando su participación activa en la familia y la sociedad y su protagonismo como actores de cambio social. Todo ello conlleva necesariamente que la tarea parental sea respetuosa con la dignidad de los hijos e hijas. Se supera, por tanto, el concepto de figura parental como persona adulta "propietaria y responsable de los hijos e hijas" y el concepto de la infancia y adolescencia como "objeto de protección" para pasar a considerarlos como sujeto activo de derechos que las figuras parentales deben promover, respetar y proteger.

La parentalidad positiva es aquella que promueve vínculos afectivos sanos, protectores y estables; que proporciona un entorno educativo estructurado en rutinas y hábitos, a través de los cuales se transmiten de modo flexible normas y valores; que proporciona estimulación, apoyo y oportunidades de aprendizaje; que se basa en el reconocimiento de los logros y capacidades de los hijos e hijas y en su acompañamiento en la vida cotidiana, todo ello en un entorno libre de violencia física, verbal y emocional. A su vez, el enfoque de la parentalidad positiva tiene en cuenta las necesidades que presentan las figuras parentales para poder realizar adecuadamente su tarea educadora: información, orientación y reflexión sobre el modelo educativo familiar; tiempo para sí mismos y para compartir en familia; confianza en las propias capacidades como figuras parentales y satisfacción con la tarea, y apoyo informal y formal para superar las dificultades y reducir el estrés parental y familiar.

La complejidad de la tarea de ser padres y madres requiere desarrollar en las personas que están a cargo del cuidado y educación de los hijos e hijas una serie de capacidades o competencias que comprenden, además de las propiamente educativas, las que reflejan el modo en que dichas personas perciben y viven su rol parental, su capacidad de buscar apoyos que les capaciten para un funcionamiento familiar lo más autónomo posible y las competencias que van asociadas a una buena madurez personal y a capacidades resilientes, tanto a nivel familiar como personal, que permitan gestionar sus vidas aún en situaciones adversas (Cuadro 1).

Ahora bien, la parentalidad no se ejerce en el vacío sino en diversas ecologías o entornos psicosociales que facilitan o dificultan el ejercicio de dicha responsabilidad. Al hablar de ecologías parentales nos inspiramos en los modelos ecológico-sistémicos (vg., Bronfenbrenner, 1987), según los cuales las personas se desarrollan en el marco de sistemas de influencias que abarcan los microsistemas más cercanos a ellas, como la familia, los iguales y la escuela, los mesosistemas donde se encuentran las relaciones entre los microsistemas, los exosistemas como la familia extensa, las amistades, el trabajo y los servicios de apoyo, y los macrosistemas que contemplan las creencias, valores, ideologías y los acontecimientos históricos como las guerras, crisis económicas, cambios sociales que contemplan influencias cada vez más distales pero no por ello menos importantes para las personas. En el caso de la parentalidad, ésta se construye en la esfera de las relaciones diádicas más íntimas ligadas a la historia personal de las madres y los padres o figuras parentales con sus familias de origen, pero se despliega en el marco de las relaciones de pareja, del trabajo, de las redes de apoyo de la familia extensa, las amistades, el vecindario y la comunidad que rodean a las familias y según

Cuadro 1. ***Áreas competenciales en la parentalidad positiva (Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008)***

Competencias	*Descripción*
Educativa	• *Calidez y afecto en las relaciones.* • *Control y supervisión del comportamiento infantil* • *Estimulación y apoyo al aprendizaje* • *Adaptabilidad a las características del niño o niña*
Agencia Parental	• *Autoeficacia parental* • *Locus de control interno* • *Acuerdo en la pareja* • *Percepción ajustada del rol parental*
Autonomía personal, búsqueda de apoyo social	• *Implicación en la tarea educativa* • *Responsabilidad ante el bienestar del niño o niña* • *Visión positiva del niño o niña y de la familia* • *Buscar ayuda de personas significativas* • *Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como madres y padres y como adultos*
Desarrollo personal	• *Control de los impulsos y afrontamiento estrés* • *Asertividad y autoestima* • *Habilidades sociales* • *Resolución de conflictos interpersonales* • *Capacidad para responder a múltiples tareas* • *Planificación y proyecto de vida*

las condiciones sociohistóricas y económicas del momento en que les haya tocado vivir.

Por tanto, las ecologías parentales en las cuales se lleva a cabo el ejercicio de la parentalidad son muy variadas en función de todos los sistemas de influencia antes citados. De ello se deduce que la parentalidad positiva no solo es un enfoque adecuado para las familias felices, armoniosas y con

La parentalidad no se ejerce en el vacío sino en diversas ecologías o entornos psicosociales que facilitan o dificultan el ejercicio de dicha responsabilidad

un desarrollo óptimo de los hijos e hijas. Sirve también para entender las necesidades de apoyo de las familias cualquiera que sea su situación, ya estén afrontando momentos difíciles asociados a transiciones vitales o momentos de crisis y su mayor o menor vulnerabilidad ante los retos y dificultades que brinda la vida. Este enfoque es también útil para aquellos casos en los que se ha iniciado un proceso de separación del niño o la niña de la familia y se está planteando la intervención para la reunificación futura de la misma. Todas las familias necesitan apoyos, en mayor o menor grado, por tanto, el gran reto es cómo proporcionar a la gran diversidad de circunstancias familiares unos servicios adecuados y de calidad para apoyar su funcionamiento en la sociedad actual. Con ello queremos resaltar que el enfoque de la parentalidad positiva no solo resulta útil en la prevención primaria de carácter universal sino también en la prevención selectiva e indicada, cuando se han detectado ya situaciones problemáticas que pueden terminar, si no se atienden adecuadamente, en casos de separación del niño o niña del hogar.

El ejercicio de la parentalidad, aunque vinculado a la intimidad familiar, debe ser considerado como un ámbito de la política pública y, por ello, deben adoptarse todas las medidas y crear las condiciones necesarias para un ejercicio positivo de la parentalidad. El ejercicio positivo de la pa-

rentalidad debe ser hoy en día un valor, una inversión de futuro y un recurso de las sociedades a proteger y apoyar dado su papel crucial en el desarrollo integral de las personas y protección de sus derechos, especialmente de las más vulnerables, y como instrumento de cohesión y bienestar social de las comunidades. En esta línea, el Consejo de Europa recomienda a todos los Estados miembros, y a aquellos países que se hayan adherido a esta recomendación, que arbitren los apoyos necesarios para un desarrollo adecuado del ejercicio de la parentalidad, sobre todo en los entornos donde viven las familias, para que éstas reciban una respuesta próxima, integral y más ajustada a sus necesidades.

En nuestro entorno, el marco de la parentalidad positiva está permitiendo desarrollar programas, proyectos, servicios y/o medidas de apoyo familiar orientados a promover, desde ámbitos de actuación muy diferentes (social, sanitario, educativo o judicial), la igualdad de oportunidades de las familias a la hora de cumplir con las importantes funciones que nuestra sociedad les ha encomendado. En este sentido, es un elemento obstaculizador que se hable de forma aislada de padres, madres, niños, niñas, adolescentes, abuelos, abuelas, entre otros cuidadores, y de forma conjunta de las familias como entes categoriales abstractos, perdiendo de vista el enfoque constructivista y sistémico según el cual la familia se construye en un todo integrado por todos esos miembros.

Ahora bien, es necesario que todas las actuaciones de apoyo a la familia se enmarquen en la planificación estatal, autonómica y local del país, para lo cual es una exigencia del ámbito político, técnico y de la propia ciudadanía el que se realice este planteamiento clarificador y vertebrador en las políticas de familias. El enfoque de la parentalidad positiva puede ser un buen marco inspirador de la planificación estratégica, la determinación de prioridades políticas, las asignaciones presupuestarias, la distribución de recursos, las relaciones institucionales y el apoyo a los servicios de atención a las familias. Destacamos, en particular, la importancia de planificar la intervención y el apoyo familiar desde la Administración Local por su gran impacto en el bienestar y calidad de vida de las familias, dada la proximidad de los recursos a la ciudadanía. Cualquiera que sea la denominación de estos servicios que atienden y apoyan a las familias, se debe hacer un esfuerzo importante por robustecerlos y no ponerlos en peligro en momentos de crisis económica. Todo lo que sea empobrecer el mapa de servicios y recursos en materia de familia en una comunidad es una apuesta de riesgo que dificulta los esfuerzos de prevención y promoción que caracterizan al enfoque de la parentalidad positiva y que, a la larga, supondrá costes innecesarios añadidos además de una merma en la calidad de vida y el bienestar de las familias. Con ello nos abocamos a la existencia de familias multiasistidas por la gravedad de las problemáticas que presentan que, paradójicamente, viven en entornos infradotados de recursos normalizadores que permitan "respirar" y funcionar a todas las familias aún en momentos de dificultad. Hay que recuperar el trabajo en la comunidad como eje principal de la intervención con las familias. Generar redes de apoyo más allá de lo que son las unidades familiares es una asignatura pendiente de las Administraciones Locales, ahora más que nunca volcadas en atender situaciones de urgencia. En suma, la parentalidad positiva requiere comunidades desarrolladas con funciones protectoras para las familias.

En nuestro entorno, el marco de la parentalidad positiva está permitiendo desarrollar programas, proyectos, servicios y/o medidas de apoyo familiar orientados a promover la igualdad de oportunidades de las familias

En línea con lo dicho anteriormente, el enfoque de la parentalidad positiva implica necesariamente una clara apuesta en favor de los y las profesionales que trabajan día a día con las familias. La propia Recomendación señala la importancia de contar con profesionales y servicios adecuados para poder llevar a cabo la importante labor de apoyar a las madres y a los padres, de modo que se garantice el buen ejercicio de la parentalidad. Así, esta Recomendación propone directrices para los y las profesionales y los servicios destacando las siguientes: el principio de igualdad y accesibilidad que subyacerá a cualquier medida tomada; el principio de alianza y colaboración con los responsables del cuidado de los hijos e hijas, que supone un reconocimiento de la experiencia de éstos; la cooperación y coordinación interdisciplinar entre entidades, facilitando el compartir los medios y trabajando en una red interdisciplinar; el incremento de la confianza de las familias en sí mismas evitando crear una dependencia excesiva con el servicio; las intervenciones basadas en promover las fortalezas y los recursos de las familias, y, por último, la formación inicial y continua de los y las profesionales, así como la continuidad de las acciones que lleven a cabo en sus respectivos servicios.

En su favor y pensando en los y las profesionales y en las familias, se vienen llevando a cabo en nuestro entorno, desde hace años, varias iniciativas institucionales en el marco de la parentalidad positiva, entre las que destacamos el trabajo de investigación para el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Estrategias para prevenir y afrontar conflictos en las relaciones familiares (padres, madres e hijos, hijas) (Martínez-González, Pérez y Álvarez, 2007) y el Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales (Martínez-González, 2009), publicado por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Asimismo, se han establecido las directrices del Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), destinado a promover las políticas locales de apoyo a las familias inspiradas en el enfoque de la parentalidad positiva. Con el fin de difundir este enfoque entre los profesionales, como primer fruto de este convenio se elaboraron tres documentos: Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias: orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las Corporaciones Locales (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010a), La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010b) y Buenas prácticas profesionales para el apoyo de la parentalidad positiva (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2011). Los documentos trazan una serie de recomendaciones y directrices prácticas que, sin duda, están resultando influyentes e inspiradoras para los y las profesionales que se esfuerzan en promover un cambio en los servicios de atención y apoyo a las familias.

Es necesario que todas las actuaciones de apoyo a la familia se enmarquen en la planificación estatal, autonómica y local del país

Paralelamente, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha venido organizando de manera continuada cinco Jornadas sobre Parentalidad Positiva (2009, 2010, 2011, 2012 y 2014), así como el Día Internacional de las Familias celebrado en el 2011 bajo el lema “Padres y madres educando en positivo”, todo ello dentro del marco de las acciones encaminadas a divulgar el enfoque de la parentalidad positiva. Asimismo, se ha aprobado en el Congreso de los Diputados una proposición no de ley urgiendo al Gobierno a emprender acciones que promuevan el principio de la parentalidad positiva (6 de Junio, 2011), en coordinación con las Comunidades Autónomas y los Servicios Sociales municipales así como con todos los agentes sociales. Recien-

temente, se ha incluido en el Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 el principio de parentalidad positiva y sus acciones de apoyo. Este enfoque se ha incluido también en el Plan Integral de Apoyo a la Familia aprobado en mayo del 2015, una de cuyas líneas estratégicas se centra en el impulso del ejercicio positivo de las responsabilidades familiares (parentalidad positiva).

Creemos que este es el momento de seguir avanzando más allá de las recomendaciones y directrices generales para la práctica. Se ha producido un acuerdo unánime en que el enfoque de la parentalidad positiva define el camino a seguir y están surgiendo numerosos ejemplos de prácticas profesionales encaminadas a apoyar el ser "madres y padres en positivo" desde los distintos servicios, actuaciones y recursos. Pero se echa en falta la articulación de una propuesta concreta de buenas prácticas en los servicios de apoyo a las familias siguiendo el enfoque de la parentalidad positiva. Es hora pues de dar un paso más y presentar esta "Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva" que está concebida como un recurso para apoyar la práctica profesional con familias, como señala su subtítulo. La Guía

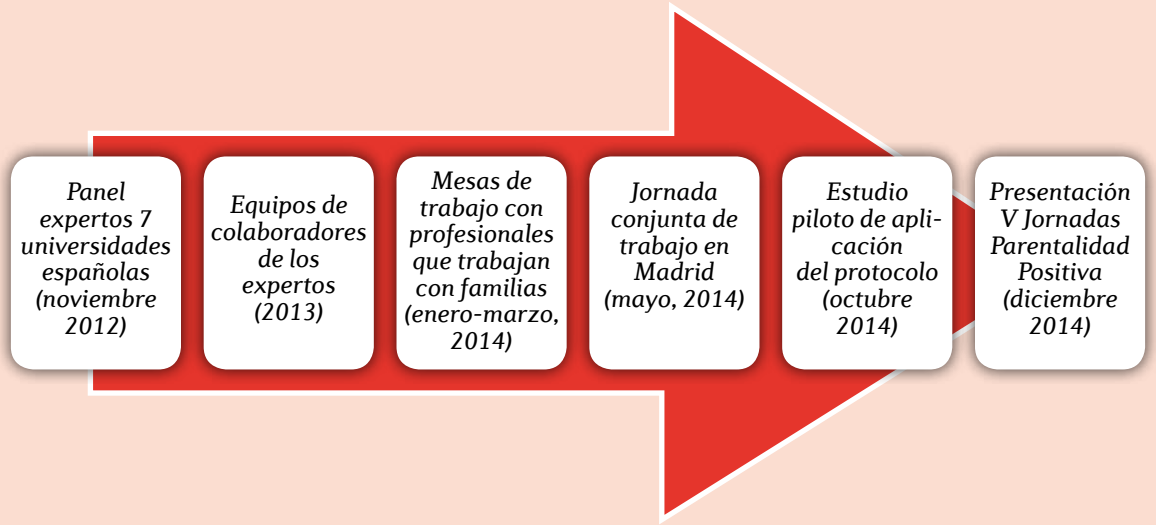
El principio de parentalidad positiva se ha incluido en el Plan Integral de Apoyo a la Familia de reciente aprobación

pretende llevar al terreno práctico y traducir en acciones concretas aquellas recomendaciones y directrices que se han sugerido como deseables en el enfoque de la parentalidad positiva. Estas prácticas se describen en un protocolo de autoevaluación, que pretende servir de instrumento de análisis, de reflexión y de mejora de la calidad y de los procesos de innovación en los programas y servicios de apoyo a las familias. Su principal vocación es pues la de servir de apoyo a los y las profesionales ofreciendo un espacio de reflexión compartida sobre el ejercicio profesional, tanto a aquellos/as que ya han emprendido el proceso de innovación y de cambio, como a los que todavía tienen que vencer inercias y resistencias en su ámbito profesional para ponerse en camino.

Para afrontar la difícil tarea de elaborar esta Guía, 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 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se diseñó un plan de trabajo que ha permitido una colaboración muy estrecha de personas procedentes de diversos ámbitos. Así, como primer paso, se constituyó un panel de expertos 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, que elaboró el primer borrador de trabajo de la Guía, apoyados por sus respectivos equipos de colaboradores y colaboradoras. Todos los expertos cuentan con gran experiencia en el ámbito de la prevención y promoción de acciones y programas de apoyo psicoeducativo para las familias, así como en la formación de profesionales especializados en este campo. Tras varias reuniones del panel de expertos y rondas de consulta con los equipos de colaboradores se llegó al consenso del primer borrador (Figura 1).

Como tercer paso en la elaboración de la Guía, se constituyeron mesas de trabajo, coordinadas por cada uno de los expertos y expertas en sus lugares de procedencia. A dichas mesas fueron invitados profesionales provenientes de diferentes ámbitos y servicios, tanto públicos como privados, con gran experiencia en temas de familia y apoyo familiar. En dichas mesas se realizó una revisión exhaustiva del contenido de la Guía, ela-

Figura 1. ***Proceso de elaboración de la Guía de Buenas prácticas en Parentalidad Positiva***



borando sus comentarios y propuestas de cambio que fueron recogidas en actas documentales que se reenviaron a todos los coordinadores y coordinadoras de los grupos de trabajo. Como cuarto paso, se llevó a cabo una Jornada de trabajo en Madrid donde asistieron los expertos y expertas, así como un representante de los y las profesionales que participaron en cada mesa de trabajo. En dicha reunión se evaluaron las propuestas de cambio de las mesas de trabajo que se presentaron para su consideración sintetizadas en un documento y se llegó al consenso definitivo sobre el mismo. Como último paso, se realizó un estudio piloto de aplicación del protocolo en 30 servicios de diversos ámbitos que nos dieron información muy valiosa sobre la pertinencia del mismo, así como de su relevancia como instrumento de autoevaluación del servicio, y se plantearon sugerencias muy interesantes que han contribuido a mejorar el contenido final del protocolo.

A todos los y las profesionales que han participado a lo largo de este proceso nuestro más sincero agradecimiento, ya que sin su colaboración esta Guía no habría alcanzado el consenso que pretende reflejar. En suma, este trabajo que surge en el terreno fructífero del saber científico aplicado, va de la mano del saber profesional, aspira a constituirse en un instrumento eficaz a utilizar en los servicios y las políticas de familia y está dedicado a los y las profesionales y a las familias que apoyan y acompañan.

Para afrontar la difícil tarea de elaborar esta Guía, bajo la coordinación de la Federación Española de Municipios y Provincias y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se diseñó un plan de trabajo que ha permitido una colaboración muy estrecha de personas procedentes de diversos ámbitos



Justificación de la Guía de Buenas Prácticas

Como se ha señalado en la Introducción, esta Guía surge para orientar y mejorar la práctica profesional en el trabajo con familias desde el enfoque de la parentalidad positiva. Hemos destacado que existe una gran aceptación de este enfoque por parte de los y las profesionales. Sin embargo, no siempre que se produce acuerdo sobre las recomendaciones generales y las directrices para la práctica se da el salto necesario para su concreción en buenas prácticas. A veces la inercia es mucha y se dan falsos reconocimientos a la hora de considerar que las prácticas del servicio están acordes con el enfoque de la parentalidad positiva. Asimismo, pueden aparecer flancos nuevos que el servicio previamente no cubría y que obligan a tener en cuenta nuevas prácticas. Por ello, queremos hacer explícitas las razones principales que nos han movido a la elaboración de esta Guía.

En primer lugar, el enfoque de la parentalidad positiva requiere tomar en consideración que las familias que acuden o pueden acudir a los servicios tienen un perfil amplio y heterogéneo. Se trata de atender un continuo de situaciones familiares: desde aquellas caracterizadas por múltiples dificultades y problemas ya cronificados, con necesidades de muy variado tipo y en crisis de disolución, hasta aquellas situaciones familiares que, de manera más puntual, necesitan apoyos y orientaciones para promover el bienestar familiar. La presencia de un rango tan amplio de situaciones familiares debe necesariamente conllevar el diseño y realización de apoyos parentales diferenciados según el contexto familiar y la diversidad cultural, lo cual no siempre está previsto en los servicios.

En gran parte de estas situaciones se pueden lograr resultados muy positivos si se plantean acciones preventivas y de promoción de competencias, al mismo tiempo que se amplía y enriquece la red de apoyos de la familia. En este sentido, abordar las necesidades más urgentes y específicas de las familias es prioritario, pero tiene un valor preventivo y eminentemente proactivo el que esta acción profesional se enmarque en Políticas Generales de Apoyo Familiar que den respuesta a las necesidades que comparten la

Esta Guía surge para orientar y mejorar la práctica profesional en el trabajo con familias desde el enfoque de la parentalidad positiva

mayoría de las familias españolas en la sociedad actual. Necesidades que están muy presentes en la vida cotidiana de las familias y sobre todo en aquellas con mayores dificultades económicas, con escasas oportunidades laborales y con niveles de conciliación personal, familiar y laboral difíciles de alcanzar a no ser por el impacto de dichas políticas. La existencia de estas políticas crea un nuevo espacio de trabajo con familias desde el enfoque preventivo y de promoción que está falto de sustantivación y concreción en sus detalles. Es un espacio proactivo donde el o la profesional no se limita a esperar la demanda de una familia en particular sino que, más allá del caso, tiende una mirada colectiva a los factores de riesgo y de protección que observa en la comunidad y trata de avanzar en la disminución de los primeros y el incremento de los segundos. Estas acciones proactivas están menos consolidadas en el imaginario del quehacer profesional y deben hacerse explícitas en la Guía.

En segundo lugar, y como ampliación de lo anterior, es necesario mejorar la presentación, visibilidad y accesibilidad de los servicios de apoyo a las familias para que la ciudadanía los conozca, se familiarice con el contenido de sus programas y pueda acceder a ellos. Las cartas de servicios son documentos fundamentales que pueden

posibilitar el conocimiento de los programas y recursos estables con que cuenta el servicio, así como sus derechos y obligaciones cuando se acude al mismo. Asimismo, es muy importante favorecer la participación de las familias en el servicio, así como promover que el proceso de atención sea transparente para todas ellas, quedando claro lo que se les pide en el servicio y lo que éste debe proporcionarles. Hay que cuidar mucho la eliminación de barreras materiales y psicológicas que impiden a algunas familias encontrar los apoyos que necesitan, ya que acudir a un determinado servicio puede conllevar cierta estigmatización para la familia en el barrio. Y ello implica, de nuevo, la actuación proactiva a la que aludíamos antes.

El enfoque de la parentalidad positiva requiere tomar en consideración que las familias que acuden o pueden acudir a los servicios tienen un perfil amplio y heterogéneo

En tercer lugar, la mejora de la calidad de la ayuda que se presta a las familias supone un reto para los y las profesionales y los servicios, que deben repensar su práctica profesional para adecuarse a este nuevo enfoque. En este sentido, los y las profesionales que conforman los servicios deberían conocer y aplicar lo previsto en la planificación estatal, autonómica y local respecto a su ejercicio y el sentido que hay que dar al trabajo con familias. Dicha mejora de la calidad requiere, por ejemplo, desarrollar sistemas de evaluación de las familias sensibles a sus fortalezas y el diseño de planes de intervención que promuevan su capacitación, desde el supuesto de que todas ellas, aún las más vulnerables, poseen capacidades que pueden promoverse para mejorar la calidad de las vidas de sus miembros. El proceso de descubrir potencialidades y factores de protección de las familias requiere una exploración cooperativa con éstas en la valoración de su situación y sus necesidades y la planificación de la intervención y de los recursos a utilizar para su mejora, en lugar de un diagnóstico de sus limitaciones llevado a cabo únicamente desde el punto de vista del experto. A la hora de programar las intervenciones hay que propiciar la coordinación entre los servicios y recursos a utilizar, evitando la sobre-intervención y el contacto de las familias con muchos profesionales. Todo ello choca con aquellas prácticas profesionales que ponen el acento en el proceso de diagnóstico de las carencias y la elaboración de un plan del caso diseñado únicamente desde la perspectiva del profesional, proponiendo actuaciones con múltiples recursos activados simultáneamente y solicitando sólo la colaboración de las familias en el paso final, cuando éstas deben seguir sus indicaciones y orientaciones.

Es necesario mejorar la presentación, visibilidad y accesibilidad de los servicios de apoyo a las familias para que la ciudadanía los conozca, se familiarice con el contenido de sus programas y pueda acceder a ellos

En cuarto lugar, el enfoque de la parentalidad positiva sitúa a las familias en el centro del servicio. Es evidente que en todos los servicios se trabaja a favor de las familias, pero el modo en que se las considera en el servicio es fundamental en este enfoque. Aquellos servicios que sitúan a las familias en el lugar preferente 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 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, de los cuales se encuentra entre los primeros el derecho a participar en los procesos de mejora del servicio.

La mejora de la calidad de la ayuda que se presta a las familias supone un reto para los y las profesionales y los servicios, que deben repensar su práctica profesional para adecuarse a este nuevo enfoque



Por último, es necesario mejorar la calidad y los procesos de innovación en los servicios de apoyo a las familias. No es frecuente que se destinen espacios suficientes para la reflexión sobre la práctica profesional, por lo que puede llegar a consolidarse el uso de prácticas rutinarias, provocadas por las demandas rápidas y urgentes del sistema y que llevan a formas de actuar inadecuadas. Tomemos, por ejemplo, la práctica organizativa de equiparar los perfiles profesionales concretos (psicólogo/a, pedagogo/a, educador/a social, trabajador/a social) a determinadas funciones y tareas del servicio de atención a la infancia, la adolescencia así como de las familias en general. Esta forma de organización, bastante consolidada, va asociada a una grave compartimentalización en los marcos conceptuales a la hora de entender los problemas y definir las acciones, que se refleja en un quehacer falto de coordinación en el servicio. Esto puede conducir a que nadie se haga cargo de las labores de prevención y análisis de la realidad circundante a las familias, a que

El enfoque de la parentalidad positiva sitúa a las familias en el centro del servicio. Es evidente que en todos los servicios se trabaja a favor de las familias, pero el modo en que se las considera en el servicio es fundamental en este enfoque

cada profesional les haga las mismas preguntas en lugar de compartir información, y a que no se llegue a valoraciones conjuntas sobre los objetivos prioritarios de la intervención, o al plan de caso consensuado. Desde el punto de vista de las familias, ello conlleva que éstas tengan diferentes interlocutores según el tema que se trate, que las acciones a llevar a cabo con ellas se solapen y que no exista coordinación, o a que se sobrecarguen algunos recursos psicoeducativos y comunitarios y se dejen sin uso otros, entre otros problemas. En este sentido, es importante revisar en los servicios todo lo relativo a la cualificación de los y las profesionales y las funciones dentro del equipo, incluyendo dentro de las mismas, junto

Es necesario mejorar la calidad y los procesos de innovación en los servicios de apoyo a las familias

con la elaboración de los planes de intervención y seguimiento, el diseño y la supervisión de la evaluación del propio servicio y de los procesos de innovación.

En suma, este breve repaso no pretende ser exhaustivo sino ilustrar la necesidad de articulación de una propuesta concreta de buenas prácticas en los servicios de apoyo a las familias siguiendo el enfoque de la parentalidad positiva. Tal propuesta es muy útil a nuestro juicio, brindando la oportunidad de dar pertinencia y coherencia a la acción profesional. Puede ayudar también a minimizar el sesgo profesional y, con ello, reducir las actuaciones profesionales improvisadas o intuitivas. Asimismo puede situar la atención a las familias en el centro de las preocupaciones del servicio, alejándose de otras formas de atención que no ponen debidamente el acento en reforzar los sentimientos de competencia de las familias y en posibilitar que las familias adquieran un grado suficiente de autonomía como para que puedan ir afrontando sus dificultades y desarrollando su proyecto de vida.

Terminamos este apartado con el Cuadro 2, en el que se presentan aquellos principios que dan sentido a las buenas prácticas en el servicio dentro del enfoque de la parentalidad positiva.

Cuadro 2. ***Decálogo de principios inspiradores de buenas prácticas en los servicios desde la parentalidad positiva***

1. ***Realización Personal:*** *Concebir la parentalidad positiva como factor de realización y satisfacción personal para madres y padres, de protección y prevención de problemas en el desarrollo de la infancia y adolescencia y como instrumento de cohesión social, promoción de ciudadanía activa y desarrollo de capital humano y social.*

2. ***Enfoque Ecológico:*** *Adoptar un punto de vista ecológico sobre la parentalidad para entender las condiciones que facilitan o dificultan esta labor y promover la corresponsabilidad de la sociedad y el desarrollo de la comunidad para procurar el bienestar y la calidad de vida de las familias.*

3. ***Respeto a la Diversidad:*** *Reconocer y respetar la diversidad familiar, socioeducativa, cultural y de género, teniendo siempre en cuenta el interés superior de la infancia y la adolescencia, la satisfacción de sus necesidades, la protección y promoción de sus derechos y su desarrollo integral.*

4. ***Enfoque Inclusivo:*** *Proporcionar servicios próximos a la ciudadanía y universalmente accesibles a las familias, siguiendo un principio no estigmatizador y no excluyente para normalizar el uso de los recursos, pero asegurando también que lleguen los apoyos a las familias más necesitadas mediante un uso de apoyos progresivos en función de sus necesidades.*

5. ***Enfoque Preventivo:*** *Favorecer en los servicios de apoyo un enfoque colaborativo y preventivo sobre las familias, de reconocimiento y promoción de sus fortalezas, para fomentar su funcionamiento autónomo y la confianza en sus posibilidades.*

6. ***Enfoque Participativo:*** *Posibilitar la participación de las familias para asegurar que sus puntos de vista y sus necesidades se tengan en cuenta en los servicios de apoyo.*

7. ***Fundamentación Científica:*** *Fomentar en los servicios de apoyo a las familias la inclusión de programas de intervención individuales, grupales y comunitarios basados en evidencias destinados a padres, madres, niños, niñas y adolescentes, con el fin de ampliar las modalidades de apoyo prestado.*

8. ***Estabilidad Profesional:*** *Asegurar la estabilidad laboral de los y las profesionales que atienden los programas y recursos destinados a las familias, garantizando espacios de reflexión sobre su práctica profesional para posibilitar la identificación, incorporación y difusión de las buenas prácticas en el servicio.*

9. ***Competencias Profesionales:*** *Identificar las competencias profesionales requeridas para el trabajo integrado con familias, situándolas dentro del marco legal de las políticas estatales, autonómicas y locales de familia y de los principios deontológicos de los Colegios Profesionales cuyos colectivos trabajan en este ámbito.*

10. ***Práctica Normalizada de la Evaluación:*** *Incluir la evaluación de la calidad en los servicios y programas en los planes y actuaciones de las políticas de apoyo a las familias, para que puedan aportar evidencias a las Administraciones competentes sobre la efectividad y eficiencia de dichos servicios y programas, que permitan, en último extremo, demostrar la rentabilidad de la aplicación de políticas en parentalidad positiva.*



3

Definición y niveles de buenas prácticas

El concepto de buena práctica se refiere a toda experiencia, guiada por principios, objetivos y procedimientos apropiados, que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto. En el ámbito profesional, el concepto de buena práctica puede referirse a un continuo de experiencias que van desde el sentido común o el uso tradicional de determinadas formas de hacer o actuar, hasta la práctica profesional basada en evidencias científicas. Así, se distinguen tres niveles de buenas prácticas: Nivel 1, Práctica profesional individualizada, Nivel 2, Práctica profesional consensuada y Nivel 3, Práctica profesional basada en evidencias (Figura 2).

En el Nivel 1 las prácticas se basan en el conocimiento práctico recibido, en la propia experiencia del profesional o en la observación directa de las prácticas de otros profesionales en su entorno. Se trata de un saber subjetivo, a veces incluso alejado de la experiencia consciente, que no trasciende los límites del profesional ni se difunde ni contrasta.

En el Nivel 2, se requiere un paso más, que consiste en el esfuerzo de transmisión de las prácticas de unos profesionales a otros hasta crear unas condiciones suficientes para llegar al consenso entre todos. En este nivel se puede hablar de buenas prácticas ya que éstas se identifican, se describen y se difunden para crear un buen-hacer profesional que trasciende los límites personales y se convierte en un conocimiento compartido que puede llegar a transmitirse a otras áreas de trabajo y a otras organizaciones. No obstante, para que puedan diseminarse mejor estos conocimientos es necesario compartir un marco conceptual (como el de la parentalidad positiva) y contar con un vocabulario común y coherente para los profesionales, que permita expresar y compartir los procesos experimentados durante la realización de las buenas prácticas.

El concepto de buena práctica se refiere a toda experiencia, guiada por principios, objetivos y procedimientos apropiados, que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto

El Nivel 3 de la práctica basada en evidencias es el más difícil de alcanzar, sobre todo en el ámbito

Figura 2. ***Niveles de buenas prácticas en el quehacer profesional***



de las ciencias sociales y, particularmente, en el trabajo con familias, ya que requiere un desarrollo avanzado de dichas ciencias para poder crear un cuerpo de conocimientos científicos de carácter aplicado. Así, la práctica basada en evidencias requiere trasladar los resultados de la investigación en aplicaciones prácticas, hacer llegar dichos resultados de manera resumida y asequible a los y las profesionales, difundirlos y divulgarlos para que se constituyan en una práctica informada. Por ejemplo, en medicina, la práctica informada requiere contar con revisiones sistemáticas y de alta calidad sobre los efectos de determinados tratamientos e intervenciones terapéuticas según los tipos de trastornos, que apoyen a los profesionales en la toma de decisiones en casos concretos.

En el Nivel 1, las prácticas se basan en el conocimiento práctico recibido, en la propia experiencia del profesional o en la observación directa de las prácticas de otros profesionales en su entorno

En la presente Guía nos movemos entre el Nivel 2 y el Nivel 3 de buenas prácticas en la medida en que contamos con evidencias científicas contrastadas que permiten demostrar, por ejemplo, cómo se pueden eliminar las barreras de utilización de un servicio, cuáles son las estrategias de intervención que dan mejores resultados con familias en riesgo, o de qué manera debemos implementar los programas de educación parental para que consigan mantener, en mayor grado, la asistencia de los y las participantes hasta el final del programa. A ello se añaden las propias aportaciones del saber profesional consensuado que también ha alcanzado cotas muy interesantes de conocimiento práctico.

Cuadro 3. ***Características de la buena práctica profesional***

- *Permite una visión integral de la persona en su contexto relacional con sus potencialidades y vulnerabilidades.*
- *Es adecuada para las familias y su situación.*
- *Está de acuerdo con los valores y la ética profesional.*
- *Da resultados positivos para un objetivo específico.*
- *Es innovadora en el contexto, en el proceso o en el resultado.*
- *Tiene un efecto reproducible y de transferencia a otras áreas.*
- *Es sostenible dentro de un servicio.*
- *Empodera a las familias, a los y las profesionales y a la comunidad.*
- *Es adecuada al contexto económico, legal y organizacional del servicio.*
- *Tiene impacto en otros servicios.*
- *Tiene impacto en las políticas de familia.*

Ahora bien, no todo buen resultado de investigación o de la práctica profesional se constituye directamente en una buena práctica basada en evidencias. Para ello se requiere añadir otros estándares de calidad que van más allá de la eficacia probada de una práctica. Estos estándares tienen en cuenta las características y necesidades específicas del receptor de la buena práctica, los valores éticos que deben regir la actuación

En el Nivel 2, se requiere un paso más, que consiste en el esfuerzo de transmisión de las prácticas de unos profesionales a otros hasta crear unas condiciones suficientes para llegar al consenso entre todos

Cuadro 4. ***Competencias profesionales para el trabajo con familias***

Construcción del contexto profesional

- *Conocimiento disciplinar*
- *Características y necesidades de las poblaciones con las que se trabaja*
- *La cultura de referencia*
- *Contexto legal*
- *El rol profesional*

Procedimientos de evaluación e intervención

- *Modelos y enfoques profesionales*
- *Instrumentos y protocolos*
- *Programas de intervención*
- *Diseños de evaluación y difusión de resultados*

Planificación y gestión de la acción

- *Identificar necesidades, planificar, tomar decisiones y llevar a cabo estrategias de acción*
- *Trabajar en la organización, en la cultura de la evaluación, de la formación continua, la innovación y de los procesos de cambio institucional*
- *Moverse desde la organización hacia la coordinación con otros ámbitos con los que se trabaja*

Relaciones interpersonales

- *Respeto/dignidad*
- *Delicadeza/disponibilidad*
- *Compresión/empatía*
- *Comunicación/apoyo*
- *Afecto/cordialidad*
- *Flexibilidad/creatividad*
- *Negociación/mediación*
- *Control del estrés/tolerancia*

profesional, el contexto de aplicación de dichas prácticas y su impacto positivo en la totalidad del servicio y en la comunidad. Resumimos en el Cuadro 3 las características de la buena práctica profesional basada en los Niveles 2 y 3 que hemos tenido en cuenta en esta Guía.

El concepto de buena práctica profesional va muy unido a la identificación y el análisis de las competencias profesionales. De hecho, competencia profesional y buena práctica son dos conceptos que se posibilitan y fortalecen mutuamente de modo que el uno no es plenamente posible sin el otro. Dichas competencias profesionales se articulan en varias dimensiones que permiten, sucesivamente, una adecuación positiva al servicio, un conocimiento profesional apropiado sobre los procedimientos de evaluación e intervención familiar, buenas capacidades de planificación y gestión del quehacer profesional y, por último, un conjunto de actitudes y valores personales que posibilitan un trato adecuado a las familias y fortalecen los procesos de colaboración con las mismas (Cuadro 4).

El Nivel 3 de la práctica basada en evidencias es el más difícil de alcanzar, ya que requiere un desarrollo avanzado de dichas ciencias para poder crear un cuerpo de conocimientos científicos de carácter aplicado

En suma, en las buenas prácticas recogidas en esta Guía se entremezclan los conocimientos científico-aplicados y los conocimientos profesionales que han surgido como fruto del consenso durante la práctica, que se adaptan a personas, familias y comunidades concretas, y que se aplican dentro del marco deontológico de actuación profesional y del contexto legal, organizativo y comunitario que les da sentido y legitimidad.



Objetivos de la Guía y campos de aplicación

La Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva tiene como objetivo general: Introducir el enfoque de parentalidad positiva en los servicios de apoyo a las familias para potenciar los procesos de innovación y de mejora de la calidad mediante cambios en las culturas organizativas y en las prácticas profesionales.

Este objetivo general se concreta y complementa con los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las buenas prácticas profesionales en parentalidad positiva.
- Desarrollar un protocolo para el análisis de las buenas prácticas profesionales.
- Difundir las buenas practicas en parentalidad positiva promoviendo la formación e intercambio de experiencias.
- Facilitar la identificación y promoción de las competencias de los y las profesionales que trabajan con familias.
- Promover canales de colaboración entre responsables políticos, profesionales e investigadores.

Como se trasluce en sus objetivos concretos, la Guía aspira a ser una herramienta que permita identificar las buenas prácticas en parentalidad positiva y conformar con ellas un protocolo que facilite los procesos de reflexión en los servicios y en las políticas que son clave para garantizar la calidad de intervención. Estamos convencidos de que el uso del protocolo para la evaluación de un servicio, un programa o un recurso es una oportunidad para generar un proceso de formación interna, participativa y compartida, donde tal vez lo verdaderamente importante no sea la mejora en sí misma, que desde luego lo es, sino todo el proceso de participación real, de fortalecimiento personal y colectivo donde se generan acuerdos y alianzas poderosas, esas que hacen llegar a la excelencia. Asimismo, la Guía puede ser un instrumento para favorecer la propia transmisión de las buenas prácticas al promover un lenguaje compartido que sea comprensible por profesionales con diversos perfiles disciplinares y que trabajan en diversos servicios. La descripción de buenas prácticas es un paso claro y efectivo para identificar las competencias que permiten el despliegue de estas prácticas, lo cual puede facilitar también los procesos de formación de dichos profesionales. Por último, esta Guía puede ser un motivo para mantener canales de colaboración muy estrechos entre expertos, investigadores y profesionales para que se sigan incorporando a la misma aquellos hallazgos y saberes profesionales que se vayan acumulando dentro del enfoque de la parentalidad positiva y que tengan impacto en las políticas de familia.

La Guía está dirigida a los servicios y profesionales que desarrollan su tarea en las áreas de Servicio Social, Educación, Salud, Justicia, o en alguna otra área donde se trabaje desarrollando labores de asesoramiento, orientación, intervención o apoyo a las familias. La Guía aspira a ser igualmente aplicable tanto en servicios públicos de atención a las familias, como en asociaciones profesionales y fundaciones, ONGs, o empresas de servicios, por citar algunos ejemplos del campo de aplicación. Asimismo, el término "profesional" alude a todos los técnicos y técnicas, cualquiera que sea su rol en el servicio, incluyendo la coordinación del mismo. Es necesario su punto de vista ya que algunas buenas prácticas tienen que ver con aspectos organizativos del servicio, mientras que en otros casos hacen referencia a los procesos concretos de interacción del profesional con las personas o familias que usan el servicio.

La Guía aconseja también la participación de las familias que usan los servicios, para lo cual es importante llevar a cabo una labor de difusión y concienciación con éstas. Asimismo, son necesarias las labores de sensibilización a la ciudadanía en general, para que conozca los procesos de mejora que se están llevando a cabo en los servicios así como sus derechos y deberes. Por último, la Guía está dirigida también a los responsables políticos de los distintos niveles administrativos que tienen que ver con las políticas de familia ya que su aportación es clave para garantizar que sea posible llevar a cabo las buenas prácticas que se describen en esta Guía.



La Guía como un recurso para la evaluación de programas y servicios

La presente Guía constituye una herramienta inestimable para evaluar las propias condiciones del servicio, así como la idoneidad y pertinencia de las actuaciones profesionales ya estén enmarcadas o no en programas. Dicha evaluación puede provenir tanto del propio servicio como contar con la colaboración externa de otras instituciones con experiencia en el tema (vg., universidades). En este sentido, detallamos a continuación los siguientes usos de la Guía que no cubren exhaustivamente todas las posibilidades.

En primer lugar, como la práctica profesional se suele llevar a cabo en el contexto de un servicio, actuación o recurso, la Guía puede servir para analizar cuáles son las características que deben cumplir los mismos y en qué medida éstos apoyan adecuadamente a las familias siguiendo el enfoque de la parentalidad positiva. En segundo lugar, entre las actuaciones profesionales están la recepción de las familias, su evaluación y la intervención en caso de que fuera necesario. Por ello, una buena parte de la Guía se detiene en las buenas prácticas asociadas a estas actuaciones. En tercer lugar, una parte importante de los recursos de apoyo a las familias se canaliza a través de programas de promoción de la parentalidad positiva. Por tanto, la Guía puede servir para identificar las buenas prácticas profesionales en la aplicación de dichos programas. En cuarto lugar, la Guía puede también servir para evaluar la calidad de la atención que presta a la ciudadanía un servicio externo ya implantado (inclúyase un programa, un recurso o algún otro tipo de actuación). En este sentido, se van conociendo algunos de los aspectos que permiten una aplicación con calidad de los programas, basados en la investigación. Véase como ejemplo en el Cuadro 5 algunos de los rasgos que caracterizan a los programas de apoyo parental que dan mejores resultados.

La presente Guía constituye una herramienta inestimable para evaluar las propias condiciones del servicio, así como la idoneidad y pertinencia de las actuaciones profesionales ya estén enmarcadas o no en programas

Asimismo, la Guía puede servir para evaluar comparativamente la idoneidad de diversas propuestas de programas o recursos y aconsejar o no su implementación en el servicio. Todo ello es posible porque se ofrecen indicadores cuantificables con los que llevar a cabo objetivamente dicha evaluación. En todos estos casos la evaluación puede cumplir una función formativa y facilitadora del proceso de cambio como se verá en los siguientes apartados.

En el uso de la Guía es clave que los profesionales y responsables del programa o del servicio adopten una actitud favorable a iniciar un proceso de evaluación tendente a mejorar la calidad de los mismos. Es razonable esperar que, como en todo proceso de innovación, la decisión de utilizar la Guía cuente con obstáculos. Para comprender y ayudar a vencer la resistencia al cambio en el siguiente cuadro se presentan las barreras que pueden obstaculizar su promoción dentro de los programas y los servicios y las acciones que pueden ayudar a salvar dichos obstáculos (Cuadro 6). Algunas de estas soluciones no dependen de acciones aisladas sino de la acción conjunta y dirigida de todo el servicio.

La Guía puede servir para evaluar comparativamente la idoneidad de diversas propuestas de programas o recursos y aconsejar o no su implementaciòn en el servicio

Cuadro 5. ***Características de los programas de apoyo parental que muestran mayor efectividad***

- *Parten de una visión preventiva ligada al fortalecimiento de las capacidades de la familia.*
- *Especifican la población a la que van destinados.*
- *Identifican las necesidades de las familias y de sus miembros, antes y durante la participación en el programa.*
- *Se basan en teorías contrastadas científicamente y en una metodología experiencial.*
- *Proporcionan un entrenamiento adecuado de los y las profesionales.*
- *Aseguran la calidad de la implementación (vg. fidelidad en la aplicación del programa, acceso y confección de los grupos, asistencia de los y las participantes, duración idónea del programa).*
- *Cuentan con apoyos institucionales que aseguren su continuidad.*
- *Presentan resultados que evidencian su impacto positivo en los destinatarios, en el servicio y en el desarrollo de la comunidad.*

En el uso de la Guía es clave que los profesionales y responsables del programa o del servicio adopten una actitud favorable a iniciar un proceso de evaluación tendente a mejorar la calidad de los mismos

Cuando se vencen dichas barreras, el énfasis en el desarrollo de buenas prácticas tiene un efecto movilizador en el servicio, ya que favorece la difusión de la innovación y la creatividad y se estimulan los procesos de excelencia y mejora continua. Además, las buenas prácticas representan una oportunidad para mirar más allá de los marcos cotidianos de actuación, permiten aprender de los errores y se orientan hacia el futuro.

Cuando los profesionales y los servicios se rigen por las buenas prácticas se incrementa la confianza del público en general y también la confianza entre los agentes y entidades implicadas en el proceso de mejora. Como las buenas prácticas deben ser difundidas se reducen brechas entre ámbitos, servicios y organizaciones y se favorece el intercambio entre los mismos por la vía de los hechos y las prácticas compartidas. Por tanto, las buenas prácticas facilitan la coordinación de actuaciones con otros agentes y actores institucionales implicados así como el trabajo en red.

Cuando se vencen dichas barreras, el énfasis en el desarrollo de buenas prácticas tiene un efecto movilizador en el servicio, ya que favorece la difusión de la innovación y la creatividad y se estimulan los procesos de excelencia y mejora continua

Cuadro 6. ***Barreras y acciones que pueden promover las buenas prácticas***

Barreras	*Acciones para salvar los obstáculos*
• *Falta de marcos conceptuales consensuados y lenguaje común, así como de un marco legal y de asignación de competencias.*	• *Adopción conjunta del marco de análisis de la parentalidad positiva, su apoyo y reconocimiento legal y asignación de competencias.*
• *Sobrecarga en el trabajo y poco tiempo para la reflexión sobre la práctica.*	• *Planificar un tiempo para la reflexión y el debate crítico sobre las prácticas en el servicio.*
• *Falta de incentivos externos para iniciar un proceso de innovación en la práctica.*	• *Dedicar esfuerzos para la identificación de buenas prácticas ya existentes dentro y fuera del servicio.*
• *Falta de apertura y desconfianza hacia otras instituciones o servicios con mayor bagaje de innovación en la práctica.*	• *Establecer conexiones con las universidades u otras entidades destinadas a la investigación e innovación.*
• *Escepticismo sobre la posibilidad de evaluar, transferir y generalizar un tipo de conocimiento que es tan situacional.*	• *Estimular la evaluación de la práctica profesional, identificando aquellos indicadores objetivables que puedan servir a tal efecto.*
• *Escasos canales de comunicación sobre la práctica entre profesionales de diversos servicios.*	• *Crear escenarios y redes de diseminación de buenas prácticas entre profesionales.*
• *Escasa tradición del movimiento de práctica basada en evidencia en el ámbito del trabajo con menores y familia.*	• *Definir objetivos consensuados de mejora de la práctica cuya consecución se estimule e incentive desde el servicio.*
• *Avance muy incipiente de la cultura de la calidad en los servicios debido a su escasa consideración en las políticas de familia.*	• *Valorar el fomento de las buenas prácticas profesionales en las políticas estatales, autonómicas y locales de apoyo a la familia.*



6

Estructura del Protocolo de Buenas Prácticas

La Guía contiene como instrumento principal un Protocolo de Buenas Prácticas que recoge aquellos aspectos que caracterizan el quehacer profesional y el servicio de apoyo a las familias que son relevantes desde el enfoque de la parentalidad positiva y que pueden ser objeto de mejora. No contiene, por tanto, una relación exhaustiva de todo el universo posible de aspectos a considerar y valorar sino de aquellos que, de modo singular y relevante, permiten dar cuenta de que tanto los y las profesionales como el servicio siguen los principios inspiradores de buenas prácticas desde la parentalidad positiva.

El Protocolo se articula de forma inclusiva en tres niveles, situados de mayor a menor generalidad: Ámbitos de contenido, Buenas prácticas e Indicadores (ver Figura 3).

Respecto al primer nivel, las posibilidades de mejora de la práctica profesional y del servicio se exploran en tres ámbitos de contenido claramente interconectados:

a. Características de los servicios de apoyo a las familias y cultura organizacional;
b. Proceso del trabajo profesional con las familias, y
c. Uso de programas basados en evidencias en apoyo a las familias. Estos tres ámbitos constituyen ejes importantes del contenido del protocolo que sirven para organizar las mejoras en torno a éstos (Figura 4).

Ámbito A: Características de los servicios de apoyo a las familias y cultura organizacional.

Este ámbito tiene que ver con tres aspectos:

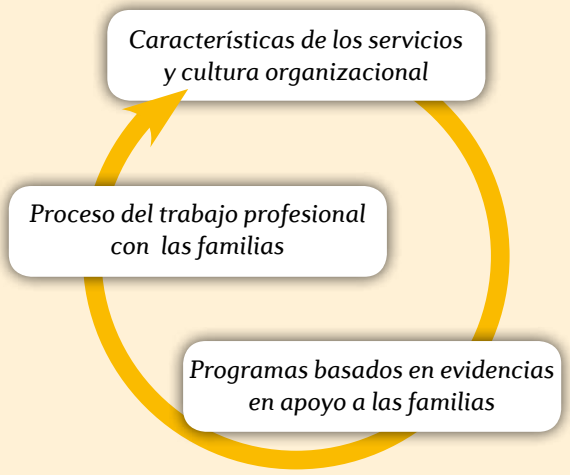
a. Caracterización del servicio (vg., objetivos, carta de servicios, visibilidad y difusión, participación de las familias);
b. Adecuación del servicio para la prevención y promoción (vg., carácter proactivo, acceso universal, amplitud del perfil de las familias, actividades de prevención y promoción), y

Figura 3. ***Estructura inclusiva del Protocolo de Buenas Prácticas***



c. Organización del servicio (vg., horarios profesionales, espacios, estabilidad del profesional, servicios externalizados, formación continua y coordinación entre servicios).

Figura 4. ***Ámbitos de contenido en los que se articula el Protocolo de Buenas Prácticas***



Ámbito B: Proceso del trabajo profesional con las familias.

Este ámbito recoge el desarrollo de actividades centradas en aquellos aspectos del proceso de apoyo a las familias en los que más se advierte el enfoque de la parentalidad positiva en los distintos ámbitos de su aplicación: educativo, social, salud y judicial. Por ejemplo, uno de los aspectos transversales en el trabajo con familias que es clave en la parentalidad positiva es analizar si la familia participa de forma real en el proceso. Los objetivos cambian y también las preposiciones: se pasa del "PARA" la familia al "CON" la familia. En este ámbito de la Guía se tratan tres aspectos:

a. Recepción de las familias desde su entrada en el servicio,
b. Evaluación de la situación familiar y del ejercicio de la parentalidad y derivación (vg., recibimiento de las familias, alianza y colaboración, derivaciones, proceso de evaluación), y
c. Proceso de intervención familiar (vg., colaboración en el proceso de intervención, promoción de fortalezas y capacidades, tipos de intervención, temporalidad, trabajo integrado).

Ámbito C: Uso de programas basados en evidencias en apoyo a las familias.

Este ámbito se refiere al desarrollo de actividades relativas al uso de programas en el servicio basados en el enfoque de la parentalidad positiva que tienen como objetivo el fomento de las fortalezas y capacidades, y están dirigidos tanto a los padres y madres como a los hijos e hijas (vg., estructura del programa: fundamentos, objetivos, destinatarios, contenidos, materiales y recursos, implementación y evaluación). Incide en todos aquellos aspectos que permiten definir al programa como basado en evidencias y con una implementación correcta en el servicio.

En cada uno de los tres ámbitos que aparecen en la Figura 4 se formulan una serie de buenas prácticas, ya más concretas, que contienen características del servicio que responden a necesidades reales de las familias, se inscriben dentro de un enfoque integral del apoyo familiar o aseguran la continuidad de los recursos o de los programas. Dichas características también contemplan una propuesta de actuación del profesional o un modo de implementar programas de diversos ámbitos que se inspiran en el enfoque de la parentalidad positiva. Ahora bien, hay que tener en cuenta que la noción de "actuación" del profesional es muy amplia y no se refiere únicamente a comportamientos. Una buena práctica puede consistir en un valor (vg., tratar a la persona que acude al servicio con dignidad y respeto), una actitud (vg., confiar en las capacidades de la familia), una decisión (vg., hacer grupos mixtos de familias en riesgo y familias normalizadas en los programas), o una directriz de acción más o menos concreta (vg., ayudar a la familia a descubrir sus fortalezas y las oportunidades que brindan sus entornos, incrementando esas oportunidades para dar una mejor respuesta a las necesidades familiares de conciliación, desde las perspectivas de la igualdad de género y la diversidad familiar).

El significado de cada buena práctica se clarifica a partir de una serie de preguntas que invitan a realizar un análisis en profundidad de la misma. Así, estas preguntas animan a reflexionar sobre la buena práctica y a poner de manifiesto las ideas existentes, a la vez que permiten realizar un análisis preciso del aspecto o de la situación a la que se refiere la práctica en la realidad del quehacer profesional y del servicio. Al final de cada serie de preguntas se da la posibilidad de añadir alguna pregunta más, de modo que, en el caso particular de que se trate, éstas permitan clarificar todavía más la buena práctica.

Para cada una de las buenas prácticas, se proponen indicadores que contienen formulaciones todavía más concretas para detectar la presencia o ausencia de esa buena práctica en el profesional o en el servicio. Se trata por tanto de apresar elementos observables con los que poder constatar sin equívocos la presencia de esa buena práctica. Las buenas prácticas y los indicadores han sido elegidos cuidadosamente para provocar la reflexión sobre áreas importantes del servicio o del quehacer profesional que tienen que ver con el

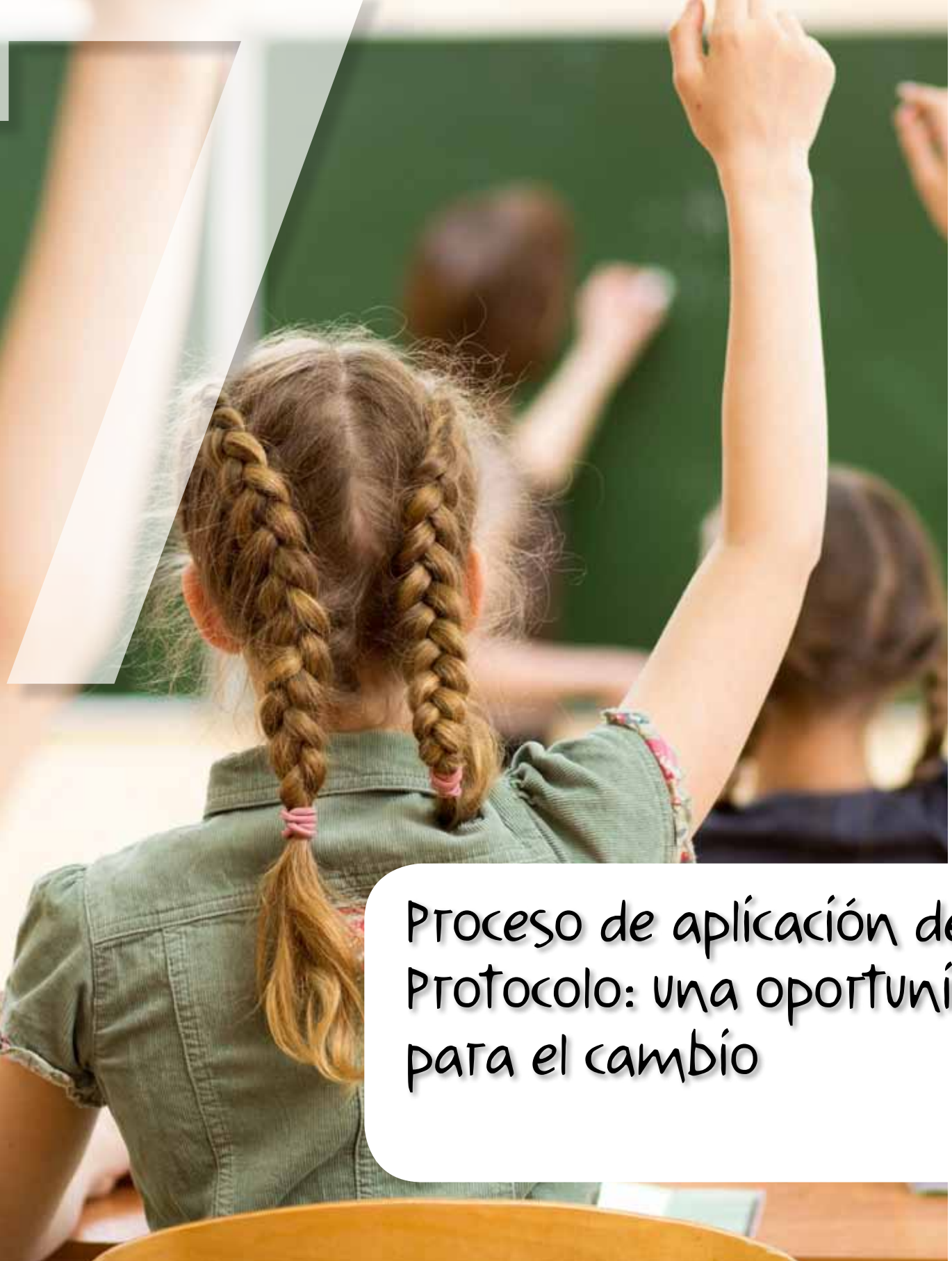
enfoque de la parentalidad positiva. Los indicadores permiten llegar a concretar mucho más los contenidos de las buenas prácticas, evitando esa ilusión de falso reconocimiento de una práctica cuando en realidad ésta no se lleva a cabo en los términos que se pretende.

Asimismo, los indicadores son evaluados según una escala de valoración de 1 a 4 (Nunca, Pocas veces, Bastantes veces y Siempre) para poder matizar mejor las respuestas. Dicha escala no deja de ser una apreciación subjetiva pero permite salir de la dicotomía tajante que implica decir "sí" o "no" se da una buena práctica. "Nunca" se debe utilizar cuando el indicador no se observa de ninguna manera en el servicio, en el quehacer profesional o en los programas. "Pocas veces" se debe utilizar cuando el indicador no se suele dar pero se tienen algunas dudas de que se observe alguna vez. "Bastantes veces" se debe utilizar cuando el indicador se observa con mucha frecuencia, aunque se tienen algunas dudas de que aparezca siempre. "Siempre" se debe utilizar cuando el indicador se observa todas las veces. En el Cuadro 7 se presenta un ejemplo completo de buena práctica, sus preguntas y los indicadores de la misma, perteneciente al Ámbito A "Características de los servicios de apoyo a las familias y cultura organizacional".

Cuadro 7. ***Un ejemplo de buena práctica, las preguntas que ayudan a clarificarla y los indicadores que permiten evaluar su presencia con su escala de valoración***

BUENA PRÁCTICA	***PREGUNTAS***	***INDICADORES***	***N***	***P***	***B***	***S***
BP1. PLANTEAR LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS Y NECESIDADES DE DESARROLLO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	• *¿Se tienen en cuenta los derechos y las necesidades de la infancia, de la adolescencia y de las familias a la hora de prestar el servicio?* • *¿Se tiene en cuenta que las personas que acuden al servicio son ciudadanos/as de pleno derecho?* • *¿Se respeta la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño?* *Otras…*	**1.** *El servicio tiene en cuenta el interés superior del menor y las necesidades de desarrollo de la infancia y la adolescencia a la hora de actuar.*				
		2. *Se reconoce a los niños, niñas y a los adolescentes y a sus familiares como ciudadanos con derechos que deben ser respetados.*				
		3. *Se enfatiza el deber, tanto de la madre como del padre u otras figuras parentales, de educar positivamente a los hijos e hijas.*				
		4. *Se hace especial énfasis en el derecho del niño, la niña y el adolescente a ser escuchado, a formar su propia opinión y a participar en los asuntos que le afectan.*				
		5. *Se facilita que los usuarios conozcan sus derechos y deberes en el servicio.*				
		6. *Se organizan actividades para que los y las profesionales y la comunidad conozcan los derechos del niño, la niña y adolescente.*				
		7. *Se fomentan en el servicio relaciones basadas en el respeto a la diversidad familiar, cultural, socioeconómica y de género en las familias.*				

ESCALA DE VALORACIÓNDE CADA INDICADOR: ***N. NUNCA / P. POCAS VECES / B. BASTANTES VECES / S. SIEMPRE***
Responda poniendo una X en la casilla cuya valoración corresponda a su opinión



Proceso de aplicación del Protocolo: una oportunidad para el cambio

El proceso de aplicación del Protocolo de buenas prácticas contribuye en sí mismo al desarrollo de la innovación y de la calidad en el servicio. Su aplicación involucra de una manera directa o indirecta a todas las personas relacionadas con el servicio y se basa en sus conocimientos y experiencias. Así, aunque el papel principal lo lleven los y las profesionales, en algún momento es necesario recabar información de las familias que acuden al servicio para conocer su punto de vista sobre aquellos aspectos que más les atañen. Entendemos que la evaluación debe ser en colaboración y en ella tienen cabida todos los agentes implicados en la marcha del servicio, incluyendo la voz de las familias. Esta Guía enfatiza la necesidad de que los servicios escuchen, recojan, analicen y gestionen adecuadamente las demandas que de una u otra forma les hacen llegar las familias con las que trabajan en el día a día.

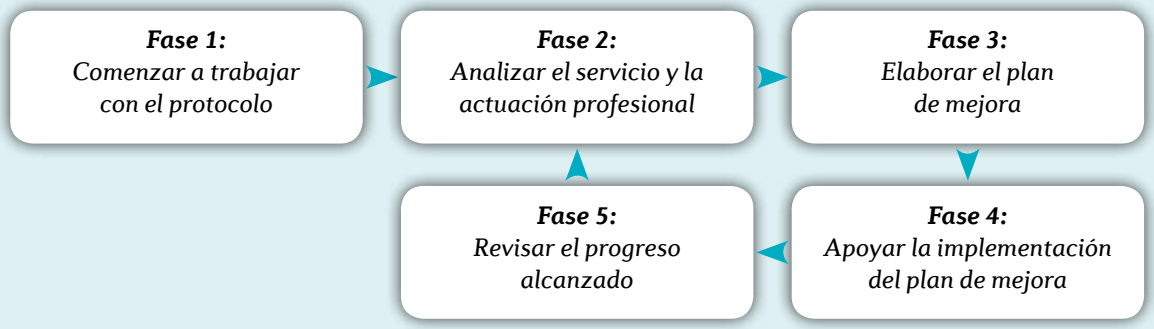
En la aplicación de la Guía también se puede involucrar a otros servicios, ya que algunas prácticas y sus indicadores se refieren a cuestiones para las cuales éstos comparten la responsabilidad con otros servicios con los que deben coordinarse. Además, es aconsejable haber recibido formación sobre la misma y sobre la aplicación del protocolo e incluso, si es posible, trabajar en colaboración con equipos de expertos procedentes de instituciones universitarias o de otro tipo que puedan acompañar y asesorar durante el proceso. La formación para el uso de la Guía puede ofertarse también en los Colegios Profesionales para que sus afiliados conozcan el enfoque de la parentalidad positiva y sepan identificar y valorar las buenas prácticas asociadas a este enfoque.

La iniciativa para la aplicación del protocolo puede provenir de los propios servicios o desde instancias coordinadoras intersectoriales o interinstitucionales para propiciar un lenguaje común y el intercambio de buenas prácticas, así como compartir las experiencias de mejora en los servicios y propiciar un trabajo en red. Asimismo, la aplicación de la Guía y su plan de mejora subsecuente podría ser un requisito para que un servicio, programa o recurso reciba subvenciones públicas o para tenerlo en cuenta como mérito relevante en un concurso para la concesión de servicios, programas o recursos a entidades. En cualquier caso, la aplicación del protocolo ya es un valor en sí mismo ya que implica una evaluación formativa que sirve para iniciar o promover un proceso de mejora en los programas y servicios.

La aplicación del Protocolo de buenas prácticas involucra de una manera directa o indirecta a todas las personas relacionadas con el servicio y se basa en sus conocimientos y experiencias

El protocolo no trata de evaluar las competencias de un profesional en particular, sino de encontrar formas de apoyar el progreso del servicio y de sus profesionales. Dicho progreso no se produce "en frío" sino en un escenario interpersonal muy rico que contiene ingredientes muy variados. Así, el progreso surge a partir de la conexión entre valores, emociones, conocimiento y acciones de todos los intervinientes en el proceso así como de la reflexión cuidadosa, el análisis y la planificación conjunta de todos ellos. Por ello, es preciso contar con el profesional, así como con el respaldo de responsables políticos dispuestos a entrar en el proceso de evaluación y movilizar actitudes favorables al cambio (recuérdense las barreras a la innovación y las posibles soluciones señaladas en el Cuadro 6). En ese sentido, los coordinadores de los servicios deben planificar espacios y tiempo para su dedicación al proceso y participar activamente en la aplicación del protocolo. No es necesario que se aborden todos los contenidos del protocolo de una sola vez sino

Figura 5. ***Diagrama del proceso de aplicación del protocolo***



programar en sucesivas fases su aplicación. Asimismo, podría darse el caso de que sólo fuera pertinente la aplicación de una parte de la Guía dada la naturaleza del servicio. Lo que es clave, en cualquier caso, es que los responsables del servicio respalden el proceso y sean sensibles al esfuerzo que se está realizando con el fin de iniciar o potenciar el proceso de mejora que implica la aplicación del protocolo.

Para facilitar el proceso de aplicación del protocolo, a continuación se presenta un diagrama donde se resumen los pasos que se podrían dar para trabajar con el protocolo de modo que se constituya en un eje de cambio (Figura 5).

A continuación, se describen algunas ideas respecto al contenido de cada fase, teniendo en cuenta que aquí cabe un gran margen de creatividad y flexibilidad en el diseño y la realización de las mismas, siempre que se cumpla el objetivo propuesto en cada fase.

Fase 1: Comenzar a trabajar con el protocolo

El objetivo de esta fase es crear las condiciones para comenzar el proceso, motivar la participación y sentar unas buenas bases para que éste se lleve a cabo de manera productiva y eficiente. Comienza reuniendo a un grupo de personas no muy numeroso que liderarán y dinamizarán el proceso de evaluación. Es recomendable que el grupo dinamizador incluya al menos a un o una profesional experimentado/a, otro más novel y al coordinador/a del servicio. Asimismo, el grupo debe contar con el respaldo oficial, para poder tener un apoyo estable y firme durante el proceso. Sin duda, el proceso se llevará a cabo con más garantías si conecta ya con inquietudes de cambio o planes previos de procesos de mejora en el servicio.

El protocolo no trata de evaluar las competencias de un profesional en particular, sino de encontrar formas de apoyar el progreso del servicio y de sus profesionales

No se trata de comenzar a contestar el protocolo directamente sino de activar aquellos conocimientos y reflexiones previas que motiven y preparen para su uso. Así, los miembros del grupo deben concienciar al resto del personal del servicio sobre la necesidad de aplicar el protocolo e informarles sobre los objetivos y los materiales del mismo. También es importante realizar un ejercicio de reflexión sobre el grado de conocimiento

Figura 6. ***Estructura de la participación en el proceso de cumplimentación del protocolo***



del enfoque de la parentalidad positiva difundiendo los tres documentos que se mencionan en la introducción o, mejor aún, diseñando un plan de formación al respecto. Asimismo, se debe hacer un análisis sobre la existencia de procesos de mejora e innovación en el servicio, el tiempo real que se destina a la reflexión sobre la práctica y la satisfacción de los y las profesionales y las familias con el servicio, entre otros aspectos de interés. En esta fase es interesante contactar con otros servicios donde se esté llevando también a cabo la aplicación del protocolo para intercambiar impresiones y servir de elemento motivador. Por último, como se ha señalado anteriormente, es muy oportuno contar con la colaboración de expertos externos que apoyen y acompañen el proceso desde sus comienzos (Figura 6).

Fase 2: Analizar el servicio y la actuación profesional

El objetivo de esta fase es aplicar el protocolo, para lo cual el grupo dinamizador del proceso tiene que familiarizarse primero con la estructura del mismo: los Ámbitos de Contenido, las Buenas Prácticas con sus Preguntas y los Indicadores. Es básico, situarse adecuadamente en cada ámbito de contenido antes de considerar las buenas prácticas propuestas en el protocolo. Todo suena razonable y parece que todo se hace en el servicio, pero puede que no sea así cuando se han expresado las opiniones antes de responder al protocolo.

A continuación, el grupo dinamizador procede a responder ordenadamente el protocolo teniendo en cuenta que, al manejar las buenas prácticas con las preguntas y los indicadores, junto a los conocimientos previos y al análisis realizado anteriormente, pueden surgir nuevos temas que no se han considerado previamente. Si son relevantes pueden añadirse como preguntas nuevas al final de cada lista de preguntas propuestas en el protocolo.

El objetivo de esta fase es aplicar el protocolo, para lo cual el grupo dinamizador del proceso tiene que familiarizarse primero con la estructura del mismo

El grupo dinamizador procede a responder ordenadamente el protocolo teniendo en cuenta que pueden surgir nuevos temas que no se han considerado previamente

Una vez contestado el protocolo, se consultará con los demás miembros del servicio si están de acuerdo con las valoraciones que el grupo dinamizador ha hecho. De nuevo hay que llamar la atención sobre el hecho de que participen las familias que utilizan el servicio en determinados campos del protocolo donde se vea pertinente tener en cuenta su punto de vista. Asimismo, es muy útil la colaboración de otros servicios y de

asesores externos que puedan también participar en este proceso, tal como se señaló en la Figura 6.

Fase 3: Elaborar el plan de mejora

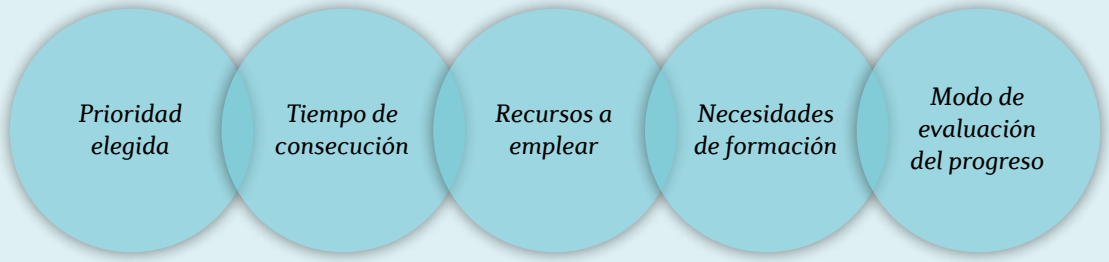
Esta tercera fase del protocolo requiere que el grupo dinamizador realice dos tareas. La primera es reconocer y reforzar en el servicio las buenas prácticas y los indicadores que, durante la aplicación del protocolo, se haya comprobado que se están realizando para que se mantengan en el tiempo. Este ejercicio supone además un buen refuerzo positivo para los profesionales del servicio. La segunda tarea es desarrollar un plan de mejora sobre aquellas buenas prácticas e indicadores donde hayan surgido nuevas preguntas y/o no hayan resultado valorados favorablemente. En este caso, hay que proceder a organizarlos y priorizarlos para elaborar un plan de mejora que sea posible de realizar.

La primera tarea es reconocer y reforzar en el servicio las buenas prácticas y los indicadores que, durante la aplicación del protocolo, se haya comprobado que se están realizando para que se mantengan en el tiempo

La segunda tarea es desarrollar un plan de mejora sobre aquellas buenas prácticas e indicadores donde hayan surgido nuevas preguntas y/o no hayan resultado valorados favorablemente

A la hora de decidir las prioridades de mejora, el grupo dinamizador debe asegurarse de que se tienen en cuenta las ideas de los profesionales y las opiniones de las familias que participan en el servicio. Las prioridades seleccionadas variarán ampliamente en cuanto a magnitud, tiempo y recursos necesarios para ponerlas en marcha. Se debe mantener una mezcla de prioridades a corto y a largo plazo. En pocas semanas o meses se pueden conseguir progresos en algunas prioridades y también es posible poner en marcha propuestas o iniciativas de apoyo que no requieran de grandes inversiones para dar una respuesta eficaz a las necesidades de conciliación de las familias en el ámbito de la proximidad. Impli-

Figura 7. ***Elementos del plan de mejora que hay que definir para cada prioridad elegida***



car en estas posibles mejoras a los responsables políticos es clave, ya que muchas veces se trata de decisiones que están bajo su esfera de competencias. Sin embargo, otras mejoras pueden necesitar más tiempo, por ejemplo, aquellas que requieran la reorganización de los espacios de trabajo, cambios en las culturas organizativas, en los modelos conceptuales o en las estrategias de trabajo con las familias. Ordenar las metas a corto, medio y largo plazo es una buena estrategia para que un proyecto ambicioso se lleve a cabo.

La mayoría de los cambios señalados como prioritarios pueden requerir recursos materiales y/o humanos o poner en marcha determinadas actuaciones. Para ello es vital conocer bien los recursos con que cuenta el servicio y la comunidad y contemplar vías para su optimización que faciliten la aplicación de dichos recursos en el plan de mejora. Además, el grupo dinamizador definirá las necesidades de formación que se han detectado en el proceso ya que algunos de los cambios pueden requerir un mayor esfuerzo de formación continuada en algunas áreas concretas del mismo. Por último, se deben definir los procedimientos para evaluar el progreso en cada prioridad elegida, indicando los criterios de evaluación del mismo (Figura 7).

A la hora de decidir las prioridades de mejora, el grupo dinamizador debe asegurarse de que se tienen en cuenta las ideas de los profesionales y las opiniones de las familias que participan en el servicio

Una vez que los miembros del grupo dinamizador hayan desarrollado sus propuestas del plan de mejora, deben negociarlas con los demás profesionales y diseminarlas adecuadamente para que todo el servicio conozca en qué consiste dicho plan. Asimismo, es posible que, como resultado del plan de mejora, sea necesario iniciar acciones de cambio que excedan el ámbito de competencias de los y las profesionales al involucrar decisiones a tomar por los responsables de la política de familia en los diferentes niveles de la Administración. El equipo dinamizador es el responsable de supervisar los progresos en cada prioridad aunque, si el proceso funciona adecuadamente, todos los miembros del servicio deben involucrarse y participar activamente en llevar el plan a la práctica y en su evaluación.

Fase 4: Apoyar la implementación del plan de mejora

Esta cuarta fase del proceso implica llevar a cabo el cambio en las prioridades señaladas. Asimismo, mantener las mejoras, dar continuidad a los proyectos y/o servicios concretos es condición indispensable para garantizar su efectividad. La revisión del proceso de mejora debe llevar al grupo dinamizador y a otros profesionales a prestar más atención a lo que está sucediendo en el servicio. Esta nueva sensibilidad hacia lo que ocurre alrededor y los cambios que acontecen o los que no se han logrado es ya un éxito en sí misma. Indica que los profesionales están centrados en su tarea y son capaces de analizarla desde dentro y desde fuera. De nuevo la perspectiva de las personas que utilizan el servicio puede ser muy útil para ayudar a apreciar los cambios logrados y no logrados.

Esta cuarta fase del proceso implica llevar a cabo el cambio en las prioridades señaladas. Mantener las mejoras, dar continuidad a los proyectos y/o servicios concretos es condición indispensable para garantizar su efectividad

A medida que se llevan a cabo las prioridades, se ha de mantener el compromiso de todos para poder seguir avanzando en el plan de mejora. Cuando las prioridades cuestionan creencias y valores firmemente arraigados, es necesario un gran esfuerzo de todos para superar las resistencias. Este es un proceso que puede durar bastante tiempo para alcanzar las metas planteadas en el plan de mejora, pero el mantenimiento en sí del plan ya puede considerarse un éxito. En toda esta fase es también muy importante diseminar de modo puntual la información de lo que está ocurriendo en la implementación del plan para que todos y todas conozcan cómo va el proceso.

Fase 5: Revisar el progreso alcanzado

En esta fase el grupo dinamizador debe revisar el progreso superior del plan. Para ello tiene en cuenta los cambios concretos que se han conseguido así como cualquier progreso más amplio, incluso no priorizado, relacionado con cambios en las características del servicio, las culturas organizacionales, los modelos conceptuales implementados, las prácticas del trabajo con familias y la puesta en marcha de programas de calidad en el servicio. El grupo también debe observar algunas derivaciones inadecuadas del plan de mejora y la falta de progreso en algunos aspectos, y discutir las modificaciones que se deben realizar para poderlas abordar de nuevo. Se trata, en suma, de revisar en qué grado han tenido lugar los cambios y formular prioridades y ajustes para el desarrollo del plan de cara al futuro. Asimismo, hay que hacer partícipe de ello a los y las responsables políticos a los más altos niveles de las diferentes Administraciones implicadas ya tengan carácter local, comarcal, autonómico o estatal. Por ello, la Fase 5 finaliza de nuevo en la Fase 2: analizar el servicio y la actuación profesional, con la consiguiente continuación del ciclo de planificación de las mejoras.

Para revisar el progreso superior del plan, el grupo dinamizador debe tener en cuenta los cambios concretos que se han conseguido

El grupo dinamizador debe asegurarse de que los diversos colectivos del servicio estén informados sobre los progresos y reajustes necesarios del plan. De nuevo aquí la diseminación de información al respecto es clave. Esto se puede llevar a cabo a través de reuniones, actividades de formación continua, notas informativas de difusión de los logros para que los conozca la ciudadanía y a través de contactos con las organizaciones locales y con los responsables políticos a todos los niveles. Al mismo tiempo que el grupo ofrece información, debe continuar escuchando las opiniones de los implicados acerca de los progresos en las mejoras planteadas.

El Cuadro 8 contiene algunas preguntas que pueden ayudar al grupo y al resto del servicio a revisar el trabajo realizado.

Hemos llegado al final de un viaje que en realidad no acaba aquí. El proceso de mejora del quehacer profesional y del servicio es continuo y difícilmente se puede decir que se ha llegado a la meta. Sin embargo, esperamos que la experiencia de la aplicación del protocolo haya puesto en ese camino de mejora a profesionales y responsables políticos en bien de su propio desarrollo profesional, de la calidad del servicio, de las políticas de familia y, en último extremo,de las familias a quienes apoyan y acompañan. Desde aquí brindamos el apoyo y la orientación de los equipos de expertos de las universidades, así como de los profesionales que han intervenido en la elaboración de esta Guía y que han contribuido con sus valiosas aportaciones a su amplio consenso.

Hemos llegado al final de un viaje que en realidad no acaba aquí

Cuadro 8. ***Cuestiones para revisar el trabajo realizado con el protocolo***

- *¿En qué medida el grupo dinamizador se ha mostrado cohesionado, ha promovido consultas con otros, ha compartido tareas y responsabilidades con los demás?*
- *¿En qué medida ha aumentado el compromiso de los y las profesionales y ha potenciado modos de trabajo más innovadores?*
- *¿En qué medida ha aumentado el compromiso de los responsables políticos en los diferentes niveles de las Administraciones?*
- *¿Cómo ha afectado la dinámica creada en torno a la aplicación del protocolo al modo de pensar y de actuar de los y las profesionales, de las familias y de los políticos responsables del servicio?*
- *¿En qué medida las buenas prácticas con sus preguntas y los indicadores han ayudado a identificar fortalezas de los y las profesionales y del servicio que no se habían reconocido expresamente?*
- *¿En qué medida las buenas prácticas con sus preguntas y los indicadores han ayudado a identificar prioridades que no se habían tenido en cuenta previamente en el servicio?*
- *¿Se han detectado necesidades de formación de los profesionales y/o de otros servicios o medidas de apoyo familiar deficientemente cubiertas?*
- *¿Se han producido más espacios de reflexión sobre la práctica profesional y el servicio durante la aplicación del protocolo?*
- *¿En qué medida la evaluación del plan de mejora se ha llevado a cabo mediante un análisis minucioso y sistemático del cambio?*
- *¿Se han detectado cambios en el punto de vista de las familias sobre los y las profesionales y el servicio y se ha dado una respuesta adecuada a las necesidades que nos ponen de manifiesto?*
- *¿Cómo se pueden mantener las mejoras y cómo se podría mejorar el protocolo?*



Referencias

• Amorós, P.; Rodrigo, M.J.; Balsells, M.A.; Byrne, A.; Fuentes, N.; Guerra, M.; Martín. J.C.; Mateos, A.,y Pastor, C. (2011). *Programa aprender juntos, crecer en familia*. Barcelona: Obra Social "La Caixa".

• Asmussen K. (2011). *The Evidence-based parenting practitioner's handbook*. London: Routledge.

• Boddy, J. y Ghate, D. (2009). *International perspectives on parenting support*. Non-English language sources. Thomas Coram Research Unit. University of London, UK. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/222098/DCSF-RR114.pdf

• Booth, T. y Ainscow, M. (2000). *Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva (Indexforinclusion)*. Centre for Studies on Inclusive Education y Consorcio Universitario para la Educación Inclusiva (edición en castellano). http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/sarrio/DOCUMENTOS,%20ARTICULOS,%20PONENECIAS,/Guia%20para%20la%20evaluacion%20y%20mejora%20de%20la%20educacion%20inclusiva.%2003.pdf

• Centro Universitario de Psicología de la Familia (2012). *Estudio de campo de los programas y actividades de Parentalidad Positiva existentes en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Observatorios de Asuntos Sociales y Observatorio de la Familia. http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45-obpubfam/es/contenidos/informacion/publicaciones_observatorios/es_publica/adjuntos/programas_actividades_parentalidad_positiva.pdf

• 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

• Daly, M. (2012). *La parentalidad en la Europa contemporánea: Un enfoque positivo*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/ParentalidadEuropacomtemp.pdf

• Documentos sobre Jornadas de Parentalidad Positiva organizados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/documentacion.htm

• Educación Familiar y Parentalidad Positiva (2009). *Informe de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil*. http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/EdFAM_Dossier_2012.pdf

• Eurochild (2012). *Compendium of inspiring practices. Early intervention and prevention in family and parenting support*. Brussels: Eurochild. http://www.eurochild.org/fileadmin/ThematicPriorities/FPS/Eurochild/EurochildCompendiumFPS.pdf

• Flay, B. R.; Biglan, A.; Boruch, R. F.; González, F.; Gottfredson, D.; Kellam, S.; et al. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151–175. http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Indicadores_Bienestar_INF.pdf

• Hamel, M.H. y Lemoine, S. (2012). *Aider les parents à être parents*. Centre d'analyse stratégique. République Française. http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_parentalite_1.pdf

• Hidalgo García, M.V.; MenéndezÁlvarez-Dardet, S.; LópezVerdugo, I.; Sánchez Hidalgo, J.; Lorence Lara, B. & Jiménez García, L. (2011). *Programa de formación y apoyo familiar*. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla.

• Kumpfer, K. L., y Alvarado, R. (2003). Family strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58, 457–465.

• Máiquez, M.L.; Rodrigo, M.J.; Padilla, S.; Rodríguez, B.; Byrne, S., y Perez, L. (2012). *Crecer felices en familia. Programa domiciliario de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil*. Valladolid: Junta de Castilla y León.

• Martínez González, R.A. (2009). *Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social. http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/programaGuiaDesarrolloCompetencias.pdf

• Martínez González, R.A. (Coord.) (2010). *Parentalidad Positiva en Asturias*. Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias

y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. http://www.observatoriodelainfanciadeasturias.es/biblioteca?pag=6

• Martínez González, R.A.; Pérez Herrero, H., y Álvarez Blanco, L. (2007). *Estrategias para prevenir y afrontar conflictos en las relaciones familiares (padres e hijos)*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/

• Matthies, A.L. (2010). *The Development of Standards for Social Work and Social Care Services for Families*. FAMILYPLATFORM. Social platform on research for families and family policies in Europe. http://www.mmmeurope.org/ficdoc/FAMILYPLATFORM-Final-Report-04-2011.pdf

• Molinuevo, D. (2012). *Parenting support in Europe*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (EUROFOUND). http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2012/70/en/1/EF1270EN.pdf

• National Occupational Standards for Work with Parents (2012). Parenting UK. http://www.parentinguk.org/your-work/what-is-work-with-parents/national-occupational-standards-for-work-with-parents/

• Ochaita, E., y Espinosa, M.A. (2004). *Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes*. Madrid: MacGraw-Hill – UNICEF.

• Ochaita, E.; Agustín, S., y Espinosa, M.A. (2010). Indicadores de bienestar infantil: La teoría de derechos y necesidades como marco organizativo. En G. González-Bueno; M. von Bredow, y C. Becedóniz (Eds), *Propuesta de un sistema de indicadores de bienestar infantil*. UNICEF. España. http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Indicadores_Bienestar_INF.pdf

• Parenting programme evaluation tool (PPET). Commissioning Toolkit for Parenting Programmes. Department of Education. UK Government. http://www.education.gov.uk/commissioning-toolkit

• Rodrigo, M.J.; Máiquez, M.L., y Martín, J.C. (2010a). *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 y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf

• Rodrigo, M.J.; Máiquez, M.L., y Martín, J.C. (2010b). *La Educación Parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf

• Rodrigo, M.J.; Máiquez, M.L.,y Martín, J.C. (2011). *Buenas prácticas profesionales para el apoyo de la parentalidad positiva*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España. http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/BuenasPractParentalidadPositiva.pdf

• Rodrigo, M.J.; Máiquez, M.L.; Martín, J.C., y Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar*. Madrid: Pirámide.

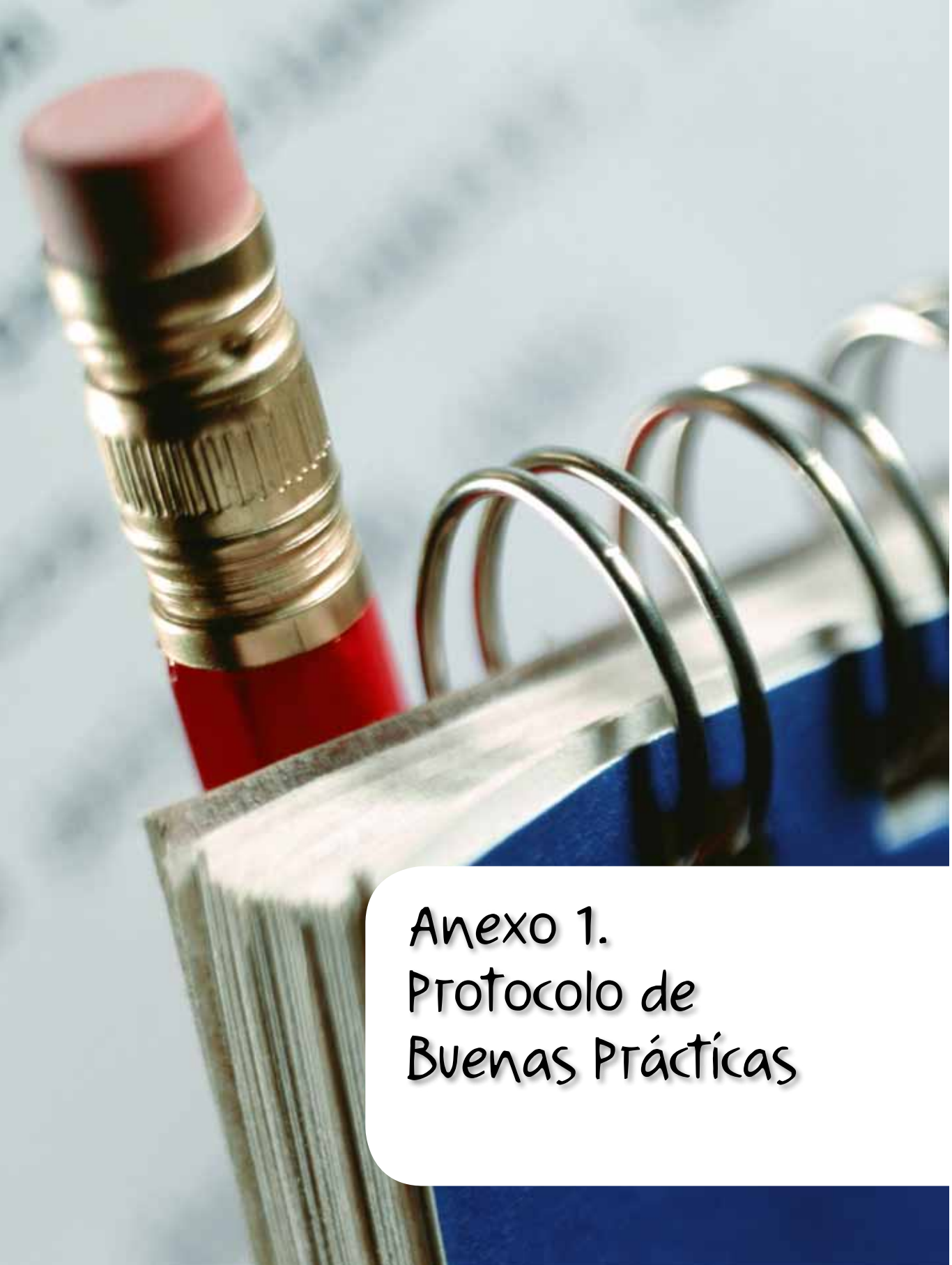
• Rodrigo, M.J.; Máiquez, M.L.;Martín, J.C.; Byrne, S., y Rodríguez, B. (2015). *Manual práctico en parentalidad positiva*. Madrid: Síntesis.

• Rodrigo, M.J.; Máiquez, M.L.; Byrne, S.; Rodríguez, B.; Martin, J.C.; Rodríguez, G., y Perez, L. (2009). *Crecer felices en familia. Programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil*. Valladolid: Junta de Castilla y León.

• Rodrigo, M.J.; Martín, J.C.; Máiquez, M.L.; Álvarez, M.; Byrne, S.; Gonzalez, A., y Guerra, M.; Montesdeoca, M.A., y Rodríguez, B. (2010). *Programa vivir la adolescencia en familia*. Programa de apoyo psicoeducativo para promover la convivencia familiar. Toledo: Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

• Scerra, N. (2010). Effective Practice in Family Support Services. Uniting Care Children, Young People and Families. Australia. http://www.children youngpeopleandfamilies.org.au.

• Unicef / Iundia (2005). *Indicadores municipales de Aplicación de la CDN* Madrid: Unicef. www.ciudades amigas.org/doc_download.php?id=70



Anexo 1. Protocolo de Buenas Prácticas

Utilice la versión del protocolo online con aplicación de corrección automática en la página:
www.familiasenpositivo.es

Parte 1. Buenas prácticas en el servicio desde el enfoque de la parentalidad positiva

ESCALA DE VALORACIÓN DE CADA INDICADOR:
N. NUNCA
P. POCAS VECES
B. BASTANTES VECES
S. SIEMPRE
Responda poniendo una X en la casilla cuya valoración corresponda a su opinión

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP1. PLANTEAR LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS Y NECESIDADES DE DESARROLLO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	• *¿Se tienen en cuenta los derechos y las necesidades de la infancia, de la adolescencia y de las familias a la hora de prestar el servicio?* • *¿Se tiene en cuenta que las personas que acuden al servicio son ciudadanos/as de pleno derecho?* • *¿Se respeta la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño?* *Otras…*	**1.** *Se tienen en cuenta el interés superior del menor y las necesidades de desarrollo de la infancia y la adolescencia a la hora de actuar.*				
		2. *Se reconoce a los niños, niñas y a los adolescentes y a sus familiares como ciudadanos con derechos que deben ser respetados.*				
		3. *Se enfatiza el deber tanto de la madre como del padre u otras figuras parentales de educar positivamente a los hijos e hijas.*				
		4. *Se hace especial énfasis en el derecho del niño/a y del adolescente a ser escuchado, a formar su propia opinión y a participar en los asuntos que le afectan.*				
		5. *Se facilita que los usuarios conozcan sus derechos y deberes en el servicio.*				
		6. *Se organizan actividades para que los y las profesionales y la comunidad conozcan los derechos del niño y del adolescente.*				
		7. *Se fomentan en el servicio relaciones basadas en el respeto a la diversidad familiar, cultural, socioeconómica y de género en las familias.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP2. FAVORECER LA PROMOCIÓN DEL EJERCICIO DE LA PARENTALIDAD POSITIVA EN EL SERVICIO	• *¿Se enfatiza la importancia de la familia para el desarrollo personal, de la salud y escolar de los hijos/as?* • *¿Se apoya a las familias para minimizar el impacto de las carencias socio-culturales en el seno familiar y garantizar a los hijos la igualdad de oportunidades?* • *¿Se realizan acciones formativas para los y las profesionales sobre el enfoque de la parentalidad positiva?* *Otras…*	**1.** *Se da importancia a que las figuras parentales eduquen positivamente a los hijos mediante unas relaciones afectivas sanas, seguras y estables en la familia.*				
		2. *Se fomenta el establecimiento de unas buenas relaciones padres-hijos basadas en la comunicación, establecimiento de límites, la supervisión, aceptación mutua, apoyo, solución de problemas…*				
		3. *Se promueven acciones de apoyo a todas las familias para ayudarlas en el desempeño de su tarea educadora.*				
		4. *Se plantean acciones compensatorias para favorecer en las familias más vulnerables el ejercicio positivo de la parentalidad (vg., vivienda, empleo, conciliación familiar).*				
		5. *Se informa a las figuras parentales y en particular a aquellos con carencias socioculturales de los recursos de apoyo de todo tipo (vg., apoyo psico-educativo) existentes en la comunidad.*				
		6. *Se informa a las familias sobre los recursos de ocio existentes en la comunidad para favorecer el ocio compartido en familia.*				
		7. *Se organizan acciones formativas para profesionales sobre el enfoque de la parentalidad positiva.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP3. ESTABLECER CANALES DE SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN PARA FACILITAR EL ACCESO UNIVERSAL AL SERVICIO	• ¿Se facilita a las familias materiales y recursos para fomentar la parentalidad positiva? • ¿Los canales de información y sensibilización son accesibles a todas las familias teniendo en cuenta su diversidad? • ¿Se organizan actividades para promover la captación y motivación de las familias? • ¿Se establecen canales de coordinación con las otras entidades posibilitando la utilización de todos los recursos del entorno? Otras…	**1.** Se dispone de programas, actuaciones y recursos para fomentar la parentalidad positiva no solo para los más desfavorecidos o vulnerables sino para todas las familias.				
		2. Se cuenta con página web con informaciones de interés para las familias sobre los programas, recursos de apoyo y actividades que lleva a cabo en la comunidad.				
		3. Se dispone de estrategias y recursos para motivar la participación de las familias más vulnerables, que no suelen acudir al servicio, en los programas y actuaciones del mismo (vg., eliminado las barreras de acceso a determinados programas, actuaciones y recursos).				
		4. Se dispone de guías y/o folletos sobre los programas y acciones de parentalidad positiva destinados a todas las familias.				
		5. Se cuenta con instrumentos para conocer el grado de satisfacción de los ciudadanos con la información recibida.				
		6. Se informa a la ciudadanía sobre los resultados de la satisfacción mediante los canales de información con que cuenta el servicio.				
		7. Se coordina entre las diversas instituciones, entidades y organizaciones del entorno para mejorar la sensibilización y el acceso universal al servicio.				
		8. Se promueve la participación de las familias para mejorar la sensibilización de la ciudadanía al enfoque de la parentalidad positiva y el acceso universal al mismo.				
		9. Se promueve la participación del voluntariado en el servicio para mejorar la sensibilización de la ciudadanía al enfoque de la parentalidad positiva y el acceso universal al mismo.				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP4. SEGUIR UNA ESTRATEGIA PREVENTIVA Y NO SOLO REPARADORA EN EL SERVICIO	• *¿Se conocen los problemas y fortalezas de diferentes sectores de la comunidad?* • *¿Se han establecido procedimientos para detectar las situaciones de vulnerabilidad o riesgo?* • *¿Se ofrecen recursos sin barreras para su uso por determinados grupos?* *Otras…*	**1.** *Se destina tiempo para detectar las necesidades y fortalezas de las familias en la comunidad con el fin de preparar planes de actuación preventivos en el ámbito comunitario.*				
		2. *Se destina tiempo a la planificación de acciones preventivas y de promoción de la infancia y de la adolescencia.*				
		3. *El servicio está preparado para atender a familias con diversidad cultural, étnica, de género, lingüística y social que conlleven diferentes necesidades.*				
		4. *Se promueve la atención del servicio a las familias en situación de vulnerabilidad o riesgo, con independencia de que lo hayan solicitado.*				
		5. *Se evita destinar el servicio únicamente a labores de atención a las familias con alta vulnerabilidad o riesgo psico-socio-sanitario o cuyos hijos/as presenten dificultades.*				
		6. *Se atiende a las familias que presentan circunstancias o condiciones más positivas para potenciarlas, mantenerlas y prevenir situaciones de vulnerabilidad.*				
		7. *Se destina tiempo para eliminar las posibles barreras de uso de determinados recursos comunitarios por parte de algunos sectores de la población con especiales dificultades.*				
		8. *Se utilizan procedimientos de detección y derivación de situaciones de alto riesgo psico-socio-sanitario en los servicios y recursos destinados a la prevención universal.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP5. EMPLEAR MODELOS Y PRÁCTICAS PROFESIONALES BASADAS EN EL CONSENSO Y LA EVIDENCIA CIENTÍFICA	• *¿El modelo general del servicio ha sido tomado de un referente ya en funcionamiento y de probada eficacia?* • *¿De dónde han surgido las prácticas profesionales que se realizan en el servicio?* • *¿Se fomenta el desarrollo de prácticas profesionales creativas?* *Otras…*	**1.** *Se asegura que los modelos teóricos en los que se basa la actuación de los y las profesionales estén basados en la evidencia científica.*				
		2. *Se asegura que los y las profesionales conozcan los modelos teóricos en los que se basa el servicio.*				
		3. *Se asegura que las actuaciones profesionales para las que no exista evidencia científica estén basadas en el consenso entre los y las profesionales.*				
		4. *Se realizan actividades de intercambio y difusión de buenas prácticas con otros servicios mediante reuniones o seminarios organizados para ello.*				
		5. *Se dispone de tiempo en el servicio para establecer espacios de reflexión para promover la innovación y las buenas prácticas.*				
		6. *Se valora positivamente que los y las profesionales desarrollen y compartan prácticas creativas que mejoran el servicio.*				
		7. *Se evalúa el resultado de los modelos o prácticas profesionales en función de los objetivos a lograr en el servicio.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP6. DISPONER DE UNA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y CONDICIONES DE TRABAJO QUE PERMITAN EL APOYO A LA PARENTALIDAD POSITIVA	• *¿La organización del servicio sitúa la atención a las familias en el centro de sus prioridades?* • *¿El servicio facilita los medios necesarios para el desarrollo de las tareas profesionales?* • *¿La organización del servicio facilita el compromiso de los y las profesionales con el mismo y con las familias?* *Otras…*	**1.** *Se cuenta con un equipo multidisciplinar cualificado en los ámbitos de infancia, adolescencia o en parentalidad positiva.*				
		2. *Se definen claramente las funciones y tareas de los y las profesionales.*				
		3. *Se crea un modelo de organización participativo en el que se cuenta con el punto de vista de las familias.*				
		4. *Se destina tiempo para dotar al servicio de programas, materiales didácticos y recursos para utilizarlos con las familias.*				
		5. *Se destina tiempo para la formación continua de los y las profesionales en su horario laboral en temas de parentalidad positiva o afines.*				
		6. *Se adecua el horario del servicio al tipo de atención y de usuario/a (niños/as, adolescentes y padres/madres).*				
		7. *Se cuenta con los recursos materiales (espacios, equipamiento informático, etc.) necesarios para el trabajo con las familias.*				
		8. *Son convocadas regularmente las reuniones del servicio, tienen orden del día y los acuerdos se recogen en actas para que todos los y las profesionales estén informados.*				
		9. *Existen procedimientos para valorar si las reuniones son útiles para mejorar las actuaciones profesionales en el servicio.*				
		10. *Existen procedimientos para evaluar la satisfacción de los y las profesionales con su trabajo y con el servicio.*				
		11. *Se incorporan y utilizan las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, planteando un área de comunicación con las familias.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP7. IDENTIFICAR LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES NECESARIAS PARA EL TRABAJO CON FAMILIAS	• *¿Se conocen las competencias profesionales requeridas para el trabajo con familias?* • *¿Se tienen en cuenta las competencias a la hora de distribuir las funciones y las tareas en el equipo que trabaja con las familias?* *Otras…*	**1.** *Se ha identificado o conoce las competencias de los y las profesionales para realizar un trabajo eficaz con las familias y las evalúa.*				
		2. *Los y las profesionales conocen la comunidad geográfica en la que trabajan y tienen capacidad para diseñar planes para su desarrollo.*				
		3. *Los y las profesionales poseen capacidad para trabajar colaborativamente con otros profesionales, aceptando la diferencia de criterios, buscando el consenso y confiando en el trabajo de equipo.*				
		4. *Los y las profesionales tienen capacidad para trabajar colaborativamente con las familias.*				
		5. *Los y las profesionales saben motivar a los padres/madres para fomentar su participación en el servicio.*				
		6. *Los y las profesionales saben promover las capacidades parentales para educar a los hijos y para afrontar sus problemas.*				
		7. *Los y las profesionales tienen capacidad para innovar en la práctica profesional desde el enfoque de la parentalidad positiva.*				
		8. *Los y las profesionales actualizan sus conocimientos profesionales, reflexionan sobre la propia práctica y apoyan el conocimiento y la práctica de los compañeros.*				
		9. *Se reconoce el trabajo bien hecho de los y las profesionales para mantener un buen nivel motivacional en el servicio.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP8. PROMOVER EL TRABAJO CON OTRAS INSTITUCIONES QUE TAMBIÉN INTERVIENEN CON INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA.	• *¿Se conoce el trabajo que realizan otras instituciones y profesionales?* • *¿Existe un protocolo de actuación para la coordinación con otras instituciones?* *Otras…*	**1.** *Se conocen los planes o actuaciones profesionales de otros servicios de infancia, adolescencia y familia para no redundar en los mismos contenidos.*				
		2. *Existen planes estables de actuación conjunta y trabajo en red entre diferentes instituciones para beneficio de la infancia, la adolescencia y las familias.*				
		3. *Existen protocolos de derivación cuando se detectan dificultades o necesidades de las familias que deban ser atendidas por otros servicios más especializados.*				
		4. *Existe coordinación eficaz entre los y las profesionales de distintos dispositivos o instituciones que trabajan directa o indirectamente con infancia, adolescencia y familia.*				
		5. *Se destina tiempo en la jornada laboral a mejorar la coordinación entre profesionales y servicios.*				
		6. *Se trabaja coordinadamente con la comunidad, en particular con aquellas organizaciones que desarrollan servicios o proyectos de trabajo con infancia, adolescencia y familia desde la parentalidad positiva.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
B9. POTENCIAR LA COLABORACIÓN CON EL ÁMBITO UNIVERSITARIO TANTO PARA EL ASESORAMIENTO COMO PARA LA INVESTIGACIÓN EN PARENTALIDAD POSITIVA	• ¿Hay alumnos de prácticas de los grados y máster universitarios relacionados con la intervención familiar? • ¿Se da con cierta regularidad la colaboración con la universidad en el diseño, implementación y evaluación de nuevos programas o servicios? Otras…	**1.** Se valora y fomenta la colaboración con las universidades para el diseño, implementación y evaluación de programas.				
		2. Están los y las profesionales dispuestos a tener alumnos en prácticas de los grados y máster universitarios asociados a la temática de infancia, la adolescencia y familia.				
		3. Participa la universidad en la formación continua de los y las profesionales.				
		4. Se difunden los resultados de estas colaboraciones con la universidad entre los y las profesionales y, cuando es conveniente, en la comunidad.				
		5. Colabora la universidad con el servicio en los procesos de investigación, implementación y/o evaluación de la intervención en diversos ámbitos psico-educativos y socio-sanitarios.				

ESCALA DE VALORACIÓN DE CADA INDICADOR:
N. NUNCA
P. POCAS VECES
B. BASTANTES VECES
S. SIEMPRE
Responda poniendo una X en la casilla cuya valoración corresponda a su opinión

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP10. ESTABLECER UNA RELACIÓN CON LAS FAMILIAS BASADA EN LA CONFIANZA Y EL RESPETO MUTUO	• *¿Los y las profesionales mantienen una actitud de respeto hacia la realidad y circunstancias de cada familia?* • *En el proceso de acogida a las familias ¿se les transmite seguridad y confianza?* • *¿Se toma en cuenta su punto de vista?* *Otras…*	**1.** *Se trata a la familia en todo momento con respeto y consideración, independientemente del grupo étnico, cultural, de género o socioeconómico de procedencia, informándole de sus derechos y responsabilidades.*				
		2. *Se mantiene desde el principio una actitud de escucha activa y de ayuda, centrándose en las necesidades expresadas por la familia.*				
		3. *Se genera un clima de confianza entre la familia y los/as profesionales, de forma que éstos se convierten en una importante fuente de apoyo.*				
		4. *Se anima y promueve la colaboración de las familias en las actuaciones del servicio.*				
		5. *Los y las profesionales están atentos a reconocer sus propios prejuicios sobre las familias y a evitar cualquier actitud que interfiera con el trato con las familias.*				
		6. *Cuando es posible, se permite que la familia pueda ser atendida por otro profesional, si ha surgido alguna situación que dificulta el lograr la necesaria vinculación de la familia al servicio.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP11. ANALIZAR/ EVALUAR LAS NECESIDADES DE APOYO Y FORTALEZAS A NIVEL PERSONAL Y FAMILIAR	• *¿El objetivo del proceso de evaluación se limita a detectar las dificultades del funcionamiento familiar o incluye la identificación de fortalezas y recursos de la familia?* • *¿Se evalúan tanto las necesidades de apoyo como las fortalezas a nivel personal de los distintos miembros de la familia?* • *¿Se evalúan tanto las dificultades como las fortalezas del funcionamiento del sistema familiar y sus relaciones con el entorno?* *Otras…*	**1.** *Se analizan/evalúan las dificultades y necesidades de apoyo a nivel personal de los distintos miembros de la familia.*				
		2. *Se analizan/evalúan las dificultades de funcionamiento y necesidades de apoyo en lo relativo a la tarea parental.*				
		3. *Se analizan/evalúan las dificultades de funcionamiento y necesidades de apoyo en las relaciones de pareja, relaciones padres-hijos y relaciones entre hermanos.*				
		4. *Se analizan/evalúan las dificultades de funcionamiento y necesidades de apoyo en las relaciones con la familia extensa, trabajo, vecinos y amigos.*				
		5. *Se trabaja con la unidad familiar (padres/madres o figuras parentales) la conciencia de la propia situación, analizando tanto sus fortalezas como sus dificultades y las oportunidades de cambio que la acompañan.*				
		6. *Se utilizan los logros y experiencias positivas anteriores de la familia para promover su confianza y capacidad de afrontar nuevas situaciones de crisis y/o cambio.*				
		7. *Se dan a conocer a la familia los recursos existentes en la comunidad que pueden cubrir sus necesidades de apoyo social.*				
		8. *Se mantiene una visión positiva y detallada del funcionamiento familiar, evitando las valoraciones globales y descalificadoras.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP12. ANALIZAR/ EVALUAR LAS COMPETENCIAS PARENTALES IMPLICADAS EN EL DESEMPEÑO DE LA PARENTALIDAD POSITIVA	• *¿Se analizan/evalúan las distintas dimensiones implicadas en el desempeño de la parentalidad?* • *¿Se analiza/evalúa cómo perciben su desempeño parental los adultos responsables del cuidado y educación de los hijos?* • *¿Se tienen en cuenta las edades y necesidades específicas de la infancia y la adolescencia de los hijos/as que conviven en el hogar?* *Otras…*	**1.** *Se analizan/evalúan las actitudes y expectativas de los padres/madres o figuras parentales acerca del desarrollo y la educación de los hijos e hijas.*				
		2. *Se analizan/evalúan las prácticas educativas de los padres/madres o figuras parentales atendiendo a su capacidad para establecer lazos afectivos con los hijos/as, promover su autoestima y regular su comportamiento a través de la comunicación y establecimiento de límites.*				
		3. *Se analiza/evalúa la capacidad de los padres/madres o figuras parentales para organizar y estructurar de forma adecuada la vida cotidiana de los hijos/as y de la familia.*				
		4. *Se comprueba si los padres y las madres están satisfechos con el rol parental.*				
		5. *Se comprueba si los padres y las madres se sienten capaces de realizar su labor educadora.*				
		6. *Se analiza en qué medida las prácticas educativas y las rutinas de la organización familiar cubren las necesidades específicas de los hijos e hijas en su etapa de desarrollo.*				
		7. *Se analiza el nivel de estrés familiar asociado a la crianza y educación de los hijos/as y las fuentes principales de dicho estrés.*				
		8. *Se analizan las habilidades de desarrollo personal de los padres/madres o figuras parentales tales como el autocontrol de las emociones, la resolución de problemas y la comunicación asertiva.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP13. ANALIZAR/ EVALUAR LAS NECESIDADES DE DESARROLLO Y LAS COMPETENCIAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	• *¿Se analizan las necesidades de desarrollo y educación de los hijos que conviven en la familia?* • *¿Se analiza/evalúa en qué medida el contexto familiar cubre y satisface dichas necesidades?* • *¿Se reconocen y satisfacen en las familias los derechos de los niños, niñas y adolescentes y se satisfacen sus necesidades?* *Otras…*	**1.** *Se analizan/evalúan las necesidades de desarrollo y las competencias a nivel físico y psicomotor de los hijos/as.*				
		2. *Se analizan/evalúan las necesidades de desarrollo y las competencias a nivel cognitivo-lingüístico de los hijos/as.*				
		3. *Se analizan/evalúan las necesidades de desarrollo y las competencias a nivel emocional de los hijos/as.*				
		4. *Se analizan/evalúan las necesidades de desarrollo y las competencias a nivel social de los hijos/as.*				
		5. *Se analiza/evalúa la adaptación del niño, niña y adolescente en su contexto familiar.*				
		6. *Se analiza/evalúa la adaptación del niño, niña o adolescente a los distintos contextos de desarrollo en los que participan fuera de la familia (escuela, compañeros, deporte, salud, ocio, etc.).*				
		7. *Se reconoce el protagonismo de los niños, niñas y adolescentes, según su edad, en la satisfacción de sus necesidades y preservación de sus derechos, así como el derecho a ser informados adecuadamente en temas que les atañen.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP14. LLEVAR A CABO UNA EVALUACIÓN RIGUROSA DE LAS CONDICIONES EN LAS QUE SE EJERCE LA PARENTALIDAD EN LAS FAMILIAS	• *¿Consideran los y las profesionales que la evaluación debe ser un proceso riguroso y planificado?* • *¿Participan los distintos profesionales en el proceso de evaluación?* • *¿Se propicia una mirada única e integrada del equipo de profesionales sobre la evaluación de la/s familia/s a partir de las evidencias recabadas?* *Otras…*	**1.** *Se usa un protocolo de evaluación familiar consensuado, teóricamente fundamentado y compartido por todos los y las profesionales responsables de la atención a las familias.*				
		2. *Se utilizan distintas fuentes de información: entrevista, visitas domiciliarias, cuestionarios, observación, etc., para el análisis o evaluación de la/s situación/es familiar/es.*				
		3. *Se utilizan instrumentos de evaluación validados y baremados para la población destinataria en la valoración de algunos de los aspectos del ejercicio de la parentalidad.*				
		4. *Se utilizan instrumentos de evaluación validados y baremados para la población destinataria en la valoración del impacto de la parentalidad sobre el bienestar de los hijos/as.*				
		5. *Se obtiene la información a partir de diferentes informantes, tanto los distintos miembros de la familia como otras personas relevantes (profesores, familia extensa, etc.).*				
		6. *Se cuenta con un informe de evaluación final que permita integrar la información recabada por distintos profesionales.*				
		7. *Se comparte la información entre los distintos profesionales del servicio durante todo el proceso de evaluación.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP15. MANTENER UNA COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS QUE POTENCIE EL RECONOCIMIENTO DE SUS FORTALEZAS DURANTE LA INTERVENCIÓN	• *¿Se piensa que todas las familias, aún las más vulnerables, tienen competencias y resiliencia?* • *¿Se considera importante averiguar si el entorno de las familias brinda apoyos?* • *¿Se indaga si las familias saben buscar los recursos de su entorno?* *Otras…*	**1.** *Se favorece que las familias reconozcan sus logros y experiencias positivas anteriores para promover su confianza en los retos que se proponen.*				
		2. *Se plantea a la familia una intervención basada en soluciones, optimista, centrada en la confianza, la cooperación y el respeto.*				
		3. *Se les pregunta por las buenas cualidades que tienen sus hijos e hijas (vg. personalidad, comportamiento, habilidades, aficiones).*				
		4. *Se les pregunta qué recursos del entorno han utilizado (personas e instituciones) en ocasiones anteriores para superar los problemas/retos.*				
		5. *Se les hace reflexionar sobre su proyecto de vida: metas, aspiraciones para ellos y para sus hijos e hijas y cómo la intervención puede ponerles en camino de realizarlo.*				
		6. *Se fomenta la buena relación de las familias con otros contextos importantes para el desarrollo y la educación de los hijos (escuela, barrio, amigos, ocio).*				
		7. *Se describen a las familias las cualidades positivas de los diferentes miembros de la familia.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP16. BUSCAR LA COLABORACIÓN DE TODA LA FAMILIA PARA REALIZAR UNA INTERVENCIÓN REALISTA Y CONSENSUADA CON LAS FAMILIAS	• *¿Se confía en la disponibilidad y buena disposición de la familia para la intervención?* • *¿Se piensa que no es bastante con que acuda la madre para iniciar la intervención?* • *¿Se piensa que los hijos e hijas deben participar en la intervención cualquiera que sea su edad?* *Otras…*	**1.** *Se escucha la opinión de la familia y se responde a sus preocupaciones.*				
		2. *Se manifiesta un sentimiento de trabajo conjunto con toda la familia usando el "nosotros".*				
		3. *Se adapta el horario de visitas y/o entrevistas a la familia para garantizar la participación activa del padre (cuando sea conveniente).*				
		4. *Se adapta el horario de visitas y/o entrevistas a la familia para garantizar la participación activa de los hijos e hijas (cuando sea posible por su horario escolar).*				
		5. *Se explicitan las expectativas del profesional sobre lo que espera de las familias durante la intervención.*				
		6. *Se pregunta lo que las familias esperan del profesional y de la intervención.*				
		7. *Durante la intervención se consensúan aquellos objetivos que favorecen las buenas relaciones familiares, que garantizan el bienestar de los hijos y que conectan con las necesidades y preocupaciones de la familia.*				
		8. *Durante la intervención se utilizan recursos de fácil acceso, que supongan una menor intromisión en la vida familiar y lo más normalizados posibles.*				
		9. *Se lleva a cabo una supervisión de la intervención compartida con los y las profesionales que intervienen.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP17. REALIZAR ACTIVIDADES ESTRUCTURADAS EN LA ATENCIÓN INDIVIDUAL CON LAS FAMILIAS	• *¿Se realizan actuaciones individuales con cada familia?* • *¿Se intenta llevar a cabo la evaluación rigurosa de las actuaciones del profesional?* *Otras…*	**1.** *Se utilizan actividades estructuradas encaminadas a que la familia mejore las pautas relacionadas con la salud, el cuidado y educación de los hijos, el apoyo escolar y el ocio familiar, adaptadas a la familia.*				
		2. *Las actividades realizadas promueven la reflexión con la familia acerca de los sucesos cotidianos para identificar nuevos objetivos y planes de acción para abordarlos.*				
		3. *En las actuaciones con la familia se refuerzan los sentimientos de la propia competencia como padres y la satisfacción con el rol parental.*				
		4. *En las actuaciones individuales se identifican los pequeños cambios: una actitud que ya ha dejado de tener, una decisión concreta que acaba de tomar, un comentario optimista sobre los hijos/as, etc.*				
		5. *Se lleva a cabo una evaluación rigurosa de los resultados de las actividades de atención individual.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP18. REALIZAR ACTIVIDADES GRUPALES ESTRUCTURADAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA PARENTALIDAD	• *¿Se considera que la intervención grupal es una modalidad útil para la intervención familiar?* • *¿Se busca información sobre actividades grupales para padres?* • *¿Se intenta llevar a cabo la evaluación rigurosa de las actuaciones del profesional?* *Otras…*	**1.** *Se utiliza la modalidad grupal en los planes de intervención para promover, entre otros aspectos, la parentalidad positiva.*				
		2. *Se plantean estrategias para motivar a las familias a participar y en particular al otro miembro de la pareja si estuviera indicado y fuera posible.*				
		3. *Se intenta que el grupo tome conciencia de sus avances tanto en sus ideas, comportamientos, como en la percepción de su rol como padres.*				
		4. *Se fomenta en el grupo la reflexión sobre el propio modelo educativo de los y las participantes.*				
		5. *Se asegura la continuidad de las actuaciones grupales en el servicio.*				
		6. *Se lleva a cabo una evaluación rigurosa de las actuaciones grupales.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP19. REALIZAR ACTIVIDADES GRUPALES ESTRUCTURADAS PARA LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	• *¿Se considera que es importante promover en grupo las competencias de niños y adolescentes?* • *¿Se busca información sobre las actividades grupales para niños y adolescentes?* • *¿Se intenta llevar a cabo la evaluación rigurosa de las actuaciones del profesional?* *Otras…*	**1.** *Se utiliza la modalidad grupal en el servicio para mejorar las competencias y resiliencia de los niños y adolescentes.*				
		2. *Se plantean objetivos de cambio que fomenten el desarrollo positivo, relaciones sanas entre iguales, su participación en la comunidad y el ocio adecuado en el grupo de iguales.*				
		3. *Se organizan actividades lúdicas iniciales para captar a los y las participantes del programa y asegurar su motivación.*				
		4. *Se promueven grupos que contengan participantes de edades semejantes pero con cierta variación en las situaciones familiares.*				
		5. *Se plantean actividades donde los niños y adolescentes tengan protagonismo y desarrollen su autonomía y capacidad de reflexión.*				
		6. *Se promueve un uso responsable de las tecnologías de la información.*				
		7. *Se lleva a cabo una evaluación rigurosa de los resultados de las actuaciones.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP20. REALIZAR ACTIVIDADES ESTRUCTURADAS PARA LA ATENCIÓN COMUNITARIA	• *¿Se considera que hay que trabajar con la comunidad además de trabajar con las familias?* • *¿Se busca información sobre las actuaciones para la intervención comunitaria?* • *¿Se hacen esfuerzos para llevar a cabo la evaluación rigurosa de las actuaciones del profesional?* *Otras…*	**1.** *Se capacita a la comunidad para el desarrollo de acciones preventivas y de promoción para los padres/madres y para los niños y adolescentes.*				
		2. *Se promueven programas que potencien la relación entre familia, escuela, salud y comunidad.*				
		3. *Se potencian acciones educativas de ocio y tiempo libre sano para los padres/madres y los niños/as y adolescentes.*				
		4. *Se diseñan estrategias de trabajo para fortalecer tanto la participación ciudadana activa como la articulación de la comunidad (vg., asociaciones, voluntariado)*				
		5. *Se da voz a las familias más vulnerables y a los colectivos desfavorecidos de la comunidad para conocer sus necesidades y favorecer su integración social.*				
		6. *Se promueve el cambio de actitudes públicas que favorezcan la protección de los derechos de los niños y adolescentes, el reconocimiento de la diversidad.*				
		7. *Se trabaja regularmente en red con los agentes sociales implicados en las actuaciones profesionales con la infancia y adolescencia en los contextos de desarrollo: familia, escuela, salud, barrio y ocio.*				
		8. *Se lleva a cabo una evaluación rigurosa de los resultados de las actuaciones.*				

Parte 3. Buenas prácticas en los programas basados en evidencias desde el enfoque de la parentalidad positiva

Nombre del programa evaluado:
(Se podrá aplicar a cada uno de los programas existentes en el servicio)

ESCALA DE VALORACIÓN DE CADA INDICADOR:
N. NUNCA
P. POCAS VECES
B. BASTANTES VECES
S. SIEMPRE
Responda poniendo una X en la casilla cuya valoración corresponda a su opinión

BUENA PRÁCTICA	***PREGUNTAS***	***INDICADORES***	***N***	***P***	***B***	***S***
BP21. FUNDAMENTAR EL PROGRAMA EN UNA BASE CIENTÍFICA Y FORMULAR OBJETIVOS CLAROS Y SUSCEPTIBLES DE SER MEDIDOS	• *¿Se parte de alguna perspectiva teórica, metodológica o normativa en la formulación del programa?* • *¿Se parte de una identificación de necesidades formativas de las familias que facilite ajustar los objetivos del programa para responder a las mismas?* • *¿Se explicitan convenientemente los objetivos del programa?* *Otras…*	**1.** *Se parte de estudios previos en la población para detectar necesidades formativas en las familias.*				
		2. *Se explicita la base teórica y metodológica en la que se asienta el programa con referencias científicas o experiencias profesionales.*				
		3. *El propio servicio aporta contenidos a tratar en el programa basándose en su propio sistema de recogida de información sobre las familias.*				
		4. *En el diseño del programa se formulan con claridad los objetivos a alcanzar en función de las necesidades y fortalezas detectadas.*				
		5. *Se asocian los objetivos a dimensiones de cambio que pueden medirse y valorarse adecuadamente mediante cuestionarios, observación, autoinformes, entrevistas u otro tipo de procedimientos tanto cuantitativos como cualitativos.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP22. DESARROLLAR EL PROGRAMA CON UNA METODOLOGÍA BIEN DISEÑADA PARA LA ATENCIÓN INDIVIDUAL, GRUPAL O COMUNITARIA	• *¿Se tienen en cuenta los aspectos espaciales, organizativos y didácticos necesarios para desarrollar con eficacia el programa?* • *¿Se adaptan las estrategias didácticas a las necesidades del o de los y las participantes?* • *¿Se facilita la construcción activa de competencias parentales por parte de las familias?* *Otras…*	**1.** *Se busca el espacio apropiado para llevar a cabo el programa con tranquilidad y concentración, ya sea en el domicilio, en el servicio, en centros escolares, centros de salud, o en otro lugar que reúna las condiciones.*				
		2. *Se adapta la complejidad de los contenidos y la idoneidad de las actividades en función del respeto a la diversidad familiar.*				
		3. *Al comenzar el programa se establece un clima de confianza, se ajustan las expectativas sobre el contenido y la metodología a seguir.*				
		4. *Se cambian impresiones al inicio para identificar las principales preocupaciones de la persona o personas participantes.*				
		5. *Al comenzar cada sesión se dedica un tiempo breve a repasar los contenidos y estrategias de la sesión anterior y a analizar y registrar los progresos y dificultades al ponerlas en práctica.*				
		6. *Entre las actividades a desarrollar se incluyen técnicas como el role-playing, la simulación de interacciones familiares, observación de vídeos, estudio de casos, entre otras, que impliquen un acercamiento de la persona o personas a situaciones de la vida cotidiana de las familias.*				
		7. *Se resumen, al finalizar cada sesión, las conclusiones obtenidas, y se adoptan compromisos de cambio para la siguiente sesión.*				
		8. *En todo el proceso se tienen muy en cuenta las competencias parentales que se quieren promover con el programa.*				
		9. *Se incorporan y utilizan las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP23. COORDINAR Y DINAMIZAR EL GRUPO DE FORMA EFICAZ FOMENTANDO UN CLIMA DE RELACIÓN POSITIVO EN EL PROGRAMA GRUPAL	• *¿Se analiza la importancia de la comunicación y de las habilidades sociales en el desarrollo de dinámicas grupales con las familias?* • *¿Se genera un clima de confianza adecuado para el trabajo cooperativo entre iguales que facilite el aprendizaje y fomente redes sociales y comunitarias?* *Otras…*	**1.** *Se procura que sean los mismos profesionales que han recibido formación sobre el programa quienes dinamicen todas las sesiones.*				
		2. *Se cuida que los y las profesionales mantengan ante el grupo una actitud asertiva, cordial, de implicación y respeto hacia los y las participantes.*				
		3. *Se explica con claridad el procedimiento y la metodología a seguir fomentando la participación y el respeto a las normas del grupo.*				
		4. *Se fomenta la reflexión personal así como el contraste de opiniones, de experiencias y de estrategias parentales entre los y las participantes, evitando centrar en el coordinador las respuestas a dudas y preguntas.*				
		5. *Se distribuye el tiempo de intervención entre los y las participantes, evitando intervenciones largas, registrando el grado de implicación para fomentar la participación y la motivación de los y las participantes.*				
		6. *Se fomenta la intervención de los y las profesionales y miembros del grupo sin juicios de valor que condicionen la participación.*				
		7. *Se respetan con flexibilidad los tiempos y actividades programadas pero sin crear tensiones en el grupo.*				
		8. *Se evita entrar en situaciones de gran carga emocional en el grupo para derivarlas a entrevistas individuales donde se pueda ofrecer ayuda más personalizada.*				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP24. EVALUAR EL PROGAMA CON CRITERIOS CIENTÍFICOS	• ¿Se cuenta con herramientas y protocolos detallados que guíen el proceso de evaluación? • ¿Se contempla algún diseño metodológico concreto para efectuar una evaluación objetiva que permita comprobar la utilidad del programa? • ¿Se generan evidencias científicas sobre los resultados, utilidad e impacto personal, familiar y social del programa? Otras …	**1.** Se incluye grupo de control y grupo de intervención en el diseño de evaluación del programa.				
		2. Se contempla el contraste pre-test y post-test en el diseño de evaluación del programa, utilizando en lo posible instrumentos estandarizados de evaluación.				
		3. Se incluyen metodologías cuantitativas y/o cualitativas aplicables tanto a los y las participantes como a los y las profesionales para efectuar la evaluación.				
		4. Durante el desarrollo del programa se registra el índice de asistencia a las sesiones de cada participante y las razones de las posibles ausencias.				
		5. Durante el desarrollo del programa se recoge información sobre las actuaciones del profesional en cada sesión.				
		6. Se recoge, durante el desarrollo del programa, información sobre la calidad de la implementación del programa para comprobar en qué medida se ajusta al diseño previsto.				
		7. Transcurrido un período de tiempo desde la finalización del programa, se efectúa un seguimiento con los y las participantes para valorar el grado de adquisición de las competencias parentales adquiridas y su impacto en otros miembros del núcleo familiar.				
		8. Se analiza/evalúa el impacto del programa con indicadores de cambio que señalan mejoras en el bienestar de las familias atendidas o, cuando proceda, indicios de superación de la problemática que ha dado lugar a dicho programa.				
		9. Se analiza la repercusión del programa en el desarrollo profesional y en la coordinación del servicio, entre otros aspectos.				
		10. Se incluyen procedimientos y recursos para valorar el grado de eficacia de la gestión institucional en la aplicación del programa.				
		11. Se cuenta con una evaluación externa y rigurosa del programa, además de las propias evaluaciones que desarrolla el servicio.				
		12. Se dispone de procedimientos para valorar el grado de satisfacción de las personas participantes en el programa.				

BUENA PRÁCTICA	PREGUNTAS	INDICADORES	N	P	B	S
BP25. INCORPORAR EL PROGRAMA A LA COMUNIDAD Y CONTRIBUIR A SU DESARROLLO	• *¿Se promueven redes sociales y comunitarias que faciliten el apoyo mutuo entre las familias una vez finalizado el desarrollo del programa?* • *¿Contribuye el programa a dinamizar acciones comunitarias de diverso tipo y a implicar a las familias en las mismas?* *Otras…*	**1.** *Los y las participantes se mantienen conectados entre sí una vez finalizado el programa, ya sea presencialmente o con el apoyo de las tecnologías de la comunicación.*				
		2. *Se cuida que los y las participantes tomen parte en actividades organizadas por entidades comunitarias relacionadas con el programa.*				
		3. *Se difunden los resultados globales de la evaluación en el servicio y en la comunidad.*				
		4. *Se ha promovido que el programa "lo haya hecho suyo" la comunidad y está incorporado a la red de recursos de apoyo para las familias.*				
		5. *Se cuenta con el apoyo de entidades comunitarias para la difusión y desarrollo del programa: centros escolares, centros de salud, centros sociales, asociaciones, etc.*				
		6. *Se plantea la realización de actividades culturales y sociales complementarias al programa para reforzar la integración de los y las participantes en la comunidad.*				
		7. *Se favorece con el programa un mejor conocimiento y mejor coordinación de los recursos de la comunidad.*				
		8. *Se ha detectado gracias al programa la necesidad de nuevos programas o recursos para las familias.*				



Anexo 2.
Glosario de términos

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.

ASISTENCIALISMO

Tendencia de algunos servicios de apoyo a las familias a ofrecer prestaciones diseñadas por el servicio, de carácter material principalmente, que no siempre están acordes con las necesidades de las familias y que fomentan la dependencia de las mismas hacia el servicio.

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 DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

Conjunto de capacidades que permiten a los niños y adolescentes llevar a cabo sus tareas evolutivas para promover un desarrollo positivo e interactuar adecuadamente en sus contextos de desarrollo: familia, escuela, iguales y barrio.

CONSTRUCTIVISMO

Enfoque teórico práctico que define el proceso por el cual las familias construyen e interiorizan competencias parentales orientadas a potenciar el bienestar psicológico de todos sus miembros.

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.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS 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.

ECOLOGÍAS PARENTALES

Espacio psicosocial donde se ejerce la parentalidad y cuya calidad depende del contexto psicosocial donde vive la familia, de las necesidades evolutivas y educativas de los hijos/as a cargo y de las competencias de las figuras parentales para la crianza y la educación.

EMPODERAMIENTO

Proceso por medio del cual los individuos o los grupos incrementan su capacidad de configurar y controlar sus propias vidas así como de transformar activamente su entorno, sufriendo una evolución positiva en la concienciación sobre sí mismos, en su estatus y en su eficacia y liderazgo en las interacciones sociales.

ENFOQUE DE DERECHOS

Paradigma de trabajo en el que el objetivo general es la consecución de los derechos humanos y, en el contexto que ahora nos ocupa, especialmente los de la infancia recogidos en la CDN.

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 científicos que tengan garantía de validez y fiabilidad, ya sea desde un enfoque cuantitativo o cualitativo.

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.

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.

METODOLOGÍA EXPERIENCIAL

Metodología en la impartición de programas de educación parental que conlleva una reflexión sobre las concepciones educativas de los padres, una ampliación del repertorio de prácticas educativas a utilizar ante las situaciones cotidianas y sus posibles consecuencias, así como una reflexión sobre el papel que las figuras parentales quieren jugar en el desarrollo y la educación de sus hijos.

PARENTALIDAD

Se refiere al 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».

PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

Diseño de objetivos y de un proceso de cambio para las familias que lleve a alcanzar dichos objetivos, identificando las oportunidades del entorno, los recursos y las actuaciones que se deben llegar a cabo para lograrlos.

PRESERVACIÓN FAMILIAR

Conjunto de acciones de apoyo 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.

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 O 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 antes del diagnóstico 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.

RECURSOS PSICOSOCIALES

Son aquellas fuentes de apoyo formales (ludotecas, centros de día, programas de ocio, centros escolares, centros infantiles, ONGs, etc.) e informales (familia extensa, vecinos, amigos, los grupos cívicos solidarios) con las que cuentan las familias y que están accesibles en la comunidad.

RESILIENCIA PARENTAL

Es un proceso dinámico que permite a los padres desarrollar una relación protectora y sensible ante las necesidades de los hijos/as a pesar de vivir en un entorno potenciador de comportamientos de maltrato.

RESILIENCIA FAMILIAR

Se refiere a los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia. Son procesos sistémicos que posibilitan a las familias, que tienen que lidiar con situaciones de crisis o estrés crónico, salir fortalecidas de dichas situaciones.

RESILIENCIA EN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

Es un proceso que permite un grado de desarrollo y adaptación de los niños y adolescentes mayor de lo que cabría esperar dadas las condiciones psicosociales adversas en las que viven.

RIESGO PSICOSOCIAL

Los factores de riesgo son aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales que aumentan la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometen en menor o mayor medida el ajuste personal y social de las personas.

SERVICIOS REACTIVOS Y PROACTIVOS

Servicios reactivos son aquellos que se ponen en marcha a demanda de los usuarios. Servicios proactivos son aquellos que acuden al entorno social para adelantarse a las necesidades de demanda de las poblaciones a las que puede potencialmente atender promoviendo acciones protectoras y de prevención de los problemas.

TIPOS DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

- **Estrategia de reeducación.** Se trata de cambiar el sistema establecido por los progenitores o figuras parentales enseñándoles directamente comportamientos y nuevas habilidades para la relación con los hijos, cambiar sus hábitos de vida para la organización familiar, mejorar, en definitiva, el escenario educativo para ajustarse a las necesidades de sus hijos e hijas y favorecer así su ajuste personal y social.

- **Estrategia de redefinición.** Se centra en la opinión y la interpretación que los padres hacen del comportamiento del niño o del adolescente, ayudándoles a darle un nuevo sentido a dichos comportamientos y a su experiencia como padres así como a reorganizar sus actitudes y comportamientos.

- **Estrategia de acompañamiento.** En un sentido activo se trata de acompañar a alguien en el desarrollo de una acción beneficiosa para esta persona, por ejemplo, en un proceso de desarrollo de habilidades sociales, de programas de inserción, o de capacitación. En sentido pasivo, estaría vinculada a la presencia de otros profesionales que intervienen con los usuarios para realizar un seguimiento de la actividad.

- **Estrategia de apoyo.** Esta ayuda se desarrolla sobre dos formas concretas: la valoriza-

ción y la protección. Se entiende por valorización concienciar a una persona de que tiene valores que merecen la estima de los demás. Por otro lado, proteger es ayudar a ponerse a cubierto en circunstancias de dificultad, preservándole de situaciones difíciles para favorecer el desarrollo personal y social.

- **Estrategia de relevo.** Provisión de ayuda a la familia (a los progenitores) ante la imposibilidad de que alguna otra persona pueda asumir sus competencias legales, hasta que el usuario encuentre las fuerzas y las posibilidades suficientes para asumir sus propias competencias.

- **Estrategia de comprensión.** Es comprender al otro y la situación por la que atraviesa a través de la comunicación que se establece entre los que intervienen en el proceso de ayuda, con la escucha activa y compasiva para comprender al otro.

- **Estrategia de mediación.** Actuar como tercera parte neutral en algún conflicto familiar o entre la familia y alguna persona o instancia externa para llegar a conclusiones consensuadas por todos y que tengan en cuenta prioritariamente el beneficio del menor.

- **Estrategia de orientación/guía.** Está basada en la idea de pilotar, conducir, de ayudar a elegir una dirección, orientar sobre posibilidades. Para que este tipo de intervención se pueda dar se necesita la cooperación del usuario que debe estar informado sobre el tema objeto de decisión. Se trata aquí de presentar las posibilidades de elección del usuario, trasladarle el punto de vista del profesional pero esperar y fomentar la toma de decisiones del usuario.

- **Estrategia de información/formación.** Informar y formar al usuario en aquellos temas que resulten de su interés ante la petición de ayuda o de información. Esta estrategia puede combinarse con la de orientación/guía.

TRANSICIONES VITALES

Aquellos momentos en el desarrollo de las personas y de las familias en los que se producen cambios que requieren ajustes importantes en su funcionamiento que, de no llevarse a cabo, pueden implicar dificultades posteriores en el desarrollo. Las transiciones vitales pueden ser normativas o esperables (el nacimiento de los hijos, la transición a la adolescencia de los mismos, la compatibilidad del trabajo y la vida familiar, etc.), o transiciones no normativas derivadas de la aparición de eventos accidentales y estresantes (divorcio, la desaparición o el abandono del cónyuge, una enfermedad crónica, los problemas escolares de los hijos e hijas, embarazos no deseados, etc.).

UNIVERSALISMO PROGRESIVO

Se dice de aquel principio de actuación que consiste en crear servicios de acceso universal que proporcionen un continuo de apoyo a las familias que se vaya intensificando a medida que aumentan las necesidades de las mismas, mediante la combinación adecuada y pautada de varias modalidades de intervención.



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

www.femp.es



www.msssi.es