

PROGRAMA CRIANDO EN EQUIPO



Intervención psicoeducativa para familias
con hijos e hijas entre 0-6 años

**MANUAL DE
APLICACIÓN**

© Autores

Enrique B. Arranz Freijo

Florencia Barreto-Zarza

Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Dpto. Procesos Psicológicos Básicos y su Desarrollo, Grupo Haezi.
Instituto de Investigación Sanitaria Biodonostia, Grupo de Epidemiología Ambiental y Desarrollo Infantil.

Equipo de coordinación:

Adriana Díaz Argüello

Carmen San Martín Cabezón

Carlos Chana García

Programa de Infancia en dificultad social. Cruz Roja Española

Cómo citar el documento:

Arranz-Freijo, E.B., y Barreto-Zarza, F., (2023). Manual del programa criando en equipo: intervención psicoeducativa para familias con hijos e hijas entre 0-6 años. Proyecto Vínculos Tempranos en la Primera Infancia. Cruz Roja Española.

Edita: © Cruz Roja Española

1ª Edición, Diciembre 2023

ISBN: 978-84-7899-205-8

Depósito legal: M-32584-2023

Ilustraciones: Grupo HAEZI y The Spells Factory

Diseño y maquetación: VALUVA Diseño y publicidad

© Todos los derechos reservados. Copyright de los textos e ilustraciones: Cruz Roja Española y sus autores.

No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright.

Esta publicación está financiada a través de la subvención para la realización de actividades de interés general con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), que gestiona el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, gracias a las personas que marcan la casilla "X Solidaria" en su declaración de la renta.

Índice

RESUMEN	5
1. FICHA TÉCNICA	6
2. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS	7
2.1. Fundamentos generales.....	7
2.2. Parentalidad positiva	8
2.3. Dimensiones de la parentalidad.....	10
2.4. Parentalidad positiva con familias en situación de vulnerabilidad	13
2.5. Parámetros metodológicos y diseño de programas de parentalidad positiva	14
3. OBJETIVOS	16
4. POBLACIÓN DESTINATARIA	16
4.1. Criterios orientativos de inclusión.....	17
4.2. Criterios orientativos de exclusión	17
5. IMPLEMENTACIÓN: FASE PREVIA	18
5.1. Formación de las personas profesionales para la implementación del Programa	18
5.1.1. Formación inicial	18
5.1.2. Autoformación.....	18
5.2. Apoyo técnico	19
5.3. Difusión del Programa: comunidad, familias y centros escolares	19
5.4. Registro de las familias participantes.....	19
6. IMPLEMENTACIÓN: FASE DE INTERVENCIÓN	20
Sesión 1: Promoción del Buen Trato.....	23
Sesión 2: Promoción del Desarrollo Cognitivo-Lingüístico.....	23
Sesión 3: Promoción del Desarrollo Socioemocional	23
Sesión de refuerzo 1.....	23
Sesión 4: Promoción del Contexto Social (Ecología de la Parentalidad Distal y Proximal).....	24

Sesión 5: Claves de la Buena Crianza.....	24
Sesión de refuerzo 2.....	24
6.2. Metodología experiencial constructivista de la propuesta de intervención	25
6.3. Estructura de trabajo de las sesiones.....	25
6.4. Contenidos exclusivos del cuaderno para profesionales.....	26
6.4.1. Ampliación de la información	26
6.4.2. Seguimiento de la sesión.....	26
6.4.3. Valoración técnica sobre el desarrollo de cada sesión	27
7. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.....	27
7.1. Evaluación del impacto del Programa.....	27
7.1.1. Evaluación de la calidad del contexto familiar	32
7.1.2. Evaluación del desarrollo infantil.....	32
7.1.3. Evaluación de la preparación para la escuela.....	33
7.1.4. Entrevista de devolución de resultados a las familias y a las personas tutoras en los centros escolares sobre la evaluación realizada.....	33
7.1.5. Entrevistas de evaluación del contexto familiar y el desarrollo infantil después de la intervención (Tiempo 2).....	34
7.2. Evaluación de la satisfacción de la participación en el Programa	34
7.3. Procesamiento de datos	34
8. ESPACIO VIRTUAL DE TRABAJO COLABORATIVO	35
9. INFOGRAFÍA INFORMATIVA SOBRE EL PROGRAMA CRIANDO EN EQUIPO.....	36
10. DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.....	38
11. DATOS DE CONTACTO	39
12. REFERENCIAS	40

RESUMEN

Este documento presenta el manual del “Programa Criando en equipo, intervención psicoeducativa para familias entre 0 y 6 años”. El diseño e implementación piloto del programa ha sido solicitado por Cruz Roja Española al grupo de investigación HAEZI de la Universidad del País Vasco, UPV/EHU. El *Programa* se enmarca en el proyecto “Vínculos Tempranos en la primera infancia” financiado a Cruz Roja Española en la convocatoria de proyectos de investigación *IRPF/Otros fines de interés social (2020)* del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España y la misma convocatoria en 2021 y 2022 en el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Los fundamentos científicos del *Programa* se hallan en el enfoque de la parentalidad positiva, centrado en la adquisición de competencias parentales que se basan en el modelo de las Dimensiones de la Parentalidad, denominadas *buen trato, promoción del desarrollo, ecología de la parentalidad y estructura*.

Estas dimensiones sintetizan los criterios básicos para evaluar la calidad de los contextos familiares y para

sistematizar la intervención sobre los mismos. Atendiendo a la población de familias en situación de vulnerabilidad social, la revisión de literatura aconseja la intervención en los niveles individual y grupal, en entornos formales y no formales, con la implicación de la escuela y con una atención muy específica a la construcción parental de las competencias de *Promoción del Desarrollo, Corresponsabilidad, Gestión del estrés y Autoeficacia Parental*. El *Programa* de intervención se define como universal, basado en la promoción de fortalezas, con un enfoque salutogénico, con una concepción de la crianza como un proceso libre e informado y con una intervención contextualizada en la diversidad de las familias participantes.

En este documento se describe de manera sistemática el proceso de implementación del *Programa* en sus aspectos logísticos; asimismo, se presenta y fundamenta la propuesta experiencial-constructivista de intervención psicoeducativa, dirigida principalmente a familias en situación de vulnerabilidad social, que igualmente puede aplicarse al resto de familias de la población general. Además, se describe de manera sistemática la metodología de evaluación del *Programa*, centrada en la evaluación de los contextos familiares y del desarrollo infantil utilizando un diseño longitudinal de medidas repetidas. Finalmente, se presenta la estrategia exhaustiva para la difusión de los resultados obtenidos.



1. FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL PROGRAMA

Criando en equipo: intervención psicoeducativa para familias con hijos e hijas entre 0-6 años.

ENTIDAD PROMOTORA

Cruz Roja Española (CRE). Proyecto Vínculos tempranos en la primera infancia.

ENTIDAD FINANCIADORA

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España.

DESTINATARIOS

Familias con hijos e hijas entre 0 y 6 años seleccionadas por la entidad responsable de la implementación del Programa.

OBJETIVOS GENERALES

Identificar en las familias participantes y en los niños y niñas a su cargo, los factores protectores y de riesgo existentes, e intervenir con el objetivo de que las familias construyan competencias parentales promotoras de un desarrollo psicológico saludable.

DISEÑO

Longitudinal con evaluación pre y post intervención de las variables de calidad del contexto familiar, desarrollo infantil y preparación para la escuela, incluyendo la participación de las familias, los niños y niñas y las personas tutoras de centros escolares.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Incluye un total de 7 sesiones de intervención grupal de 2 horas y 30 minutos (una sesión por semana): cinco sesiones para la construcción de competencias parentales y dos sesiones de refuerzo dirigidas al repaso y a la consolidación de las competencias construidas.

FORMATO DEL PROGRAMA

Presencial y mixto (grupal e individual), con implicación de las personas tutoras de centros escolares y apoyo en los entornos informales en los que se desenvuelven las familias y los niños y niñas a su cargo.

GRUPOS DE INTERVENCIÓN

En cada grupo de intervención participarán hasta 6 familias. Se invita a participar a madres y padres o personas a cargo de la crianza, por lo que el número máximo de personas participantes en cada grupo oscilará entre 6 y 12.

METODOLOGÍA

Metodología grupal con enfoque experiencial constructivista.

VALIDACIÓN

El Programa ha sido evaluado a través de un diseño longitudinal con grupo control y grupo experimental.

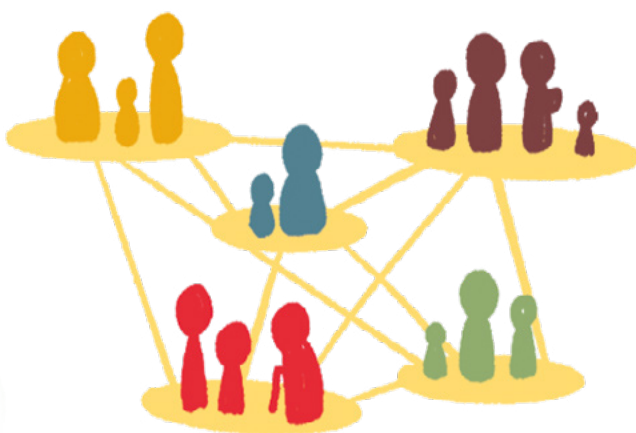


2. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1. Fundamentos generales

Los antecedentes del Programa Criando en equipo se enmarcan en la trayectoria previa de Cruz Roja Española relativa al trabajo con familias en situación de vulnerabilidad social. Su objetivo general es el de aportar una propuesta psicoeducativa de empoderamiento parental y de promoción integral del desarrollo infantil, superando así un enfoque exclusivamente asistencial. El presente *Programa* de intervención familiar tiene su origen en el aumento del conocimiento empírico de los últimos años en las áreas de psicología del desarrollo y psicología de la familia. La confluencia de ambas áreas ha conducido al desarrollo de la línea de intervención con familias denominada *Parentalidad Positiva*, que se encuentra claramente apoyada por diversas administraciones públicas nacionales e internacionales (Rec. 19 del Consejo de Ministros de Europa, 2006).

En España, las iniciativas de acción política desde el enfoque de la parentalidad positiva han sido apoyadas a nivel estatal desde el convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Federación Estatal de Municipios y Provincias (FEMP), cuyas líneas de acción están descritas en el espacio web *Familias en Positivo*, que es un banco de recursos de intervención familiar dirigido preferentemente a profesionales de la intervención social y a familias en general. Los fundamentos científicos del Programa Criando en equipo, descritos en este manual, proceden del modelo teórico de las Dimensiones de la Parentalidad (Arranz et al., 2016 b, 2019; Arranz-Freijo y Barreto-Zarza, 2022). Las competencias parentales integradas en el citado modelo proceden de variables identificadas por la investigación reciente como influyentes en el desarrollo infantil y que dan apoyo empírico a la formulación de competencias parentales que se transmiten a las familias a través de programas de intervención psicoeducativa.



El Programa Criando en equipo cumple con los estándares metodológicos requeridos por el enfoque basado en la evidencia descritos en diversas fuentes entre las que cabe destacar el manual para profesionales de la parentalidad de Asmussen (2012), la Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva (Rodrigo et al., 2015; Rodrigo et al., 2021) y el reciente número especial editado por Bornstein, Kotler y Lansford (2022) dedicado al futuro de los programas de parentalidad. En las fuentes mencionadas se insiste en aspectos esenciales relativos al diseño de los programas (ajuste a las necesidades individuales y grupales de la familia, contextualización,

teoría subyacente sobre la adquisición de competencias parentales, evaluación de eficacia y eficiencia, etc.). Igualmente, se pone énfasis en aspectos relativos a la implementación (formación y entrenamiento de las personas profesionales que van a administrar el programa a las familias, la apertura de sus materiales a otras instituciones para evitar la discriminación de comunidades con escasos recursos, aspectos logísticos, etc.) y en aspectos relativos a la adaptación de programas a otras poblaciones diferentes a las de su validación original (costes del programa, eficacia en la nueva población y sostenibilidad del programa basada en su flexibilidad para atender necesidades específicas de una nueva comunidad).

2.2. Parentalidad positiva

El Programa Criando en equipo se incluye dentro del enfoque de la parentalidad positiva que contempla que la crianza en la sociedad actual plantea un importante desafío para madres, padres y/o personas cuidadoras. El desarrollo infantil saludable requiere la existencia de un entorno estructurado y estable, que responda a las necesidades infantiles en los ámbitos socioafectivo, motor y cognitivo-lingüístico en cada etapa evolutiva. Asimismo debe tenerse en cuenta que la inversión en programas de parentalidad positiva contribuye a aumentar el capital social formado por la familia extensa, las redes sociales, formales e informales, y la comunidad (Haezi-Etxadi, 2017 b; Rodrigo, 2015).

La promoción del desarrollo infantil requiere de una relación afectiva sólida, y un contexto familiar estructurado y estable, adaptado a las etapas evolutivas infantiles

La perspectiva de la parentalidad positiva señala, igualmente, que la protección del bienestar infantil pasa por la necesidad de inversión en programas, proyectos y servicios orientados a fomentar el cuidado competente y los buenos tratos en el sistema familiar. Estas propuestas pueden partir de diferentes ámbitos, bien sea sanitario, educativo o social, y contemplar una perspectiva multidisciplinar (Arranz Freijo y Rodrigo López, 2018; Haezi-Etxadi, 2017 b; Rodrigo et al., 2015).

El planteamiento de la parentalidad positiva tiene importantes implicaciones teóricas y metodológicas. A nivel teórico se asume la complejidad del proceso de crianza familiar, entendiendo que éste es un proceso influenciado por múltiples factores que son susceptibles de ser medidos, incluso antes del nacimiento, y que pueden ser igualmente objeto de intervenciones preventivas y de promoción. A nivel metodológico, la apuesta por la promoción del desarrollo humano integral, en lugar del tratamiento o la prevención, plantea un cambio de perspectiva tanto en la visión de la población que accede a la intervención, como en el diseño y parámetros de la misma.

Tal y como lo expone la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2004), la promoción debe contemplarse como algo más que la ausencia de problemáticas o la evitación de la aparición de las mismas. Desde este punto de vista, el enfoque salutógeno es una herramienta teórica eficaz. Dicho enfoque parte de que las intervenciones deben orientarse a identificar los recursos (endógenos, exógenos, formales e informales), así como las habilidades y los intereses de las familias orientados al mantenimiento y al fomento de su bienestar (Roncallo,

2018). Esta propuesta sugiere que los programas de intervención deben tener un diseño dinámico que permita identificar los activos y las prioridades de los participantes proporcionando, además, el apoyo necesario para la movilización de lo ya existente y el aprendizaje de nuevas herramientas (Juvinya-Canal, 2013; Morgan y Hernán, 2013). Otro aspecto relevante es que el enfoque salutogénico asume que el bienestar no es un proceso estático. De esta manera, los protocolos de los programas deben adecuarse a las diferentes etapas y necesidades de la población diana.

En el contexto de la parentalidad positiva, el trabajo desde la promoción implica el fomento del bienestar del sistema familiar y, a su vez, la estimulación del óptimo desarrollo infantil. Por tanto, la salutogénesis buscaría potenciar los recursos de los sistemas familiares, así como generar una positiva percepción de su estado, su capacidad de autorregulación y de regulación del entorno (Perez-Botella et al., 2015). Todos los objetivos planteados se formulan entendiendo que las necesidades de parentalidad obedecen a procesos adaptativos, etapas del desarrollo infantil y contextos sociales cambiantes, los cuales plantean diferentes procesos, retos y oportunidades (Juvinya-Canal, 2013; Roncallo, 2018).

En el contexto de la parentalidad positiva, el trabajo desde la promoción implica el fomento del bienestar del sistema familiar y, a su vez, la estimulación del óptimo desarrollo infantil

De esta forma y recogiendo la visión conjunta de diferentes profesionales expertos a nivel estatal (Arranz Freijo y Rodrigo López, 2018; Grupo de investigación Haezi, 2017; Rodrigo et al., 2015), se plantea que las políticas familiares que apoyen la implementación de programas y proyectos con esta orientación, deben poseer las siguientes características:

- a De enfoque preferentemente universal:** se busca un acceso de las familias de forma libre, voluntaria y no estigmatizada. Dirigidas a la población general y no sólo a poblaciones de riesgo.
- b Centradas en la promoción:** orientadas a la adquisición y promoción de competencias parentales que fomenten el bienestar familiar y el desarrollo infantil integral. Esto supone la utilización de un enfoque salutogénico, no basado en criterios de déficit o psicopatología.
- c De acercamiento grupal, individual o mixto** a cada familia y basada en la metodología experiencial constructivista que implica la reflexión conjunta, el aprendizaje significativo y la creación de redes sociales de crianza.
- d Respetuosas con la libertad de las familias:** con un enfoque de la crianza como un proceso libre de toma de decisiones basadas en conocimiento científico contrastado.
- e Basadas en un modelo de intervención contextualizado** en la realidad de cada una de las familias participantes.

- f Implementadas por profesionales especializados** con conocimiento y experiencia en el área de la intervención familiar y con un enfoque interdisciplinar.
- g Fundamentadas en un planteamiento de I+D+I:** Investigación-Desarrollo-Innovación, que incorpore los resultados de la implementación de los programas en la mejora constante de los mismos.
- h Apoyadas en un enfoque basado en la evidencia:** receptoras de transferencia de conocimiento científico en el diseño teórico y metodológico de los programas.

2.3. Dimensiones de la parentalidad

La propuesta de competencias parentales que serán promocionadas en el Programa Criando en equipo sigue el esquema teórico de las Dimensiones de la Parentalidad (Arranz-Freijo et al., 2019; Arranz-Freijo y Barreto-Zarza, 2022) que integra los hallazgos de investigación relativos a la influencia de variables del contexto familiar en el desarrollo psicológico infantil, específicamente en el tramo de edad comprendido entre los 0 y los 6 años.

La primera dimensión es denominada **Buen trato:** el concepto de buen trato, entendido de forma mucho más completa y compleja que la mera ausencia de maltrato, se refiere a la existencia en el contexto familiar de condiciones que conduzcan a la cristalización de vínculos de apego seguro con la madre, el padre y/u otras personas cuidadoras. También, se refiere a la práctica parental de la frustración óptima que fomenta la tolerancia a la frustración y el desarrollo de la resiliencia (Anaut y Cyrulnik, 2014; Barudy y Dantagan, 2005; De Hart, Pelham, y Tennen, 2006).



La segunda dimensión es la **Promoción del desarrollo:** esta dimensión incluye el potencial de estimulación del desarrollo que se encuentra en un contexto familiar que aporta un apropiado andamiaje del desarrollo cognitivo y lingüístico que se concreta en la práctica del juego en familia (Milteer, Gishburg y Mulligan, 2012), en la promoción parental de la autorregulación infantil, la práctica estable de la lectura compartida, la promoción del desarrollo infantil de la teoría de la mente y otras (Lugo-Gil y Tamis-Lemonda, 2008). El andamiaje del desarrollo socioemocional implica una adecuada gestión de la expresividad y regulación emocional y una promoción parental de la autonomía y la autoestima saludables (Arranz-Freijo y Barreto-Zarza, 2022).

La tercera dimensión es denominada **Ecología de la parentalidad** que en el ámbito **distal** incluye la red de apoyo de la que dispone una familia y que los acompaña durante las tareas de crianza y, también en la calidad de las relaciones entre la familia y la escuela (Crosnoe, 2015). Dentro del apoyo social, a la vez, se identifica la

influencia del capital social (McPherson et al., 2013) que una familia recibe para la práctica de sus tareas de crianza y que se concreta en la disponibilidad de medidas políticas de apoyo a la función parental, tales como medidas de conciliación laboral, el apoyo económico y fiscal, la posibilidad de recurrir a programas específicos de apoyo parental, etc. La exposición a neurotóxicos, la práctica de lactancia materna y la calidad del entorno físico (Galende, Sánchez de Miguel y Arranz, 2011) también son variables que se agrupan en la ecología parental distal. En el ámbito **proximal**, cabe mencionar variables de investigación que apoyan la formulación de competencias parentales como la corresponsabilidad, la autoeficacia parental, el conocimiento parental del desarrollo infantil, la salud mental parental y el conflicto y estrés que viven las familias que, cuando alcanzan niveles excesivos, no facilitan la práctica de una parentalidad positiva (Arranz-Freijo y Barreto-Zarza, 2022; Bloomfield y Kendall, 2012; Hanington et al., 2012).



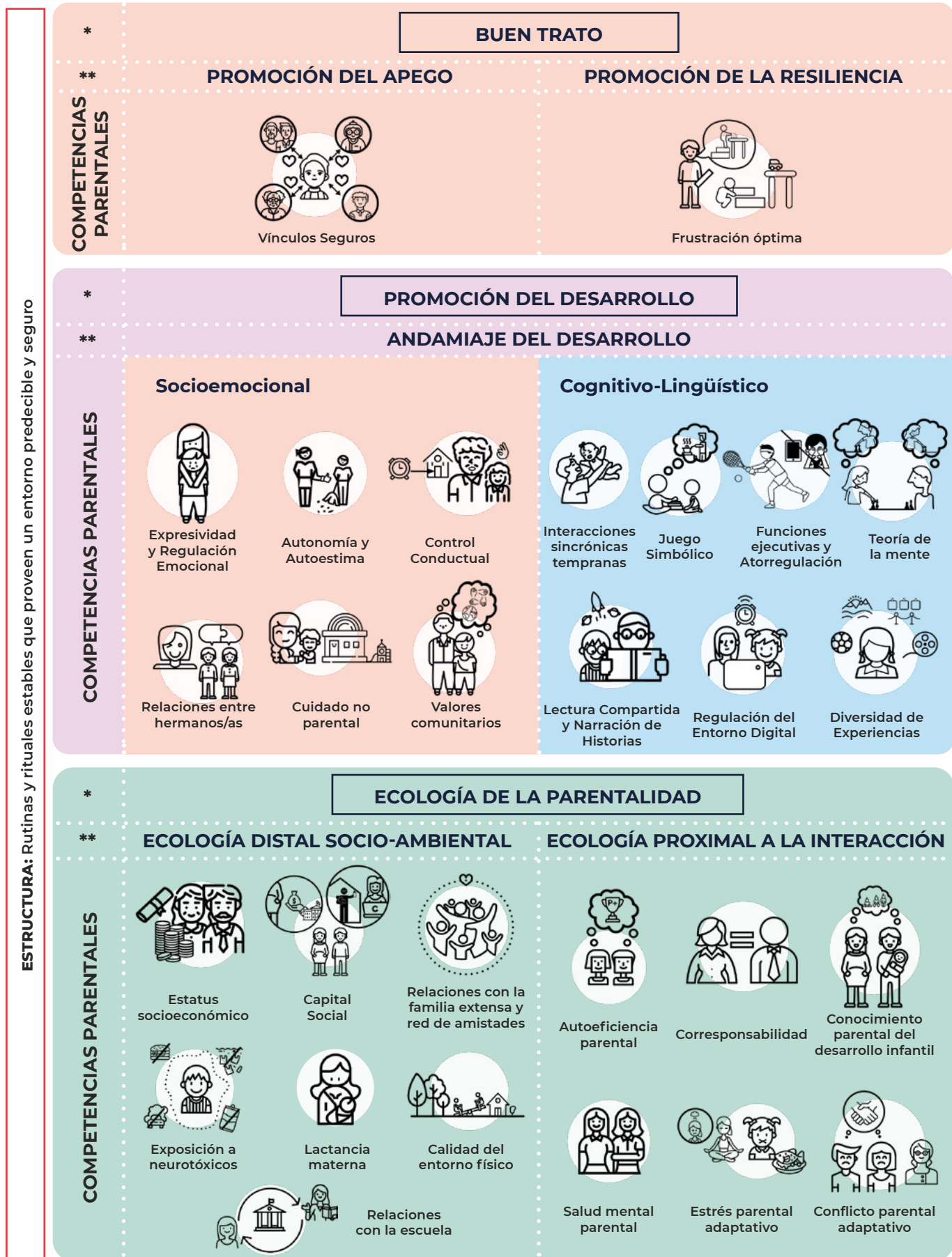
La cuarta dimensión, también calificable como dimensión transversal dado que afecta a las tres anteriores, es la

Estructura definida por Pourtois y Desmet (2006) como la necesidad más básica del ser humano en el marco del paradigma de las 12 necesidades. Un contexto familiar estructurado provee a niños y niñas un entorno predecible que genera seguridad y que, fundamentalmente, se concreta en la existencia de rutinas de interacción en todos los ámbitos de la vida familiar, desde los hábitos de alimentación hasta la presencia constante del juego u otras actividades de interacción positivas. A las rutinas se le añaden los rituales asociados a las mismas que incluyen un significado emocional y cultural que las enriquece y las hace más potentes e influyentes en el desarrollo infantil. La transcendencia evolutiva de las rutinas y rituales queda reflejada en el trabajo de Spagnola y Fiese (2007), Fiese y Fisher (2019).

Las medidas de acción que serán propuestas en el Programa Criando en equipo, recogen de manera exhaustiva las competencias esenciales incluidas en las dimensiones de la parentalidad, de tal manera que las familias receptoras de las mismas sean objeto de un empoderamiento integral en competencias parentales para la promoción de un desarrollo infantil saludable. En la siguiente gráfica se presenta un resumen del modelo de las dimensiones de la parentalidad:

Figura 1. Modelo genérico de las dimensiones de la parentalidad

*Dimensiones de la parentalidad e **Indicadores secundarios



2.4. Parentalidad positiva con familias en situación de vulnerabilidad

Dentro del marco teórico expuesto anteriormente, procede realizar algunas consideraciones específicas relativas a los fundamentos teóricos y metodológicos de la intervención con familias en situación de vulnerabilidad social. El enfoque de fondo ineludible para afrontar situaciones de vulnerabilidad es el denominado por Lakind y Atkins (2018) como “Modelo ecológico de salud pública”, debido a que el núcleo del microsistema familiar se ubica en una ecología que no favorece una interacción familiar de calidad. Esta ecología está caracterizada por situaciones de pobreza, conflicto, estrés e inestabilidad económica, entre otras. El modelo mencionado de salud pública obtiene su soporte teórico dentro de la psicología del desarrollo en el modelo ecológico de Bronfenbrenner (2005) que incide en la necesidad de considerar variables de tipo ecológico e interactivo para lograr una comprensión profunda del desarrollo psicológico y, por tanto, optimizar la intervención preventiva sobre el mismo. En la actualidad, el modelo ecológico se complementa con el enfoque epigenético, un modelo altamente inclusivo que está mostrando la influencia de variables socio-interactivas, tales como el estrés, la exposición al conflicto y la calidad de las interacciones intrafamiliares sobre la expresión fenotípica de los genes a través de diversos procesos epigenéticos (Keating, 2016; Arranz-Freijo y Barreto-Zarza, 2022).

En el contexto anteriormente expuesto, el objetivo fundamental de las intervenciones es conseguir que las situaciones de alta vulnerabilidad no sean incompatibles con la práctica parental de competencias promotoras de un desarrollo psicológico saludable. Un precedente importante en este sentido se encuentra en el Programa “Care for Child Development” de UNICEF (Lucas, Richter y Daelmans, 2018), que propone incluir estimulación psicoeducativa en el marco de programas de emergencia centrados preferentemente en objetivos primordiales de nutrición infantil, que es optimizada precisamente por ese plus de experiencias interactivas proveídas a los niños y niñas por las personas cuidadoras principales. El Programa incluye, incluso, un protocolo de estimulación promotora del desarrollo infantil para niños y niñas que están hospitalizados con cuadros clínicos de desnutrición.

El objetivo fundamental de las intervenciones es conseguir que las situaciones de alta vulnerabilidad no sean incompatibles con la práctica parental de competencias promotoras de un desarrollo psicológico saludable

Un grado menos severo de vulnerabilidad familiar viene constituido por la situación de pobreza sin emergencia inmediata relativa a la nutrición. La pobreza es igualmente un factor de riesgo para un desarrollo infantil saludable, pero como señalan Dermott y Pomati (2016) no es riguroso establecer una relación causal directa entre pobreza y baja calidad interactiva intrafamiliar. Precisamente, el intervenir para potenciar esa calidad a través de la construcción de competencias parentales, es la manera adecuada de prevenir los posibles efectos adversos de la pobreza. Además, desde las claves de la parentalidad positiva, toda estructura familiar posee

activos positivos que son, específicamente, aquellos desde los que hay que partir para tratar de mejorar y crear competencias promotoras del desarrollo psicológico saludable en cada familia.

La revisión de la literatura muestra un núcleo de variables de especial relevancia en las situaciones de vulnerabilidad. Una de ellas es la reacción natural de estrés ante la pobreza y otras situaciones de riesgo, tales como catástrofes, estancias en campos de refugiados, etc. El estrés intrafamiliar aparece asociado de manera inversa, con otra de las variables relevantes que es la autoeficacia parental, definida como el nivel de percepción de madres, padres u otras personas responsables de la crianza, sobre sus propias competencias para criar adecuadamente a sus hijos e hijas. Esta variable, obviamente de carácter subjetivo, posee una intensa influencia sobre la calidad interactiva-familiar promotora del desarrollo saludable (Raikes y Thomson, 2005; Barreto-Zarza et al., 2022).

El estrés parental ante la crianza en situaciones de vulnerabilidad social inhibe la calidad interactiva dentro del microsistema familiar

Por otra parte, un niño o niña sometido a una situación sostenida de estrés, normalmente provocada por patrones interactivos impredecibles, muestra menor receptividad a los estímulos externos, menores conexiones sinápticas favorecedoras del desarrollo cognitivo y de múltiples aprendizajes y mayor vulnerabilidad a padecer problemas de salud física y mental, debidos al efecto inmunodepresor del estrés sostenido. Las variables relativas a la salud de madres y padres moderan la influencia del estrés sobre la calidad interactiva intrafamiliar (Rollé et al., 2017). Finalmente, se puede concluir que el entrenamiento en el afrontamiento del estrés a través de técnicas de relajación y mindfulness (Semenov y Zelazo, 2019) y el énfasis en el establecimiento de rutinas interactivas positivas, como canalizadoras apropiadas del estrés (Fiese y Fisher, 2019), constituyen los ejes fundamentales de la intervención con familias vulnerables. Además de la “gestión del estrés” y la “autoeficacia parental”, las otras variables identificadas por la literatura son la “promoción del desarrollo” y la “corresponsabilidad”.

2.5. Parámetros metodológicos y diseño de programas de parentalidad positiva

En lo que se refiere al diseño de programas dirigidos a la construcción de competencias parentales, la literatura también muestra algunos parámetros relevantes en relación al diseño e implementación de los mismos. El primero de ellos se refiere a la conveniencia de una altísima sincronía entre las competencias parentales trabajadas en un determinado programa y la edad y el nivel evolutivo de los niños y niñas que viven en cada familia. Esta conveniencia es especialmente relevante en el tramo de edad comprendido entre los 0 y los 6 años en el cual las competencias de promoción del desarrollo socioemocional y, especialmente, del desarrollo cognitivo infantil son absolutamente diferentes en función de la edad (Knavery et al., 2019). A modo de ejemplo se puede mencionar que, obviamente, no requiere la misma competencia la práctica de interacciones sincrónicas con un bebé que la promoción de la teoría de la mente con una niña de tres años.

Otro parámetro importante es lograr la participación de la escuela en los programas, en la medida que constituye un entorno interactivo muy importante para muchos niños y niñas desde edades muy tempranas. Las personas tutoras de los centros escolares deben estar implicadas de manera coordinada en los programas y beneficiarse, a efectos del trabajo educativo con niños y niñas, de la información obtenida sobre las familias y el desarrollo infantil individual durante la implementación del programa. Más allá de la implicación de la familia y escuela,



el enfoque que implique también a la comunidad será todavía mucho más inclusivo y eficaz (Grant y Ray, 2018). En este sentido, la inclusión transversal en otros servicios de atención a familias de los criterios de promoción del desarrollo característicos de la parentalidad positiva, añadirá mayor potencial a cualquier programa que se implemente en una comunidad concreta (Lakind y Atkins, 2018).

Más allá de la implicación de la familia y escuela, el enfoque que implique también a la comunidad será todavía mucho más inclusivo y eficaz (Grant y Ray, 2018)

Otro grupo de parámetros, relativos al diseño de programas con familias, viene encabezado por la conveniencia de utilizar un formato de intervención que combine la intervención grupal con la individual (Diez et al., 2016). Por un lado, la intervención grupal aportará inclusión social y el soporte del grupo y, por otro lado, la intervención individual, basada en una evaluación exhaustiva del contexto familiar y del desarrollo infantil, facilitará una intervención ajustada a las características específicas de cada niño, niña y su familia. Igualmente, la intervención formal del trabajo con el grupo y con cada familia, debe ser completada por la intervención espontánea en todos los escenarios de interacción en los que se mueva cada grupo familiar, tales como la atención pediátrica, el entorno escolar, recursos de tiempo libre, etc. Finalmente, cabe mencionar la importancia y necesidad de adaptar las intervenciones a la diversidad cultural y estructural de las familias participantes.

3. OBJETIVOS

La aplicación del Programa Criando en equipo pretende alcanzar los siguientes objetivos:

- Identificar factores protectores y de riesgo mediante la evaluación del contexto familiar y del desarrollo infantil.
- Facilitar que las familias evaluadas construyan competencias parentales potenciadoras de los factores protectores y reductoras de los factores de riesgo, en los ámbitos del contexto familiar y del desarrollo infantil, con especial énfasis en las competencias de Promoción del desarrollo, Corresponsabilidad, Afrontamiento del Estrés y Autoeficacia Parental.
- Evaluar la construcción de nuevas competencias por parte de las familias participantes, siendo el criterio fundamental de evaluación la instauración en la dinámica familiar de rutinas interactivas estables promotoras de un desarrollo psicológico saludable.
- Evaluar el impacto de las competencias parentales construidas sobre el desarrollo psicológico infantil.
- Lograr la implicación activa en el *Programa* tanto de los centros escolares, como la familia extensa y otros entornos de interacción informales.



4. POBLACIÓN DESTINATARIA

El presente *Programa* se dirige a familias con hijos e hijas en periodo evolutivo entre 0-6 años. Aquellas instituciones que apliquen el *Programa*, ya sea Cruz Roja Española u otras ajenas que deseen implementarlo, serán las responsables de seleccionar a las personas participantes de los propios servicios y/o proyectos de intervención dirigidos a familias y a la primera infancia. Asimismo, estas instituciones deberán obtener el consentimiento informado de todas las personas participantes, mediante el documento que encontrarán en el el Espacio Virtual de Trabajo Colaborativo (EVTC). A la vez, deberán gestionar y recoger los datos que se generen de las evaluaciones realizadas en las plantillas disponibles para tal fin en el EVTC antes mencionado, creado para facilitar la implementación del *Programa*.

Cabe destacar que la información que se genere del desarrollo del *Programa*, se podrá incorporar en los sistemas de información de las instituciones responsables de su aplicación, respetando en todo momento la Ley de Protección de Datos.

A continuación, se exponen los criterios orientativos de inclusión y exclusión para participar en el *Programa*:

4.1. Criterios orientativos de inclusión

- Familias que verbalizan impotencia. Por ejemplo: “No puedo con ella o con él”, “siento ansiedad ante el llanto del bebé y las rabietas”, “no soy capaz de controlar la situación”, etc.
- Familias que muestran resistencia cuando hay una propuesta de cambio de hábitos por parte de los servicios pediátricos y/o educativos relativos a patrones de sueño, de alimentación, de establecimiento de normas y límites u otros.
- Familias que, debido a la lectura frecuente de recursos relacionados con la crianza y educación, se anticipan a lo que esperan del desarrollo de sus hijos e hijas.
- Familias asiduas al Servicio de Pediatría y/o las urgencias sanitarias.
- Madre y/o padres primerizos desde la adolescencia hasta personas adultas mayores de 42 años.
- Familias poco proactivas al juego, la actividad y la interacción con sus hijos e hijas.
- Familias con escasa red de apoyo social y/o familiar.
- Familias que por su situación socio-cultural se podrían beneficiar de la formación en crianza.

4.2. Criterios orientativos de exclusión

- Personas responsables de la crianza con problemas graves de salud mental y/o adicciones no tratadas y/o que les produzca incapacidad para poder beneficiarse del *Programa*.
- Familias con hijos e hijas en situación de desprotección severa en cualquiera de sus tipologías.
- Familias en las que se esté produciendo de forma activa la violencia de género u otras formas de abuso que requieran abordaje específico o individualizado.
- Familias con bajo nivel de comprensión y comunicación en la lengua castellana.
- A modo de aclaración, en los tres primeros supuestos mencionados previamente las familias deberían estar recibiendo atención específica centrada en su problemática fundamental.

5. IMPLEMENTACIÓN: FASE PREVIA

5.1. Formación de las personas profesionales para la implementación del Programa

Todas las personas profesionales que decidan aplicar el *Programa* deben llevar a cabo la formación inicial sobre el mismo con carácter obligatorio. De esta manera se consigue mantener la ejecución del *Programa* con altos estándares de calidad. En los apartados que vienen a continuación se describen los contenidos de la formación.

5.1.1. Formación inicial

La formación es un paso esencial para la aplicación del *Programa* y será impartida por profesionales cualificados de Cruz Roja Española como entidad promotora. Las instituciones que deseen implementar el *Programa* deberán solicitar a Cruz Roja el acceso al contenido formativo, que incluirá los siguientes bloques temáticos:

- 1 Fundamentos teóricos:** dimensiones de la parentalidad, claves de la intervención con familias en situación de vulnerabilidad y justificación de las competencias incluidas en el *Programa*.
- 2 Metodología de evaluación de contextos familiares, desarrollo infantil y preparación para la escuela:** Instrumentos HEFAS, ASQ-3, BESSI y Cuadro de seguimiento de rutinas de las familias (corrección, interpretación y procesamiento de datos).
- 3 Metodología de intervención con las familias:** descripción de la metodología experiencial-constructivista.

5.1.2. Autoformación

De manera previa al contacto con las familias, tanto en las fases de evaluación del contexto familiar y del desarrollo infantil, así como previamente a las sesiones de intervención, las personas profesionales deben estudiar y estar familiarizadas con todos los materiales a utilizar. Dentro de los materiales disponibles para trabajar en cada una de las sesiones de intervención, en el “Cuaderno para profesionales” que se encuentra en el EVTC, hay un apartado específico de “Ampliación de la Información” que debe ser estudiado con detalle. En dicho apartado se incluyen los fundamentos teóricos de las competencias a trabajar en cada sesión, lo que permite reforzar la capacidad de transmitir la información adecuada a las familias. Asimismo, se considera una tarea básica la preparación previa de los materiales para entregar a las personas participantes, como por ejemplo el “Cuaderno para familias”, así como las actividades de metodología constructivista a realizar en cada sesión, que vienen explicadas de manera detallada en el mencionado cuaderno para profesionales.



5.2. Apoyo técnico

Durante el periodo de administración del *Programa*, las personas profesionales podrán disponer de apoyo técnico para la implementación del mismo, tanto por parte de Cruz Roja Española, como entidad promotora de la iniciativa, así como de los autores intelectuales. Además de tener a disposición el presente manual de aplicación, se recibirá la formación específica sobre los instrumentos de valoración y recogida de datos, y sobre las sesiones de intervención que son parte del temario de la formación inicial. Asimismo, es posible realizar las consultas relacionadas sobre la aplicación del *Programa* al correo electrónico facilitado en el apartado de “Datos de contacto”. En este sentido, durante el periodo de administración del *Programa*, las personas profesionales tienen abierta una línea de consulta con las responsables del mismo, dentro de Cruz Roja Española, que transmiten las consultas al equipo investigador de la UPV/EHU y devuelve las orientaciones a las mismas.

5.3. Difusión del Programa: comunidad, familias y centros escolares

Las instituciones que deseen implementar el *Programa* serán las responsables de realizar las acciones de difusión correspondientes para la comunidad en general, para la población de familias y para los centros escolares. La difusión a los centros educativos tiene un doble propósito; por una parte, para implicarlos en la detección de familias que necesiten apoyo y acompañamiento a la crianza y, por otra parte, para invitar a las personas tutoras de los centros escolares a participar como actores clave en la promoción del desarrollo, mediante la observación de la evolución de cada niña o niño y de la medida de preparación para la escuela, tanto al inicio como al final de la participación de la familia en el programa de intervención. Las instituciones responsables de aplicar el *Programa* y las personas profesionales encontrarán en el EVTC, el material para la difusión como carteles, dípticos e infografía, entre otros, tanto para entregar a las familias como para enviar a los centros escolares. Finalmente, los materiales se podrán distribuir según criterio técnico en la comunidad cercana a los servicios de preservación familiar.



5.4. Registro de las familias participantes

La participación de las familias será gratuita y voluntaria. Las instituciones que apliquen el *Programa* serán las encargadas de reclutar a las familias participantes con hijos e hijas entre 0-6 años. Una vez que las familias hayan

aceptado participar, las personas profesionales de cada entidad, responsables de la aplicación del *Programa*, se encargarán de entregar y recoger de cada persona participante el consentimiento informado, que se puede ver en el EVTC. Este documento, además de la información del *Programa*, también incluye la autorización de las familias para que las personas a cargo del niño o niña en los centros escolares realicen el registro del comportamiento infantil antes y después de la intervención y, a la vez, para que conozcan las orientaciones recibidas por las familias relativas a la promoción del desarrollo de sus hijos e hijas.

Una vez que las personas entregan el consentimiento informado de su participación en el *Programa*, se acordará con cada una la fecha del primer encuentro para recoger los datos sociodemográficos mediante un protocolo diseñado *ad hoc*, disponible en el Espacio Virtual de Trabajo Colaborativo (EVTC). La recogida de datos incluye información socio-demográfica, la evaluación del contexto familiar, la evaluación del desarrollo infantil y la preparación para la escuela. El primer encuentro para recoger datos sociodemográficos tendrá una duración estimada de 30 minutos; en dicho momento, también se concretará la fecha de la evaluación del contexto familiar, que incluso puede realizarse el mismo día de la recogida de datos socio-demográficos, dependiendo de la disponibilidad de cada persona. Además, será necesario establecer una fecha para la evaluación del desarrollo infantil de cada niño y niña entre 0-6 años; de forma simultánea, se deberá contactar con los centros infantiles únicamente para niños y niñas entre 36 a 50 meses. Las personas profesionales de cada entidad responsable de la aplicación del *Programa*, establecerán el número de personas participantes en función de las familias solicitantes y de los recursos humanos disponibles en cada momento para garantizar una implementación rigurosa.

6. IMPLEMENTACIÓN: FASE DE INTERVENCIÓN

Es importante destacar que el *Programa* incluye un total de siete sesiones de trabajo grupal con las familias. En concreto, cinco sesiones están dirigidas a trabajar competencias parentales y otras dos sesiones están dirigidas a la consolidación y repaso de las competencias trabajadas en las sesiones previas. El contenido de las sesiones se basa en la revisión de la literatura expuesta en apartados anteriores. Las sesiones se realizan una por semana con una duración de 2 horas y 30 minutos cada una.

El contenido exhaustivo de la intervención grupal se encuentra en los documentos “Cuaderno para profesionales” y “Cuaderno para las familias”, disponibles en el EVTC. Procede mencionar que la denominación de algunas de las competencias trabajadas a lo largo de las sesiones se ha adaptado a un lenguaje más comprensible para las familias. De esta manera, en un lenguaje técnico, se utilizarían las etiquetas: “interacciones sincrónicas tempranas”, “funciones ejecutivas y teoría de la mente”, “conflicto parental adaptativo”, “regulación del entorno digital”, “corresponsabilidad” y “autoeficacia parental”. En el lenguaje adaptado para las familias, las mismas competencias mencionadas previamente serían “primeras interacciones”, “habilidades cognitivas”, “gestión del conflicto”, “regulación de la exposición a pantallas”, “criando en equipo”, y “sentimiento de seguridad ante la crianza”, respectivamente. A continuación, se presentan las dos formas de nombrar las competencias, la utilizada en el cuaderno de profesionales (Figura 2a) y la del cuaderno de familias (Figura 2b).



Figura 2.a. Competencias según la denominación utilizada en el cuaderno de profesionales

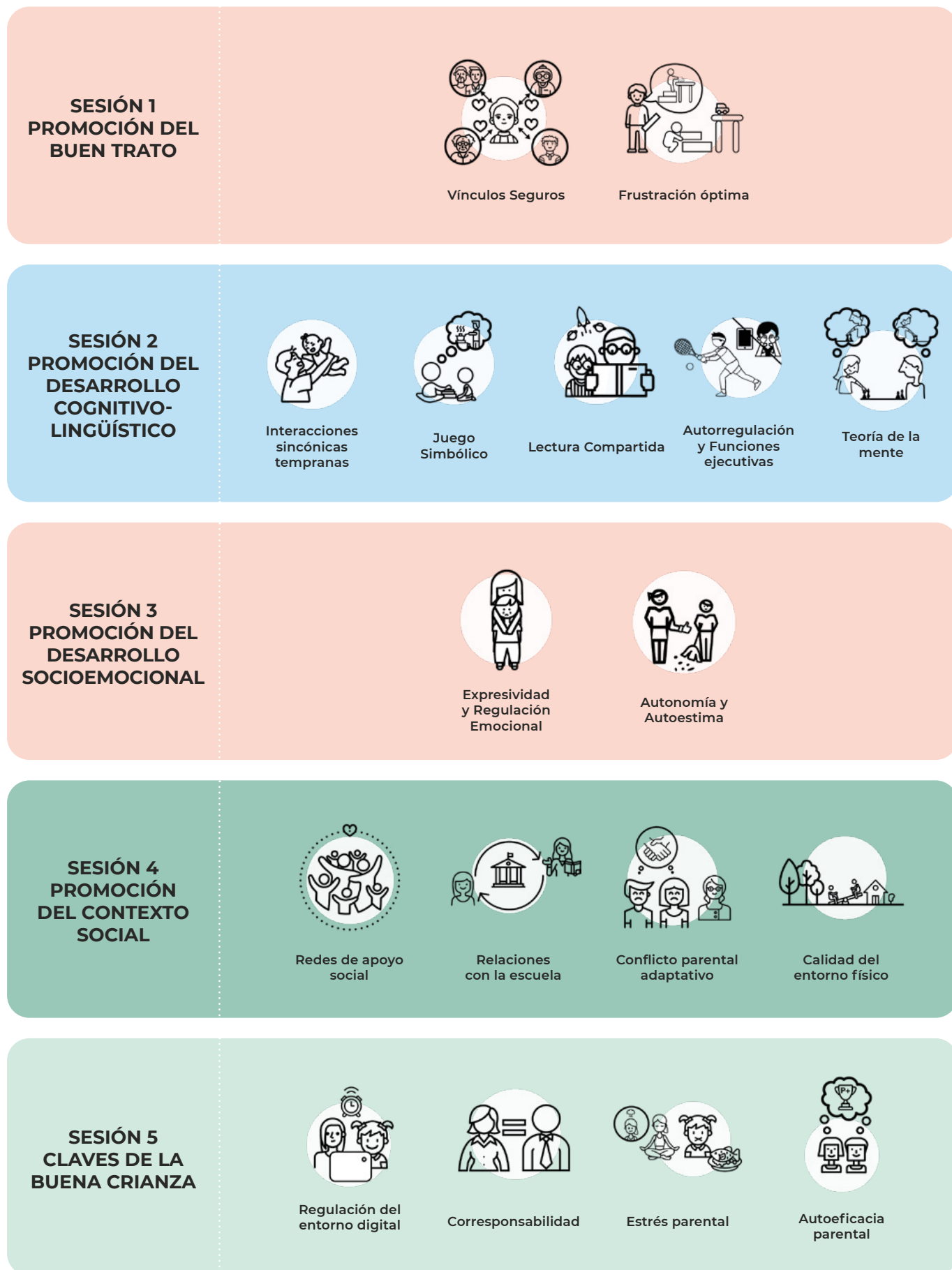
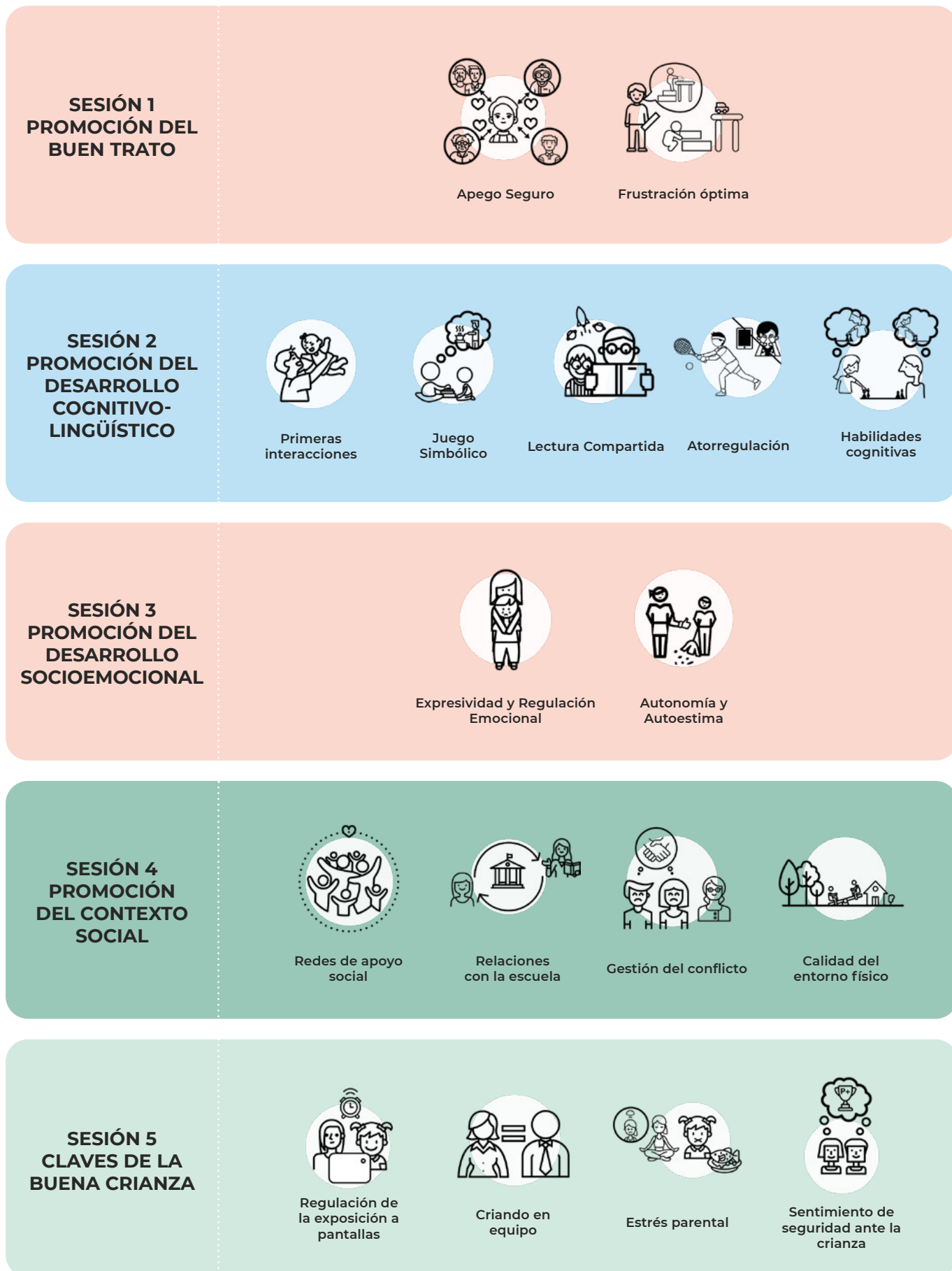


Figura 2.b. Competencias según la denominación utilizada en el cuaderno de familias



6.1. Propuesta de competencias parentales incluidas en el programa

A continuación, se expone el contenido, así como su justificación teórico-metodológica, de la propuesta de intervención distribuida en cinco sesiones sobre competencias parentales y otras dos sesiones de refuerzo y repaso del contenido trabajado en las sesiones previas.

Sesión 1: Promoción del Buen Trato



**Vínculos
seguros**

**Frustración
Óptima**

El objetivo de la primera sesión es que las familias interioricen en profundidad el sentimiento de seguridad interna que procede de la cristalización de vínculos seguros y la trascendental consecuencia de activación de la exploración infantil del mundo exterior. El complemento esencial de la exploración consiste en el afrontamiento de retos adaptativos proveídos por las personas responsables de la crianza a través de la práctica de la frustración óptima.

Sesión 2: Promoción del Desarrollo Cognitivo-Lingüístico



**Interacciones
sincrónicas tempranas**



**Juego
Simbólico**



**Lectura
Compartida**



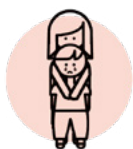
**Autorregulación y
Funciones ejecutivas**



**Teoría de
la mente**

El objetivo de la segunda sesión es que las familias interioricen a través de la experiencia el profundo impacto de las competencias parentales del andamiaje cognitivo-lingüístico. Actividades como el juego simbólico y la lectura compartida llevan implícitas competencias cognitivas como la descontextualización, simbolización, atención, memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva, e inhibición, procesos cognitivos clave que subyacen al desarrollo de la autorregulación cognitiva, emocional y comportamental.

Sesión 3: Promoción del Desarrollo Socioemocional



**Expresividad y
Regulación Emocional**



**Autonomía y
Autoestima**

El objetivo de la tercera sesión es que las familias interioricen a través de la experiencia las competencias parentales que construyen el YO infantil, fomentando la autonomía y la autorregulación en los niveles emocional, cognitivo y comportamental y apoyando la construcción infantil de una autoestima saludable y no tóxica.

Sesión de refuerzo 1

Esta primera sesión de refuerzo del contenido se realiza después de la tercera sesión de competencias parentales. El objetivo principal es hacer un repaso general del contenido trabajado en las sesiones 1, 2 y

3 centrándose, de manera específica, en aquellas competencias que más se precise reforzar y/o en las que familias tengan más dudas.

Sesión 4: Promoción del Contexto Social (Ecología de la Parentalidad Distal y Proximal)



Redes de Apoyo Social



Relaciones con la Escuela



Conflicto parental adaptativo



Calidad del Entorno Físico

El objetivo de la cuarta sesión consiste en que las familias interioricen qué aspectos externos a la propia familia pueden influir en la calidad de las relaciones que mantienen en la vida cotidiana, desde aspectos distales, tales como las relaciones con familia extensa y amigos y la calidad del espacio físico exterior y de la propia vivienda, hasta aspectos proximales, como la gestión del conflicto que va a fomentar o inhibir la calidad de las relaciones intrafamiliares.

Sesión 5: Claves de la Buena Crianza



Regulación del entorno digital



Corresponsabilidad



Estrés Parental



Autoeficacia Parental

La quinta sesión trabaja competencias denominadas transversales identificadas como muy relevantes en la revisión de literatura sobre intervención con familias en situación de vulnerabilidad (Corresponsabilidad, manejo del Estrés Parental y el desarrollo positivo de la Autoeficacia Parental y Promoción del desarrollo). Para ello se seleccionó un entorno interactivo altamente complejo, como es el entorno digital, con el fin de que las familias pongan a prueba las competencias parentales adquiridas en las sesiones anteriores y consoliden las competencias parentales, cuya construcción constituye el objetivo fundamental del *Programa Criando en equipo*.

Sesión de refuerzo 2

Esta segunda sesión de refuerzo del contenido se realiza después de la quinta sesión de competencias parentales. El objetivo principal es hacer un repaso general del contenido trabajado en las sesiones 4 y 5 centrándose, de manera específica, en aquellas competencias que más se precise reforzar y/o en las familias tengan más dudas. Asimismo, en esta sesión las personas participantes completarán el cuestionario de satisfacción que se encuentra en el "Cuaderno para familias" y, a modo de reconocimiento, se les hará entrega del diploma de participación en el *Programa*. Dicho certificado se encuentra en el EVTC y, previamente a su entrega, la persona profesional deberá completarlo con el nombre de cada familia-persona participante. Finalmente, en esta última sesión después de la entrega del diploma sería recomendable homenajear a las familias con un pequeño aperitivo y/o merienda.

6.2. Metodología experiencial constructivista de la propuesta de intervención

La metodología de trabajo con los grupos de familias sigue la orientación experiencial-constructivista. Esta metodología pretende activar en las familias una toma de conciencia e identificación precisa de las propias fortalezas y limitaciones relativas a las competencias de crianza de sus hijos e hijas. En este sentido, el individuo construye personalmente cada competencia, interiorizando el contenido y las recomendaciones del experto. Se basa igualmente en la activación emocional y en el apoyo del grupo para lograr la construcción de competencias parentales promotoras del desarrollo psicológico. Por consiguiente, se pretende activar la construcción de una competencia practicando una rutina a través de los siguientes pasos: Metacognición < Interacción Social < Movilización Emocional/Significatividad personal < Teleología–Sentido. Por ejemplo, en el caso de la competencia de promoción de la autorregulación emocional:

- **Metacognición:** ¿Cómo actúo yo cuando mis hijos expresan sus emociones?; ej. Cuando lloran o gritan.
- **Interacción Social:** pregunto, comento y comparto con el grupo las experiencias ante una rabieta del niño o niña.
- **Movilización Emocional/Significatividad personal:** visionado del video “Gracias mamá.”
- **Teleología–Sentido:** ¿Para qué sirve que calme, escuche y comprenda a mis hijas e hijos? Reflexión/Sentido: “Para que sean capaces de afrontar situaciones difíciles en su vida adulta, para que sean capaces de auto-controlarse”.

6.3. Estructura de trabajo de las sesiones

Para el trabajo de las sesiones grupales, como se ha mencionado previamente, dentro de los materiales incluidos en el Espacio Virtual de Trabajo Colaborativo (EVTC), se encuentran disponibles los “Cuadernos para profesionales” y los “Cuadernos para familias”. Conviene aclarar que, a lo largo de las sesiones de intervención, es imprescindible que la persona profesional encargada de llevar a cabo las sesiones grupales sea siempre la misma. Esto garantiza la creación de un clima de confianza en el grupo para facilitar la comunicación, expresión y participación. Todo ello es importante para la interiorización de contenidos.

Asimismo, con el objetivo de facilitar la labor de las personas profesionales y para que las familias mantengan una constancia en el trabajo realizado para la construcción de competencias parentales, todas las sesiones poseen una estructura común de experiencias y actividades grupales, que se presentan a continuación:

- Ejercicios de relajación mediante respiración (actividad guiada con ayuda de un vídeo)
- Cuestionario para las familias sobre la aplicación rutinas aprendidas en la sesión anterior (a partir de la sesión 2)

- Lluvia de ideas
- Presentación general de las competencias a trabajar
- Análisis de situaciones diarias: toma de perspectiva
- Ampliación de información: visionado de videos
- Tareas para casa: nuevas rutinas. Resumen y exposición de contenidos sobre la ficha familiar de rutinas a mantener e incorporar

Es imprescindible que la persona profesional encargada de llevar a cabo las sesiones grupales sea siempre la misma

6.4. Contenidos exclusivos del cuaderno para profesionales

A continuación, se describen tres apartados que están destinados exclusivamente para las personas profesionales, y que aparecen únicamente en sus cuadernos.

6.4.1. Ampliación de la información

Después de explicitar el contenido a trabajar en cada sesión y de las rutinas aprendidas, se incluye un apartado de ampliación de información en el que se exponen contenidos sobre los fundamentos científicos de cada una de las competencias trabajadas. Aunque las personas profesionales deben realizar una formación antes de la aplicación del *Programa*, se les recomienda que estudien con detenimiento la información proporcionada en este apartado del cuaderno para profesionales. Esto les ayudará a ganar mayor solvencia a la hora de transmitir la información a las familias y para resolver posibles dudas.

6.4.2. Seguimiento de la sesión

Este documento aparece al final del cuaderno para profesionales, justo después del apartado de ampliación de información y antes del cuestionario de evaluación de la sesión. Dicho documento se incluye con dos fines específicos: (I) por un lado, debe revisarse antes de la sesión ya que sirve como esquema para conocer las actividades a realizar y estar familiarizados con el contenido a trabajar; (II) por otro lado, el mismo documento sirve para conocer aquello que realmente ha sido posible llevar a cabo y tener registro de los inconvenientes a fin de ir adaptando el contenido al tiempo real de la intervención. Este apartado está diseñado



para que la persona profesional lo complete una vez finalizada la sesión. Dicha información se deberá recoger en las plantillas destinadas para ello en el EVTC, dentro del procesamiento de datos, para que en el caso de que sea necesario, las personas autoras del programa puedan ajustar y mejorar el contenido de las sesiones de intervención.

6.4.3. Valoración técnica sobre el desarrollo de cada sesión

Al concluir cada sesión, la persona profesional valora una serie de indicadores sobre cómo se ha desarrollado la misma. Este documento aparece al final del cuaderno para profesionales, justo después del documento de “seguimiento de la sesión”. Estos datos también deben trasladarse a las plantillas destinadas para tal fin dentro del procesamiento de datos.

7. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

En este apartado se describe el proceso de recogida de datos sociodemográficos y de la evaluación de las variables relativas a la calidad del contexto familiar, el desarrollo infantil y la preparación para la escuela. Hay que tener en cuenta que, excepto la recogida de datos socio-demográficos, la evaluación del resto de variables mencionadas debe realizarse dos veces, antes de la intervención (Tiempo 1) y pasados tres meses después de realizar la última sesión grupal que sería la “Sesión de refuerzo 2” (Tiempo 2). Un aspecto clave a tener en cuenta es que una misma y única persona debe realizar la evaluación en los dos tiempos, para garantizar la homogeneidad en los criterios de valoración. Asimismo, hay que destacar que las personas profesionales deben realizar la formación inicial dentro de la que se incluye la capacitación sobre el proceso de evaluación, el uso de instrumentos y el procesamiento de datos.

Una misma y única persona debe realizar la evaluación en los dos tiempos, para garantizar la homogeneidad en los criterios de valoración

7.1. Evaluación del impacto del Programa

Figura 3. Elementos de la evaluación de la intervención antes y después (Tiempo 1 y Tiempo 2)

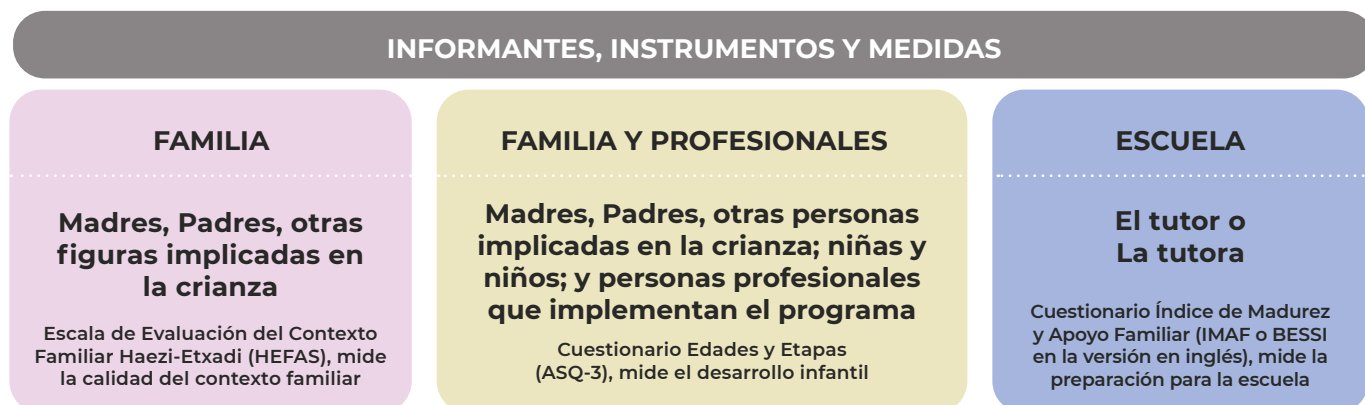


Figura 4. Escala HEFAS (sub-escalas y factores)

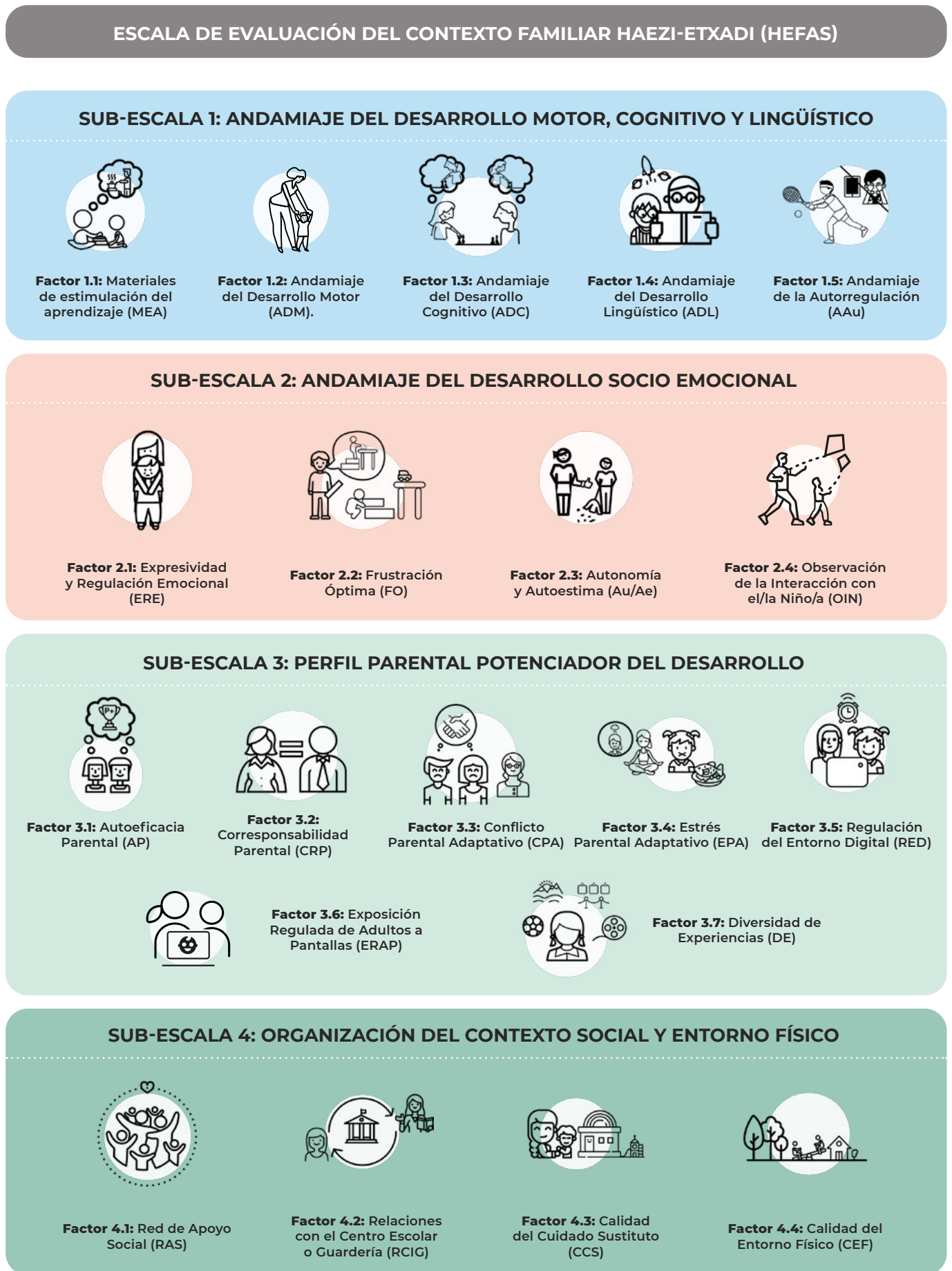


Figura 5. Cuestionario de Edades y Etapas.
Squires y Bricker (2009). Ages and stages questionnaires in spanish. ASQ-3

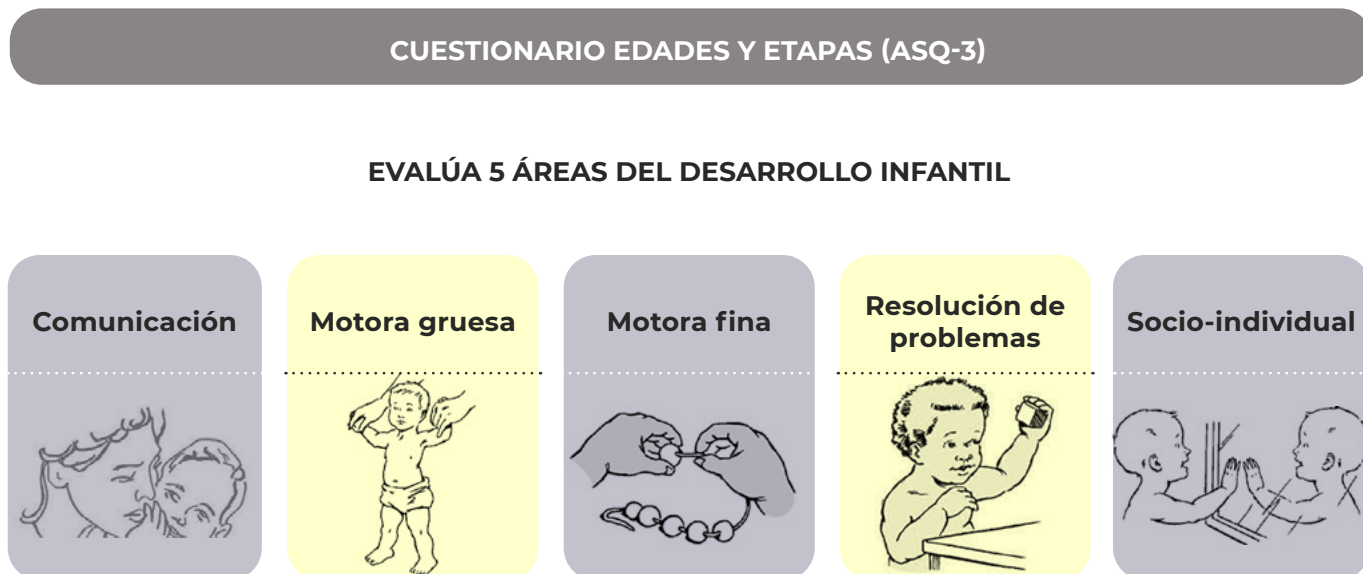
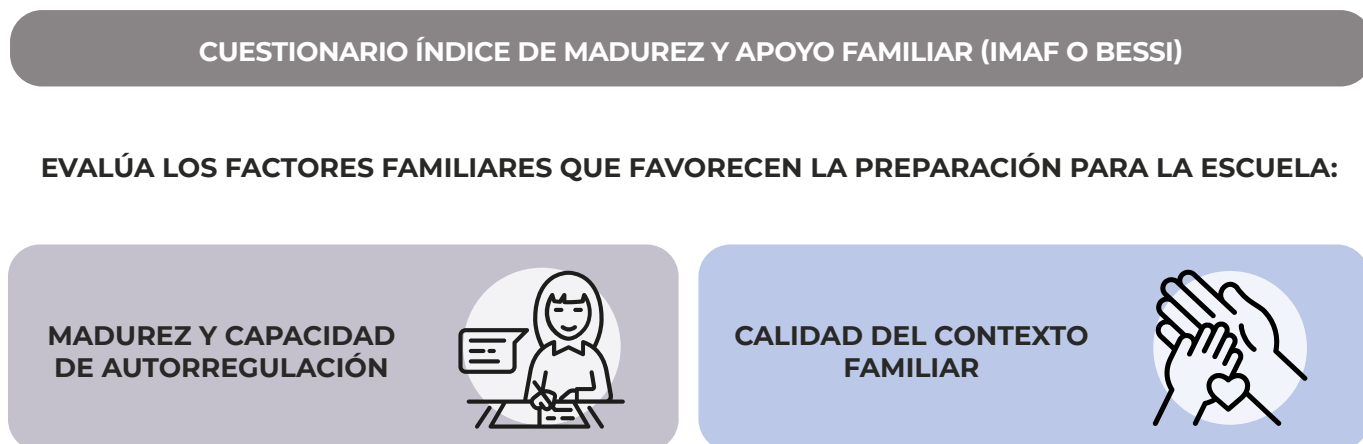
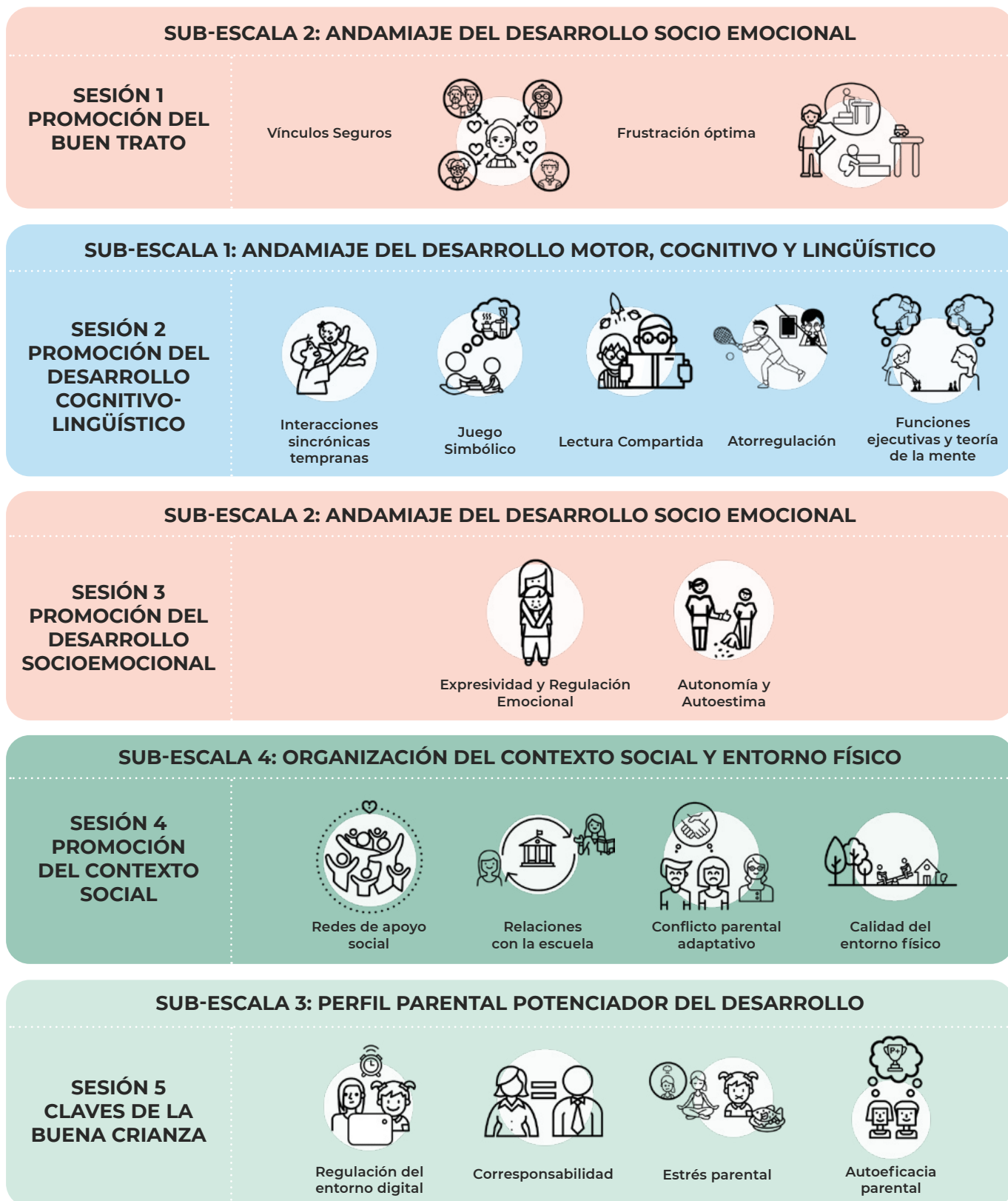


Figura 6. Cuestionario Índice de Madurez y Apoyo Familiar (IMAF).
Hughes, et al., (2015). The Brief Early Skills and Support Index (BESSI)



Todas las competencias trabajadas en las sesiones grupales son evaluadas mediante el instrumento HEFAS. A continuación, se presenta en la siguiente figura la distribución de competencias en las distintas sesiones, especificando la sub-escala de la HEFAS con la que se evalúa cada competencia trabajada en cada sesión.

Figura 7. Distribución de las sub-escalas de la HEFAS en las sesiones de intervención grupal



La coherencia entre el modelo teórico del *Programa* y los modelos de evaluación e intervención del mismo, se muestra en la siguiente figura.

Figura 8. Modelo teórico, evaluación e intervención con familias



7.1.1. Evaluación de la calidad del contexto familiar

- Se utilizará el instrumento HEFAS (Escala Haezi-Etxadi para la evaluación de contextos familiares; Arranz et al., 2016b, 2019). Este instrumento de evaluación se debe seleccionar en función de la edad de los niños y niñas participantes entre los 0 y 72 meses. En los manuales correspondientes a cada franja de edad, que se encuentran en EVTC, se explicitan sus características psicométricas, el procedimiento de aplicación y procesamiento de datos.
- Una vez entregado el consentimiento informado de participación en el *Programa*, que también incluye la autorización para realizar el proceso de evaluación, se concretará con la familia la fecha y hora para realizar la entrevista individual de evaluación del contexto familiar.
- La duración aproximada de la evaluación es de 1h 30 minutos y el horario a elegir será el que mejor se adapte a las necesidades de la familia. Esta evaluación podría realizarse el mismo día en el que se recogen los datos sociodemográficos.
- La presencia de los niños y niñas durante la entrevista, permite evaluar el factor relativo a la observación de la interacción. En este sentido, se debe recordar a la familia que, en la medida de lo posible, estén presentes los niños y niñas.
- Al menos una de las personas adultas responsables de la crianza deberá estar presente durante la evaluación del contexto familiar. Es importante tener en cuenta que **necesariamente, la persona responsable de la crianza que realice la evaluación del contexto familiar será la misma que participe en las sesiones de intervención grupal.**

7.1.2. Evaluación del desarrollo infantil

- La evaluación del desarrollo infantil se lleva a cabo mediante los cuestionarios ASQ-3 (Ages & Stages Questionnaires; Squires, y Bricker, 2009), para niños y niñas entre 0 y 72 meses. Después de realizar la evaluación del contexto familiar se realizará la evaluación del desarrollo infantil, o se concretará la fecha y hora para realizarla en el momento más conveniente para la familia.
- La duración aproximada de la evaluación es de 30-40 minutos. En el caso de que en una familia haya más de un niño y/o niña entre 0-6 años, la evaluación se puede realizar a cada uno, pero las personas profesionales acordarán sobre qué niño o niña se procesarán los datos de la evaluación realizada.
- Un aspecto a tener en cuenta antes de la evaluación es la preparación de posibles materiales como hojas, lápices de colores, muñecos, balones, etc. Para ello, es necesario leer con detenimiento cada ítem antes de la entrevista. Estos aspectos y otras cuestiones relacionadas con la evaluación y el procesamiento de datos se explican de manera detallada en la formación inicial, que incluye el proceso de evaluación que deben realizar las personas profesionales.



7.1.3. Evaluación de la preparación para la escuela

- La evaluación de la preparación para la escuela se evalúa mediante la información proveída por las personas tutoras en los centros escolares.
- Se utilizará el cuestionario BESSI (Brief Early Skills and Support Index/Índice de madurez Infantil y Apoyo Familiar). Esta prueba se aplicará únicamente cuando el niño o niña asista a la guardería o centro escolar y cuando se encuentre en el tramo de edad entre 36 meses y 50 meses.
- Como se ha descrito en el apartado “5.3. Difusión del programa”, las instituciones responsables de su aplicación realizarán las gestiones oportunas para solicitar a las personas tutoras de los centros escolares la colaboración para la realización de la evaluación antes y después de la intervención.

7.1.4. Entrevista de devolución de resultados a las familias y a las personas tutoras en los centros escolares sobre la evaluación realizada

- El informe de devolución se realizará sobre los resultados de la evaluación del contexto familiar. En concreto, se elaborará un informe con orientaciones en forma de rutinas orientadas a la promoción del desarrollo infantil que las familias deben incluir en su vida diaria. Estas mismas rutinas son las que, posteriormente, se irán trabajando en las sesiones de intervención grupal.
- La devolución del informe a las familias se realizará de forma presencial a través de una entrevista con cita previa. El tiempo recomendado entre la evaluación y la entrega del informe es de aproximadamente una semana.
- Las personas tutoras de cada niño y niña en los centros infantiles recibirán las orientaciones recibidas por la familia, únicamente, cuando éstas hayan dado el consentimiento informado para que esos datos sean facilitados.
- La devolución del informe a las personas tutoras de cada niño y niña en los centros escolares se realizará de manera presencial; si esto no es posible, se concertará una entrevista telefónica. El informe se entregará a las personas tutoras de los centros escolares con el objetivo de que, en la medida de lo posible, tengan en cuenta en su trabajo diario con los niños y niñas las orientaciones recibidas para la promoción del desarrollo psicológico infantil.
- Con respecto a la evaluación del desarrollo, si se constata la estabilidad de algún indicador atípico, se procederá a invitar a la familia a la realización de una evaluación exhaustiva del desarrollo psicológico que será llevada a cabo en el centro educativo o servicio social correspondiente.
- Las instrucciones y las plantillas para la realización de los informes sobre los resultados de la evaluación del contexto familiar, tanto para las familias como para las personas tutoras de los centros escolares, se encuentran en el Espacio Virtual de Trabajo Colaborativo (EVTC).

7.1.5. Entrevistas de evaluación del contexto familiar y el desarrollo infantil después de la intervención (Tiempo 2)

- A los tres meses siguientes de haber concluido con las familias la última sesión de la intervención grupal “Sesión de refuerzo 2”, se debe volver a aplicar el mismo procedimiento de evaluación y devolución de resultados descrito en los apartados anteriores sobre la evaluación del contexto familiar, el desarrollo infantil, y la preparación para la escuela.
- Por consiguiente, será necesario volver a contactar con las familias para concretar una fecha y hora para realizar las respectivas evaluaciones. Asimismo, también será necesario volver a contactar con las personas tutoras de los centros escolares.
- Finalmente, se volverá a realizar el informe de devolución de resultados relativo a la evaluación del contexto familiar sobre las orientaciones en forma de rutinas para incorporar en la vida diaria que se entregará mediante entrevista individual y presencial a cada familia y a las personas tutoras de los centros escolares.
- El objetivo de esta segunda evaluación es conocer si el *Programa* de intervención tuvo algún impacto en la calidad de los contextos familiares y de manera indirecta, al trabajar las competencias parentales, en el desarrollo infantil.

7.2. Evaluación de la satisfacción de la participación en el Programa

- Las familias participantes responden a un cuestionario de satisfacción sobre su participación en el *Programa*. Este cuestionario se incluye en la última sesión grupal, “Sesión de refuerzo 2”, y se encuentra en el “Cuaderno para familias”.
- Las personas profesionales responden a un cuestionario de satisfacción sobre su participación en cada una de las sesiones del *Programa* que se encuentra en el “Cuaderno para profesionales”.

7.3. Procesamiento de datos

Las personas profesionales procesarán los datos recogidos en las herramientas informáticas diseñadas para tal fin, siguiendo el procedimiento expuesto en las sesiones de formación inicial y en los manuales de cada herramienta. En concreto, a modo de resumen, se debe trasladar en las plantillas disponibles el siguiente contenido:

- Datos socio-demográficos de las personas participantes: responsables de la crianza, niños, niñas e integrantes de la familia



- Datos de la evaluación del contexto familiar a través del cuestionario HEFAS
- Datos de la evaluación del desarrollo infantil a través del cuestionario ASQ-3
- Datos sobre la preparación para la escuela a través del cuestionario BESSI
- Datos de seguimiento sobre la aplicación de rutinas aprendidas en las sesiones a través del cuestionario para las familias disponible en el “Cuaderno para familias”
- Datos sobre la satisfacción de las familias/personas participantes a través del cuestionario disponible en el “Cuaderno para familias”
- Datos de seguimiento de cada sesión por parte de las personas profesionales a través del cuestionario disponible en el “Cuaderno para profesionales”
- Datos sobre la valoración de las sesiones por parte de las personas profesionales a través del cuestionario disponible en el “Cuaderno para profesionales”

8. ESPACIO VIRTUAL DE TRABAJO COLABORATIVO

Con el fin de facilitar la implementación del *Programa*, Cruz Roja habilita un Espacio Virtual de Trabajo Colaborativo (EVTC) y gestión documental, utilizando para ello la plataforma SharePoint de Microsoft. Se trata un espacio privado al que se podrá acceder solicitando autorización a las personas responsables del Programa Criando en equipo en Cruz Roja a nivel central.

En este entorno, las personas profesionales responsables de aplicar el *Programa* en las diferentes entidades que lo soliciten, podrán encontrar información acerca del Programa Criando en equipo, instrumentos de evaluación del desarrollo infantil, evaluación del contexto familiar y evaluación de la preparación para la escuela, así como, herramientas informáticas de recogida y automatización de datos.

Toda la información que se recoja a través de las herramientas informáticas se trasladará a bases de datos albergadas en este espacio virtual, para su procesamiento y análisis por parte de los investigadores de la Universidad del País Vasco y personal de Cruz Roja responsable de la coordinación de estas acciones.

Asimismo, podrán encontrar los materiales para la implementación del *Programa* desde la fase previa, como los consentimientos informados o aquellos que incluyen la información para enviar a los centros escolares o a las familias, hasta los “Cuadernos para profesionales” y “Cuadernos para familias”, que incluyen los contenidos relativos a las competencias que se trabajan con las familias en las sesiones grupales. Además, encontrarán otros materiales e información de utilidad para llevar a cabo el *Programa*.

9. INFOGRAFÍA INFORMATIVA SOBRE EL PROGRAMA CRIANDO EN EQUIPO



10. DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

En primer lugar, es importante tener en cuenta que el Programa Criando en equipo cuenta con resultados del estudio piloto realizado durante el año 2022 en siete asambleas territoriales de Cruz Roja Española. Actualmente, el *Programa* puede ser aplicado por entidades públicas o privadas que tengan o no relación con Cruz Roja. La entidad interesada en la implementación del *Programa* deberá realizar la solicitud a Cruz Roja Española, cumplimentando previamente el “Documento de petición y compromiso de implementación del Programa Criando en equipo” que podrá remitir a través de los canales habilitados para ello y descritos en el último apartado de este mismo documento.

A través de esta acción, Cruz Roja y el grupo Haezi de la Universidad del País Vasco facilitan y promueven la implantación del Programa Criando en equipo en el conjunto del Estado español, contribuyendo de esta forma a la transferencia real del conocimiento aplicado al bienestar de la primera infancia y sus familias. Por tanto y en función de lo anterior, la Organización continuará recogiendo datos sobre el desarrollo *Programa*, a partir de los cuales podrá realizar actualizaciones e incluir los cambios necesarios para su mejora, mediante un proceso de I+D+I (Investigación-Desarrollo-Innovación).

En este sentido, la difusión de los resultados de la implementación del *Programa* se organiza en seis ámbitos: el de las familias participantes, el de la entidad responsable de la implementación del *Programa*, el de la comunidad cercana en la que se ha implementado, el de la comunidad global, el de los profesionales y el de la comunidad científica:

Familias participantes: las familias participantes reciben una información general por escrito de los resultados del *Programa*. Igualmente, reciben un informe escrito confidencial de sus resultados particulares de evaluación, con unas directrices para la potenciación de la calidad de su contexto familiar específico.

Entidad responsable de la implementación: La entidad responsable de la aplicación del *Programa* y el equipo técnico elaboran un informe sobre la calidad de la implementación que servirá a la entidad como evidencia de experiencia en la aplicación del *Programa*, el documento podrá incluir una propuesta dirigida a Cruz Roja como entidad promotora, para mejorar los déficits detectados. Finalmente, la entidad responsable de la implementación y el equipo técnico del *Programa* realizan un informe de valoración del impacto del *Programa*, en el marco del servicio más genérico en el que se ubica, el cual podrá compartir como evidencia de buena práctica con la comunidad, otras entidades del sector y otros agentes sociales que considere.

Comunidad social cercana: esta comunidad recibirá un informe sintético y en formato multimedia con los resultados globales del programa. Por ejemplo, la difusión del mismo se podrá realizar a través de los diferentes medios de los que la entidad responsable disponga o active (página web, perfil en



RRSS, radio, prensa, televisión, folletos o cartelería expuesta en centros cívicos, educativos, sanitarios y sociales, entre otros medios). La difusión de la información se contextualiza en información genérica relativa a la importancia del retorno financiero a la propia comunidad, de la implementación de programas de prevención primaria.

Comunidad social global: esta comunidad recibirá un informe sintético y en formato multimedia con los resultados globales del *Programa*. Por ejemplo, la difusión del mismo podrá incluir a las redes sociales y a los medios autonómicos, nacionales e internacionales de radio y televisión. La difusión de la información se contextualiza en información genérica relativa a la importancia del retorno financiero a la propia comunidad, y de la implementación de programas de prevención primaria.

Comunidad profesional: los resultados del *Programa* se difundirán en revistas del ámbito profesional educativo, social y sanitario y, específicamente, en el ámbito de todos los profesionales que trabajen con familias. Igualmente, se difundirán en las páginas de internet dedicadas a proveer recursos profesionales en el ámbito de la parentalidad positiva (por ejemplo, las páginas web de *Gurasotasuna* y *Familias en Positivo*, web *Criando en positivo*, etc.).

Comunidad científica: los resultados del programa se difundirán en formato de artículo en revistas científicas de calidad contrastada de carácter local, nacional e internacional. Los resultados de los informes externos emitidos por las revistas se tendrán en cuenta en la elaboración del plan de mejora del programa en cada una de sus ediciones.



11. DATOS DE CONTACTO

Las consultas sobre los contenidos y/o el proceso de aplicación del Programa Criando en equipo, así como la solicitud de su implementación por cualquier entidad ajena a Cruz Roja Española, se pueden realizar a la siguiente dirección de correo electrónico: criandoenequipo@cruzroja.es

12. REFERENCIAS

- Anaut, M., y Cyrulnik, B. (2014). *Résilience. De la recherche à la pratique*. Paris: Odile Jacob.
- Arranz-Freijo, E., y Barreto-Zarza, F. (2022). *Fundamentos científicos de la parentalidad positiva. Contexto familiar, parentalidad positiva y desarrollo psicológico: un modelo epigenético*. En Rivas, S., y Beltramo, C. *Parentalidad Positiva: una mirada a una nueva época* (67 – 81). Pirámide.
- Arranz Freijo, E. B., y Rodrigo López, M. J. (2018). *Positive Parenting in Spain: Introduction to the Special Issue. Early Child Development and Care*, 188(11), 1503-1513. doi: 10.1080/03004430.2018.1501565.
- Arranz, E. B., Olabarrieta, F., Manzano, A., Martín, J. L., Cruz, N., y Etxaniz, A. (2016 a). Assessment of positive parenting programmes in the autonomous region of the Basque Country (Spain). *Psychosocial Intervention*, 25(2), 127-134. doi: 10.1016/j.psi.2016.03.003
- Arranz-Freijo, E., Olabarrieta, F., y Manzano, A., Barreto, F., Roncallo, C., Sánchez-Murciano, M, Rezagorri, J. y García M.D. (2016 b) Evaluación y educación preventiva de familias desde las claves de la parentalidad positiva. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 64, 11-28.
- Arranz Freijo, E., Olabarrieta, F., Manzano, A., Barreto, F. B., Roncallo, C. P., Sánchez Murciano, M., Rezagorria, J. y Garcia, M. D. (2019). Assessment and preventive education for families, based on the principles of positive parenting. *Early Child Development and Care*, 189(5), 792-801. doi: 10.1080/03004430.2017.1344234
- Arranz, E., y Oliva, A. (2010). *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. Madrid: Pirámide.
- Asmussen, K. (2012). *The evidence-based parenting practitioner's handbook*. Londres, New York: Routledge.
- Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2018). *II Plan local de Infancia y Adolescencia de Vitoria-Gasteiz. 2018-2022*. Colección temas municipales. Vitoria-Gasteiz: Servicio de publicaciones del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (DL VI-955/2018)
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Barreto-Zarza, F., & Arranz-Freijo, E. B. (2021), Programa criando en equipo, Intervención psicoeducativa para familias con hijos e hijas entre 0-6 años, Informe del estudio piloto 2020-2021. Documento interno de trabajo. Cruz Roja Española / Universidad del País Vasco.
- Barreto-Zarza, F., & Arranz-Freijo, E. B. (2022). Family Context, Parenting and Child Development: An Epigenetic Approach. *Social Sciences*, 11(3), 113.
- Barreto-Zarza, F., Sánchez de Miguel, M., Arranz-Freijo, E. B., Acha, J., González, L., Rebagliato, M., & Ibarluzea, J. (2022). Family Context and ADHD Symptoms in Middle Childhood: an Explanatory Model. *Journal of Child and Family Studies*, 31(3), 854-865.
- Bayley, N. (2015). *Spanish adaptation of the bayley scales of infant and toddler development, Third Edn*. Madrid: Pearson Educación, S.A.



- Bloomfield, L., y Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research & Development*, 13(4), 364-372.
- Bornstein, M. H., Kotler, J. A., & Lansford, J. E. (2022). The Future of Parenting Programs: An Introduction. *Parenting*, 22(3), 189-200.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Sage.
- Crosnoe, R. (2015). Continuities and consistencies across home and school systems. In *Processes and Pathways of Family-School Partnerships Across Development* (pp. 61-80). Springer International Publishing. doi: 10.1007/978-3-319-16931-6_4.
- DeHart, T., Pelham, B. W., y Tennen, H. (2006). What lies beneath: Parenting style and implicit self-esteem. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42(1), 1-17.
- Diez, M., Jiménez, L., López-gaviño, F., Román, M., Oliva, A., Jiménez-Morago, J. y Moreno, C. (2016). Promoción de parentalidad positiva en Polígono Sur. Diseño de un programa para familias en situación de riesgo psicosocial. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 113-118.
- Dermott, E., y Pomati, M. (2016). 'Good' parenting practices: How important are poverty, education and time pressure? *Sociology*, 50(1), 125-142.
- EurofamNet. The European Family Support Network (2021). *Descubre tu potencial para educar a tus hijos e hijas (Servicio de evaluación preventiva de contextos familiares). Discover your potential to educate your sons and daughters (Preventive evaluation service of family contexts)*. COST (European Cooperation in Science & Technology) and the European Union. <https://eurofamnet.eu/toolbox/catalogue-family-support-programmes/community-family-health-other/descubre-tu-potencial-para>
- Fiese, B. H., & Fisher, M. (2019). Family context in early childhood education. In *Handbook of Research on the Education of Young Children* (pp. 284-301). Routledge.
- Galende, N., de Miguel, M. S., y Arranz, E. (2011). The role of physical context, verbal skills, Non-parental care, social support, and type of parental discipline in the development of ToM capacity in Five-Year-Old children. *Social Development*, 20(4), 845-861.
- Grant, K. B., y Ray, J. A. (Eds.). (2018). *Home, school, and community collaboration: Culturally responsive family engagement*. Sage Publications
- Haezi-Etxadi (2017). *Parentalidad positiva, promoción del desarrollo psicológico saludable desde las prácticas parentales*. Barcelona: Fundación Universitaria Iberoamericana. (ISBN-10: 8490792321 / ISBN-13: 978-8490792322)
- Hanington, L., Heron, J., Stein, A., y Ramchandani, P. (2012). Parental depression and child outcomes—is marital conflict the missing link? *Child: Care, Health and Development*, 38(4), 520-529.
- Hughes, C., Daly, I., Foley, S., White, N. and Devine, R. T. (2015). Measuring the foundations of school readiness: Introducing a new questionnaire for teachers – The Brief Early Skills and Support Index (BESSI). *British Journal of Educational Psychology*, 85, 332-356.

- Juvinya-Canal, D. (2013). Salutogénesis, nuevas perspectivas para promover la salud. *Enfermería Clínica*, 23(3), 87-88.
- Knavery, H. A., Ozer, E. J., Dow, W. H., y Fernald, L. C. (2019). Parenting quality at two developmental periods in early childhood and their association with child development. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 396-404.
- Keating, D. P. (2016). Transformative role of epigenetics in child development research: Commentary on the special section. *Child Development*, 87(1), 135-142.
- Lakind, D., y Atkins, M. S. (2018). Promoting positive parenting for families in poverty: New directions for improved reach and engagement. *Children and Youth Services Review*, 89, 34-42.
- Lugo-Gil, J., y Tamis-LeMonda, C. S. (2008). Family resources and parenting quality: Links to children's cognitive development across the first 3 years. *Child Development*, 79(4), 1065-1085.
- Lucas, J. E., Richter, L. M., & Daelmans, B. (2018). Care for Child Development: an intervention in support of responsive caregiving and early child development. *Child: Care, health and development*, 44(1), 41-49.
- McPherson K, Kerr S, McGee E, Cheater F, Morgan A (2013) *The role and impact of social capital on the health and wellbeing of children and adolescents: a systematic review*. Glasgow Centre for Population Health: Glasgow.
- Milteer, R. M., Ginsburg, K. R., Council On Communications And Media, y Committee On Psychosocial Aspects Of Child And Family Health. (2012). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bond: Focus on children in poverty. *Pediatrics*, 129(1), e204-13. doi:10.1542/peds.2011-2953.
- Morgan, A., y Hernán, M. (2013). Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. *Revista Española De Sanidad Penitenciaria*, 15(3), 78-86.
- Perez-Botella, M., Downe, S., Magistretti, C. M., Lindstrom, B., y Berg, M. (2015). The use of salutogenesis theory in empirical studies of maternity care for healthy mothers and babies. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(1), 33-39.
- Pourtois, J. P., y Desmet, H. (2006). *L'educazione postmoderna*. Edizioni del Cerro.
- Raikes, H. A., y Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 26(3), 177-190.
- Recomendación Rec. 19 (2006). Comité de Ministros a los estados miembros del Consejo de Europa. Políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad. Recuperado de: <http://www.coe.int/t/dg3/youthfamily> (Adoptada por el Comité de Ministros el 13 de Diciembre de 2006 en la 983ª reunión de los delegados de los ministros)
- Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz Freijo, E., Hidalgo García, M., Máiquez Chaves, M. L., Martín, J. C., Martínez, R.A.; Ochaíta, E. (2015). *Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*. Madrid: Ministerio de Sanidad / FEMP.

- Rodrigo, M. J., Arranz, E., Balsells, M. A., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. L., Martín, J. C., ... & Manzano, A. (2021). *Guía de competencias interprofesionales en parentalidad positiva. Un recurso para fortalecer y consolidar las buenas prácticas en los servicios de infancia, adolescencia y familias*. Madrid: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)/Ministerio de Derechos Sociales y Agenda, 2030.
- Roncallo, C. P. (2018). *Del vínculo prenatal al vínculo postnatal. implicaciones en el desarrollo psicológico temprano*. Tesis Doctoral no publicada. Universidad del País Vasco, San Sebastián.
- Rollè, L., Prino, L. E., Sechi, C., Vismara, L., Neri, E., Polizzi, C., ... & Ierardi, E. (2017). Parenting stress, mental health, dyadic adjustment: a structural equation model. *Frontiers in psychology*, 8, 839.
- Semenov, A. D., y Zelazo, P. D. (2019). Mindful Family Routines and the Cultivation of Executive Function Skills in Childhood. *Human Development*, 63(2), 112-131.
- Servicio de Infancia y Familia, Haezi-Etxadi (2019). *Programa de Parentalidad Positiva del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz*. Colección temas municipales. Vitoria-Gasteiz: Servicio de publicaciones del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. (D.L. Vi-501/2019)
- Spagnola, M., y Fiese, B. H. (2007). Family routines and rituals: A context for development in the lives of young children. *Infants & Young Children*, 20(4), 284-299.
- Spielberger, C. D. (2010). State-Trait anxiety inventory. En I. B. Weiner y W. E. Craighead (Eds.), *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. Cham: Springer. doi: 10.1002/9780470479216.corpsy0943
- Squires, J., & Bricker, D. (2009). *Ages and Stages Questionnaire (ASQ), 3rd ed.* Baltimore, MD: Brooks Publishing Company
- UNICEF (2012). *Care for child development package*. Recuperado de: https://www.unicef.org/earlychildhood/index_68195.html
- Van den Bergh, B., y Simons, A. (2009). A review of scales to measure the mother-foetus relationship. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(2), 114-126. doi: 10.1080/02646830802007480
- Velasco, D., de Miguel, M. S., Egurza, M., Arranz, E., Aranbarri, A., Fano, E., y Ibarluzea, J. (2014). *Family context assessment in a public health study*. *Gaceta Sanitaria*, 28(5), 356-362.
- Vohr, B. R., Poggi Davis, E., Wanke, C. A., y Krebs, N. F. (2017). Neurodevelopment: The impact of nutrition and inflammation during preconception and pregnancy in low-resource settings. *Pediatrics*, 139(Suppl 1), S38-S49. doi: 10.1542/peds.2016-2828F.
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf



PROYECTO VÍNCULOS EN LA PRIMERA INFANCIA

Infórmate:



[www.cruzroja.es/
criandoenpositivo](http://www.cruzroja.es/criandoenpositivo)