

Somos
Familia

Capítulo I

Modelo de Formación en Competencias Parentales
SOMOS FAMILIA

Marco Referencial



Capítulo I

Modelo de Formación en
Competencias Parentales
SOMOS FAMILIA



Créditos

**Fundación PANIAMOR, PROCTER&GAMBLE–Costa Rica,
Asociación Empresarial para el Desarrollo y Ministerio de Salud
de Costa Rica/Dirección Nacional CEN–CINAI.**

San José, Costa Rica.

Primera Edición, 2016.

**MODELO DE FORMACIÓN PARENTAL SOMOS FAMILIA.
Marco Referencial**

Desarrollo Conceptual y Metodológico:

Marcela González Coto.

Coordinación y Edición Técnica:

Marcela González Coto.

Revisión de Edición:

Equipo Técnico de Primera Infancia, Fundación PANIAMOR

Revisión Filológica:

José Miguel Picado Vargas.

Diagramación, Diseño Gráfico

www.altdigital.co / Handerson Bolívar Restrepo

El Marco Referencial es un componente clave del Modelo de Formación Parental Somos Familia. Este Modelo fue posible gracias a la cooperación técnico-financiera de la Dirección Nacional CEN–CINAI del Ministerio de Salud, Procter & Gamble Costa Rica y la Asociación Empresarial para el Desarrollo (AED), cuyo compromiso con el desarrollo de la primera infancia permitió la creación del Modelo en Competencias Parentales “Somos Familia” para las familias costarricenses que asisten al CEN–CINAI. Los contenidos de esta publicación son de libre acceso. Se solicita que la utilización sea fidedigna y citar, en forma completa la fuente. La referencia bibliográfica sugerida es la siguiente: Fundación PANIAMOR. (2016). *Modelo de Formación Parental Somos Familia. Marco Referencial*. San José, Costa Rica.

Para acceder al material paniamordigital.org/somosfamilia

Tabla de contenido

Capítulo I. Modelo de Formación en Competencias Parentales.....	5
1. Definición del Modelo.....	5
Campos de acción	6
Ejes temáticos.....	8
2. Enfoques rectores	11
Enfoque de Derechos y Responsabilidades	11
Paradigma de la Nueva Niñez	14
Enfoque de Género y Diversidad	17
Enfoque Neuropsicológico	20
Enfoque Crianza con Apego y Respeto.....	23
3. Conceptos y premisas rectoras	27
Conceptos rectores	27
Resumen de premisas del Modelo	31
Referencias Bibliográficas	33

Capítulo I.

Modelo de Formación en Competencias Parentales

El Marco Referencial del Modelo de Formación Parental Somos Familia presenta la definición del Modelo desde su aspiración central y los campos de acción que reconoce como prioritarios para lograr las metas propuestas. En este primer capítulo, se presentan los Enfoques Rectores del Modelo, que se operacionalizan en sus conceptos y premisas rectoras. De forma integral, el Marco Referencial provee las bases que sustentan el cambio en la cultura parental que aspira Somos Familia desde un análisis detallado de sus fundamentos y la evidencia científica consolidada desde diversos campos del saber.

1. Definición del Modelo

El Modelo de Formación en Competencias Parentales *Somos Familia*, parte del supuesto de que el conflicto, el desafío y el cambio son una experiencia ineludible en las relaciones familiares y en la crianza actual. En estos, lo que hace la diferencia para una parentalidad democrática, son las actitudes y comportamientos constructivos, o bien, lo opuesto a ellos, mediante los que se afrontan diferentes circunstancias. Esta diferencia gira en torno a que los elementos mencionados realicen aportes al cumplimiento de los derechos y a la seguridad física y emocional de las niñas y los niños o, en su defecto, del perjuicio que le causara. [1][2][3][4][5]

En este sentido, *Somos Familia* es un Modelo que invita a las personas en roles de cuidado y desarrollo de niñas y niños a participar en procesos de *enriquecimiento y formación en competencias parentales*. Estas últimas equivalen al conjunto de habilidades, destrezas y valores que requieren aplicar las personas cuidadoras para realizar las tareas de cuidado y crianza, de forma tal que la niña y el niño crezcan con capacidad empática, de autorregulación y de participación social. La adquisición de las competencias parentales se muestra en una *agencia parental*, cuyo perfil se expresa en personas cuidadoras con los siguientes tres desempeños:

1. Generan pertenencia segura para las niñas y los niños, por un lado, en su entorno nuclear, conformado por la familia de convivencia; por otro, en las redes de apoyo, de las que forman parte la familia extensa y la comunidad.
2. Acompañan a las niñas y a los niños en el desarrollo de la empatía, la autorregulación y la consecución del logro social.
3. Afrontan, de modo flexible y adaptativo, las tareas vitales que caracterizan una *parentalidad democrática*.

Competencias parentales:

Conjunto de habilidades, destrezas y valores que requieren aplicar las personas cuidadoras y, así, realizar las tareas de cuidado y crianza de forma tal que los niños crezcan con capacidad empática, autorregulación y participación social.

Campos de acción

Las *competencias parentales democráticas* se desarrollan en cuatro campos de acción, comprendidos como potenciales escenarios de cambio familiar y social. En estos, germinan nuevos desempeños que, según las condiciones, se presentan en su totalidad o en distintas formas. En la siguiente tabla, se sistematizan los campos mencionados en función de las competencias pretendidas con el Modelo. [6][7][8][9][10]

Campos de acción:

1. Personal de la institución que aplica el Modelo.
2. Personas adultas responsables del cuidado y desarrollo de niñas y niños.
3. Niñas y niños que participan y son el centro de atención del Modelo.
4. Constelaciones familiares.

Tabla N°1.1. Campos de acción del Modelo *Somos Familia* según las competencias que promueve

Campos de acción	Descripción	Competencias a desarrollar
<p>Personal institucional que se encarga de la aplicación directa y del seguimiento del Modelo.</p>	<p>El trabajo en este campo de acción se centra en el desarrollo de tres competencias de mediación familiar que garantizan la aplicación del Modelo con base en los conceptos claves y la ruta pedagógica definida.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal institucional aplica el Modelo centrado en los derechos de las niñas y niños según los enfoques y premisas propuestas. 2. El personal institucional utiliza la mediación lúdica y la conversación empática como las herramientas pedagógicas centrales. 3. El personal institucional incorpora el Modelo dentro de su planificación laboral de trabajo directo con las constelaciones familiares.
<p>Personas adultas responsables del cuidado y desarrollo de niñas y niños a su cargo.</p>	<p>La persona o personas de la constelación familiar que participan en el proceso formativo son estimuladas en el desarrollo de tres competencias parentales básicas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las personas encargadas promueven la pertenencia segura de las niñas y los niños a su núcleo familiar (familia de convivencia) y red social extendida. 2. Las personas cuidadoras promueven las competencias sociales (empatía, autorregulación, logro social) de las niñas y los niños. 3. Las personas encargadas aplican y modelan sus estrategias cotidianas de convivencia democrática (escucha, validación de emociones, fortalecimiento del diálogo y aceptación de las diferencias).
<p>Las niñas y los niños que participan y son el centro del Modelo.</p>	<p>El trabajo sostenido en los dos primeros campos de acción aspira a que las niñas y los niños que participan en el Modelo vayan desarrollando un conjunto de competencias emocionales y sociales producto del acompañamiento y aplicación de los enfoques claves del proceso.</p>	<p>Niñas y niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que mantienen una relación constructiva consigo mismos, con las otras personas y sus entornos. • Que se expresan, son reflexivos y propositivos. • Empáticos y solidarios con otras personas. • Que crecen seguros y libres.
<p>Constelación familiar de las niñas y los niños.</p>	<p>Esta constelación familiar incluye a las personas significativas y que contribuyen positivamente en la vida de las niñas y los niños tengan o no una relación consanguínea con ellas y ellos. Entre estas figuras se encuentran: tías, tíos, abuelas, abuelos, alguna vecina o persona de la comunidad, madrina o padrino, entre otros. Este campo de acción se comprende como una red de apoyo, que en algunos casos es primaria y, en otros, secundaria. Asimismo, tiene una influencia directa en el contexto afectivo de la niña o del niño, o incluso en su calidad de vida.</p>	<p>Constelación familiar protectora que anticipa las situaciones de riesgo, vulnerabilidad o necesidad de apoyo por parte de las niñas y niños a su cargo. Monitorea la interacción de estos con su entorno material, familiar y social.</p> <p>Constelación familiar capaz de desarrollar, fortalecer o retar las capacidades de las niñas y los niños a su cargo. Crea situaciones en el entorno de ellas y ellos, donde despliegan y reafirman sus potencialidades y capacidades.</p> <p>Constelación familiar segura tanto física como emocionalmente, encausado a las niñas y los niños, quienes la reconocen como un lugar en donde quieren estar y permanecer, lo que conlleva a que retornen cuando buscan protección y recursos para su desarrollo.</p>



Ejes temáticos

El surgimiento de las competencias parentales, según los campos de acción, responde a una propuesta conceptual rigurosa, basada en evidencia científica sustantiva. Este diseño conceptual se articula en **tres ejes temáticos** y considera la estrategia programática de la idea formativa. Por tanto, los tres ejes temáticos se trabajan de forma paralela con las personas adultas, la población infantil y otros miembros de las constelaciones familiares. Es decir, son líneas que van promoviendo el cambio hacia una *parentalidad democrática* en los tres campos de acción.



Es importante señalar que, para cada eje temático, se establece un conjunto de competencias parentales con sus desempeños específicos. El modelamiento inicial de las personas encargadas del cuidado y desarrollo de las niñas y niños en las constelaciones familiares, dará lugar al surgimiento de competencias infantiles complementarias, es decir, simétricas. A continuación, se detallan los ejes temáticos y, posteriormente, en la siguiente tabla, se definen los desempeños correspondientes esperados.

A. Pertenencia segura y vínculo afectivo. *Somos Familia* parte de que el desarrollo emocional, social y, por ende, neurológico de la niña y el niño, depende, en gran medida, de la calidad del vínculo afectivo que gesta con las personas cuidadoras primarias. En este sentido, una niña o un niño que se siente querido, cuidado, protegido y valorado tendrá un vínculo afectivo constructivo y afianzará una pertenencia segura con las personas adultas significativas. Finalmente, una pertenencia segura implicará que la niña y el niño cuenten con un espacio de comodidad en el que encuentren la protección de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades biológicas y emocionales, lo que les da la seguridad para explorar y afianzar su autonomía al enfrentar nuevos ambientes, actividades y retos.¹ [11][12][13][14][15]

¹ La “independencia” y la “autonomía” son dimensiones y logros diferentes del desarrollo. La *independencia* corresponde a la adquisición de destrezas y hábitos sensorio-motores que le permiten a la niña y al niño realizar actividades cotidianas como mudarse, abrocharse la ropa, amarrar los zapatos, cepillarse los dientes, patinar, manejar bicicleta, entre otros. La *autonomía* se refiere a una esfera más integral, cognoscitiva y emocional, basada en el sentimiento de seguridad y asertividad, en áreas como las de los hábitos, pero, sobre todo, en el plano interpersonal y social. Las cuidadoras y cuidadores generalmente confunden los dos términos, lo cual crea una confusión en las metas de una crianza positiva, con secuelas negativas en el desarrollo infantil.

B. Identidad prosocial. *Somos Familia* reconoce que el desarrollo de las competencias prosociales de las niñas y los niños está relacionado con la vivencia de un parentaje sensible, respetuoso y potenciador de sus capacidades. En este caso, cuando las y los cuidadores y personas significativas establecen una convivencia respetuosa y propositiva, la niña y el niño irán progresivamente estableciendo vínculos y relaciones constructivas con sus pares u otras personas. Bajo esta perspectiva, en el Modelo, se promueve una agencia parental que estimule tres procesos claves para el fomento de la identidad prosocial: la *empatía*, la *autorregulación* y la *consecución del logro social*. La integración de estos procesos se traduce en una niña y un niño más autónomo, con capacidad de orientar sus esfuerzos, mantener la estabilidad emocional interna, empatizar con sus congéneres y pares y, además, capaz de identificar metas grupales y colaborar con otros en su realización. [16][17][18][19][20][21]

C. Agencia familiar. Las familias que practican una *agencia parental democrática* construyen, con la participación de las niñas y los niños, un entorno familiar donde la escucha, el diálogo y la negociación son un quehacer diario. La agencia social familiar es un escenario dinámico, puesto que las personas adultas modelan, de forma constante, la escucha, la negociación, la resolución pacífica de los conflictos, la autorregulación propia y de otros; además, construyen límites interpersonales basados en la empatía, el respeto y la solidaridad. En este contexto, el Modelo invita a las familias a reconocer que el ejercicio de una agencia social familiar no está exento de diferencias y desavenencias. En su lugar, estas coyunturas se aceptan como oportunidades para reconocerse mutuamente, aprender los unos de los otros, acompañarse y ofrecer a las niñas y los niños un espacio de convivencia, donde la diferencia no es un problema o una catástrofe. [22][23][24]

A continuación, se exponen los tres ejes temáticos rectores del Modelo de formación, según los desempeños parentales y sociales que se esperan en las niñas y los niños. La definición de estos desempeños, por su eje, permite desagregar el proceso en los principios básicos que caracterizan a una convivencia familiar basada en una *parentalidad democrática*.

Tabla N° 1.2. Modelo *Somos Familia*. Desempeños esperados en familias, niñas y niños por ejes temáticos como resultado de una *parentalidad democrática*

Desempeños esperados	Ejes temáticos		
	Pertenencia Segura y Vínculo Afectivo	Identidad Prosocial	Agencia Familiar
Desempeños Parentales	<ul style="list-style-type: none"> • Identifican al niño y la niña desde su singularidad. • Incorporan, desde el afecto, a la niña y el niño en la dinámica familiar. • Reconocen las necesidades de desarrollo de la niña y el niño. • Cuando se requiere, tienen capacidad de postergar, sin conflicto, sus necesidades adultas para dar espacio y prioridad al desarrollo de la niña y el niño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocen el valor de la empatía y la reciprocidad en el desarrollo infantil y en el bienestar familiar. • Promueven la autorregulación de las niñas y los niños, a partir del modelado en sus propias relaciones como adultos. • Reconocen los momentos en que la niña y el niño ya poseen las condiciones para avanzar y retarse, en compañía de la adquisición de nuevos aprendizajes y logros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifican, aplican y modelan estrategias de convivencia democrática en sus familias (escucha, validación de emociones, fortalecimiento del diálogo y aceptación de las diferencias).
Desempeños en las niñas y los niños	<ul style="list-style-type: none"> • Se reconoce como una persona única, valiosa e importante. • Crea espacios de confort, sea en su propio hogar o fuera de este, donde se mantiene con tranquilidad y desarrolla actividades que le son significativas y placenteras. • Tolerancia la ausencia temporal del adulto significativo y reconoce que las situaciones personales, ya sean desagradables e incómodas, como la enfermedad y las dolencias, son temporales. • Reconoce, con facilidad, las situaciones de amenaza y peligro, por consiguiente, se sustrae a ellas o busca protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra actitudes de solidaridad y cooperación con sus pares y personas adultas significativas. • Resuelve, de manera alternativa, los retos que se le presentan. • Tiene flexibilidad para compartir y participa en juegos cooperativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra receptividad al habla de las personas adultas significativas. • Puede involucrarse en tareas y actividades del hogar y de su entorno social, adecuadas a su nivel de desarrollo. • Hace manifiestas sus necesidades y puntos de vista. • Muestra receptividad a la inducción adulta de formas de comportamiento y reacciones alternativas. • Reconoce las actitudes y comportamientos que contravienen a otras personas o infringen sus necesidades y sus derechos. • Muestra satisfacción cuando se alcanzan acuerdos que implican la armonía y el mutuo respeto.

El logro de este tipo de agencia parental parte de un conjunto de conceptos rectores y premisas que sustentan el Modelo de formación. A continuación se detallan:

2. Enfoques rectores

Enfoque de Derechos y Responsabilidades

Se comprende. *“El enfoque de derechos es un posicionamiento ideológico que implica la ejecución, en algunos casos simultánea y, en otros, sucesiva, de procesos individuales y colectivos que permitan: a) la progresiva redefinición de las prácticas institucionales orientadas al cumplimiento de los derechos a la provisión, protección y participación de la niñez y la adolescencia y de sus alcances; b) la naturaleza privada, omnipotente y ampliamente discrecional de las relaciones familiares y custodiales; c) las propias formas de interactuar de las niñas, los niños y las personas adolescentes entre sí con el mundo adulto y con la institucionalidad”.* [25][26]

De acuerdo con Woodhead y Oates, si bien la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989) es el fundamento más significativo para el desarrollo de políticas mundiales en beneficio de las niñas y los niños desde el momento de su concepción, se requiere, para su cumplimiento, una transformación radical en las actitudes de la opinión pública y de las o los actores sociales con presencia en el espacio público y privado. Este enfoque asume que *“...los derechos del niño son la base más firme para las políticas, pues reconocen que los niños son actores sociales, a los que se debe respeto, cuidado, educación y servicios integrales en su propio interés superior, e identifican a quienes tienen la responsabilidad de proteger esos derechos junto con los niños pequeños y en nombre de ellos: los cuidadores, los docentes, las comunidades y los gobiernos”.* [27][28]



Este enfoque postula. La persona menor de edad es titular de *derechos humanos generales* por su condición de persona, de *derechos específicos* como ser en proceso de desarrollo y de *derechos especiales* de protección ante situaciones de peligro que amenacen ese desarrollo. Este enfoque involucra a la *Fundación PANIAMOR* en las siguientes acciones:

1. Relacionarse, en todo momento, con la niñez y la adolescencia desde su condición ciudadana.
2. Identificar, como vulneración de derechos, todas aquellas condiciones que, siendo prevenibles, perturban su desarrollo óptimo.
3. Coadyuvar para que las instituciones con roles de guarda, crianza o tutela –principalmente familia y Estado– cumplan su rol de garantes del cumplimiento de estos derechos. [29][30][31]

En el caso específico del Modelo *Somos Familia*, la *Fundación* se posiciona con especial fuerza en los artículos que garantizan el derecho de las niñas y los niños a contar con una familia como espacio de referencia, cuidado y desarrollo primario –artículo 5, 7, 17,28²–, así como el deber del Estado de suplir los espacios de cuidado y desarrollo cuando la familia no esté en condiciones de hacerlo.

Ideas fuerza. *Somos Familia* reconoce, en el Enfoque de derechos y responsabilidades, las siguientes ideas rectoras:

1. El *sentido de pertenencia*, como un derecho y necesidad básica. La niña y el niño requieren un contexto social donde sean alimentados y cuidados en relaciones mutuas, aceptados y tratados con respeto. El sentido de pertenencia le permite a la niña y al niño ser reconocidos, no solo como integrantes de un colectivo, sino como seres humanos vitales para las personas cercanas y su entorno. Esto posibilita desarrollar su identidad como un sujeto con agencia política capaz de influir en su medio social: familia, comunidad, escuela, entre otros.
2. El *poder de la familia* como el espacio por excelencia para crecer y desarrollarse, de ahí la responsabilidad de las personas encargadas de proveer el sustento material, emocional, económico y social que requiere, o en su defecto, su deber de solicitar apoyo al Estado cuando se vean limitados para hacerlo.

² **Artículo 5:** Es obligación del Estado respetar las responsabilidades y los derechos de los padres y madres, así como de otros familiares, de impartir al niño orientación apropiada para la evolución de sus capacidades.

Artículo 7: El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho, desde que nace, a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

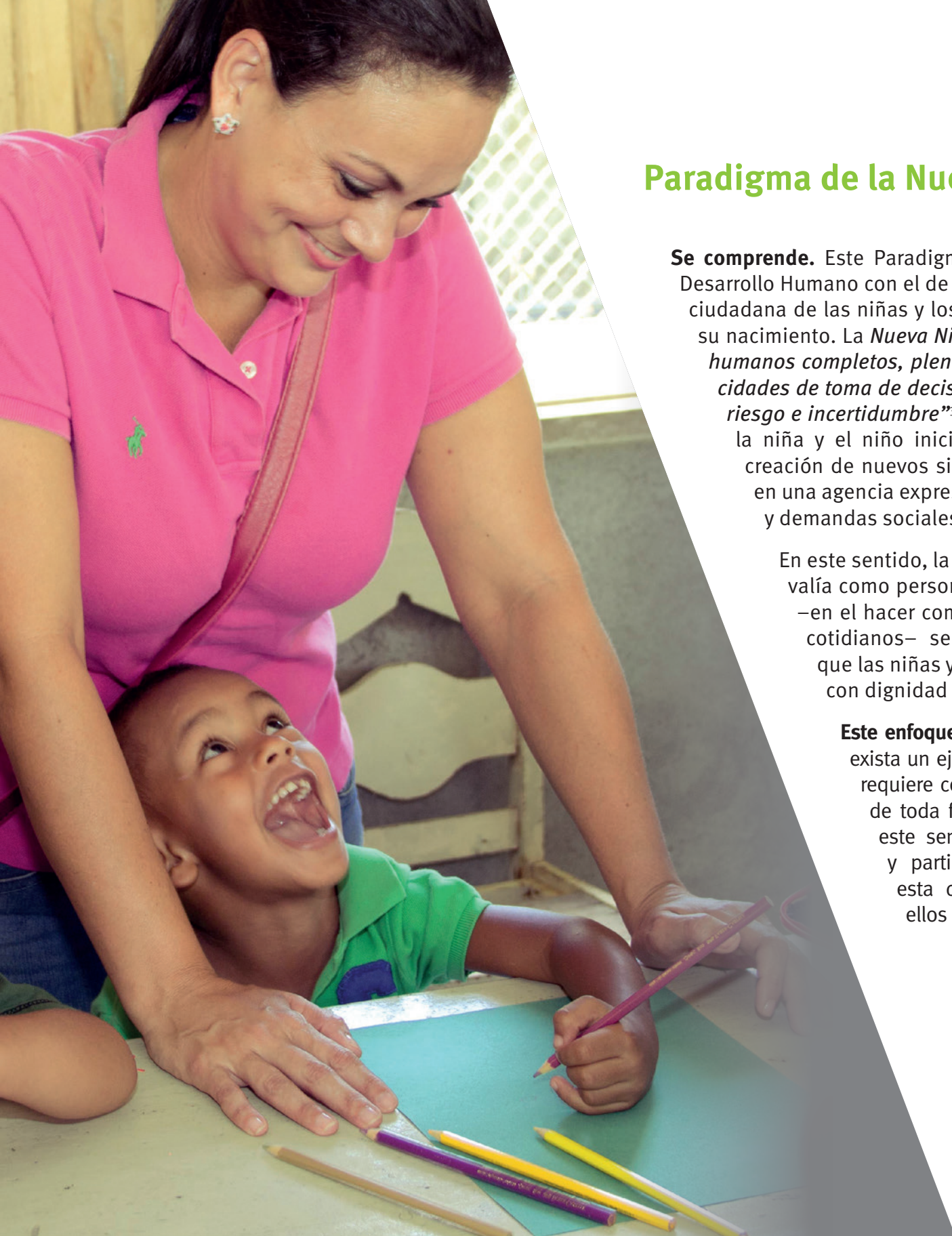
Artículo 18. Es responsabilidad primordial de padres y madres la crianza de los niños y es deber del Estado brindar la asistencia necesaria en el desempeño de sus funciones.

Artículo 27. Los Estados partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

Principales lecciones aprendidas. Desde el Modelo Somos Familia, el enfoque de derechos se expresa en los siguientes aspectos:

Tabla N°1.3. Implicaciones del Enfoque de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones hacia el Estado, las instituciones y la cultura	Implicaciones hacia las familias y los ambientes institucionales complementarios	Implicaciones hacia las niñas y los niños
<ul style="list-style-type: none"> • La niña y el niño son reconocidos en su individualidad como personas y respetados en todos los momentos de su desarrollo. • La niña y el niño tendrán sustento y serán orientados en su desarrollo óptimo como ciudadanas y ciudadanos. • Se promueve, en las instituciones, roles de guarda, crianza o tutela, sobre todo en la familia y el Estado para el debido cumplimiento de su función de garantes de estos derechos. 	<p>Deberes hacia las familias participantes en el Modelo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respetar a las familias como primer espacio de construcción de la ciudadanía. • Priorizar el acompañamiento a las familias en su agenda política e institucional. • Catalizar las competencias parentales coherentes con el Paradigma de la “Nueva Niñez”. <p>Diseñar y aplicar los componentes y actividades de Somos Familia como un medio donde las familias ejecutan las siguientes acciones en relación con los niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocen la particularidad de los derechos de la niña y el niño. • Son conscientes de las características de desarrollo de las niñas y los niños. • Reconocen su función como garantes de los derechos de la niña y el niño. • Protegen y fortalecen a las niñas y los niños contra toda forma de violencia. • Postergan sus necesidades para responder a las necesidades de las niñas y los niños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Visualizar a la niña y al niño como sujetos agentes de su propio desarrollo. • Dispensar los medios por los cuales las niñas y los niños se expresan, representan y construyen como sujetos sociales, mediante derechos, características singulares y condiciones que los distingan; asimismo, que obligue al resto de la sociedad a dirigirse hacia ellas y ellos. <p>Diseñar y aplicar los componentes y actividades de Somos Familia como un medio donde las niñas y los niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender a respetarse y a respetar a las personas con quienes se relacionan. • Se reconocen como personas valiosas e importantes. • Actuar con seguridad y buscar fortalecer sus capacidades.



Paradigma de la Nueva Niñez

Se comprende. Este Paradigma deriva de la convergencia del enfoque del Desarrollo Humano con el de los Derechos Humanos, y reconoce la condición ciudadana de las niñas y los niños como sujetos sociales y políticos desde su nacimiento. La *Nueva Niñez* asume que las niñas y los niños “*son seres humanos completos, plenos de agencia, integridad y, por ello, con capacidades de toma de decisiones ante opciones múltiples y condiciones de riesgo e incertidumbre*”³. [32]. Desde el primer día de su advenimiento, la niña y el niño inician un proceso de exploración, apropiación y creación de nuevos significados de su mundo social, que se traduce en una agencia expresada a través de sus capacidades, motivaciones y demandas sociales. [33][34][35][20]

En este sentido, la igualdad en su estatus, el reconocimiento de su valía como personas y su participación en la toma de decisiones –en el hacer comunidad o resolver asertivamente los conflictos cotidianos– se consideran condiciones fundamentales para que las niñas y los niños puedan desarrollarse integralmente y con dignidad desde la hora de su nacimiento.

Este enfoque postula. La *Nueva Niñez* defiende que para que exista un ejercicio ciudadano real de las niñas y los niños, se requiere como condición indispensable la protección adulta de toda forma de abuso, discriminación y negligencia. En este sentido, los derechos de supervivencia, protección y participación infantil deben estar en armonía con esta condición, ya que la pérdida de cualquiera de ellos se traduce en un menoscabo de su ciudadanía.

Ahora bien, en este paradigma, cobran especial importancia los derechos relativos a la participación⁴, que les permiten a la niña y al niño expresarse, deliberar y tomar decisiones, a la vez que reciben el reconocimiento y validación adulta de sus posicionamientos. Finalmente, el ejercicio ciudadano que propone el Paradigma de la Nueva Niñez, conlleva la integración de tres categorías: *supervivencia, protección y participación*. [36][37]

Sobre esta línea, la *Nueva Niñez* hace un llamado a valorar las capacidades de las niñas y los niños para responder, mitigar, resistir, tener su propio punto de vista e interactuar en función de las circunstancias sociales en las que viven. En la expresión de los gustos, deseos, necesidades, preferencias, en el llanto o en la risa, muestran, corporal y verbalmente, quiénes son, cómo los impacta su entorno y la manera en que actúan en su mundo inmediato. [32][38]

Ideas fuerza. El Paradigma de la *Nueva Niñez* nutre de forma especial el Modelo de *Somos Familia*. En las siguientes *Ideas fuerza* se ejemplifican algunas de sus contribuciones. [39]

1. *La vivencia ciudadana de la niña y el niño es válida por sí misma.* Con ello, se propone que la adultez debe dejar de ser la norma estándar mediante la cual se valora la niñez y, de esta forma, se reconozcan los aportes únicos que hacen las niñas y los niños a sus grupos sociales. En este sentido, ellas y ellos, desde su nacimiento, requieren ser validados por sus percepciones, conocimientos y aportes actuales y no por lo que podrían llegar a ser cuando sean personas adultas. El reconocimiento

de los derechos de las niñas y niños, es un deber de la persona adulta, aquí y ahora; su postergación es una distorsión y negación de su ciudadanía.

2. *Se requiere una redistribución de las fuerzas de poder entre las personas adultas y la niñez,* para que se produzca un ejercicio real de la ciudadanía en la primera infancia. Históricamente, la autonomía y la participación infantil se han presentado como concesiones normalizadas por las personas adultas y no como derechos, de los cuales, las niñas y los niños son titulares.
3. *La agencia ciudadana no es espontánea.* Ella requiere ser estimulada mediante procesos de formación y reflexión, así como el establecimiento de condiciones y espacios propicios según el nivel de desarrollo de los niños y las niñas. La dependencia, la sumisión y la subordinación de la niñez a la voluntad adulta no es, como se ha pretendido, su condición natural. Esta es una creación política basada en la desigualdad de la distribución del poder. La familia, los centros infantiles y el entorno institucional poseen un rol fundamental en la devolución a la niña y el niño de los derechos ciudadanos que les son inherentes como miembros de la comunidad política.

⁴ **Artículo 12:** Opinión de la niña o el niño. El niño tiene derecho a expresar su opinión y a que esta se tenga en cuenta en todos los asuntos que lo afectan.

Artículo 13. Libertad de expresión. Todo niño tiene derecho a buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, siempre que ello no vaya en menoscabo del derecho de otros.

Principales lecciones aprendidas El Modelo es consonante con el Paradigma de la Nueva Niñez en los aspectos que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla N°1.4. Implicaciones del Paradigma de la Nueva Niñez para el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones hacia el Estado, las instituciones y la cultura	Implicaciones hacia las familias y los centros infantiles	Implicaciones hacia las niñas y los niños
<ul style="list-style-type: none"> • Se enfatizan, principalmente, los <i>derechos relativos a la participación</i> en la creación de sus entornos y condiciones de vida, que se hacen efectivos de forma paralela a los derechos de supervivencia–desarrollo y los derechos de protección. • Se reconoce el <i>conocimiento y significado</i> que las niñas y los niños le atribuyen a su mundo como <i>diferente</i>, pero no como inferior. • Se concibe a la niña y al niño como <i>agentes de sus propias vidas</i> en la toma <i>de decisiones</i> ante las situaciones cotidianas y políticas que les competen. • Se reconoce el valor de <i>la contribución</i> que las niñas y los niños le hacen a su mundo social, por lo que su ausencia es irremplazable. 	<p>Las personas adultas se relacionan con las niñas y los niños y los reconocen su condición ciudadana:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propician la libre expresión de las emociones, necesidades y criterios de las niñas y los niños, en un marco de respeto. • En el entorno familiar y de cuidado institucional, se favorece el diálogo, la negociación de las decisiones y la participación real de las niñas y los niños. • Las personas adultas preguntan a las niñas y los niños acerca de los motivos, propósitos y razones de sus actos. • Las personas adultas invitan a las niñas y a los niños a opinar de forma razonada y a generar comprensiones compartidas. • Las personas adultas enfatizan en la voz e ideas de las niñas y los niños para, luego, incorporarlas y negociar con la voz e ideas de otras personas adultas. • Las personas adultas promueven que las niñas y los niños desarrollen tareas y actividades por sí mismos, que los consoliden y, a su vez, se reconozcan en sus identidades singulares. 	<p>Las niñas y los niños que participan en <i>Somos Familia</i> lo hacen como ciudadanas y ciudadanos, por lo que realizan las siguientes funciones::</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Comunican</i> de manera verbal y no verbal, sus necesidades a las personas a su cargo en todo momento. • <i>Eligen y expresan</i> si desean integrarse a las tareas, actividades y propuestas en curso. • Demuestran actitudes de <i>solidaridad y cooperación</i> con sus pares y adultos significativos. • Son acompañados por su familia y personas adultas cuidadoras y <i>toman decisiones propias para su edad</i>. • <i>Pueden comunicar</i> a sus figuras de referencia <i>cuando no están de acuerdo</i> con ellas y ellos. • Pueden llegar a verbalizar y asumir la perspectiva del “otro” y reconocer las consecuencias de sus propios actos y actitudes en su entorno social.

Enfoque de Género y Diversidad

Se comprende. Este enfoque impulsa a reconocer, con propósito transformador, todos aquellos condicionamientos sociales que establecen formas diferenciadas de ser, de pensar y de hacer para hombres y mujeres, que históricamente han posibilitado y perpetuado relaciones de dominio y control⁵. [40] Lo anterior ha significado para niñas, niños y también para las y los adolescentes el ser socializados para responder a representaciones de lo masculino y lo femenino que legitiman relaciones de discriminación y desigualdad entre personas de diferente sexo y que les vulnera en forma distinta frente a factores estructurales y coyunturales de violencia y exclusión. [41][42][33][43][44]

Este enfoque posibilita a PANIAMOR sustraer la diferenciación sexual del terreno de lo biológico para colocarla en su correcta dimensión política, en tanto productora y reproductora de discriminaciones y violentas desigualdades. Lo anterior insta a reconocer el poder y responsabilidad de las familias para modelar identidades de género alternativas, libres de prejuicios y estereotipos que, en última instancia, llegan a limitar las capacidades y las potencialidades de las niñas y los niños a partir de sus primeros días.

Con el aporte de este enfoque, se reconoce, en todo momento, que el género es una construcción social que puede ser transformada y provista de nuevas creencias, valores, actitudes y proyectos de convivencia y logro social. Las personas adultas han de comprender, en primer lugar, qué quieren transmitir a sus descendientes, analizando los bagajes culturales y sociales que dan soporte y legitimidad a sus acciones para, a partir de ahí, transformarlos y modelarlos para la población infantil a su cargo. Surge, entonces, el imperativo de que las personas cuidadoras identifiquen desde cuáles valores, creencias y esquemas de comportamiento estructuran sus relaciones de género y cómo ello se traduce en los estilos de crianza de las niñas y niños.

⁵ Según Lagarde (2003), la organización patriarcal del mundo “contribuye, en gran medida, a producir formas de explotación, no sólo económica sino vital- sexual, emocional, intelectual, existencial y a mantener en el sometimiento, en la pobreza y en la precariedad a la mayoría de las mujeres y de los hombres”.



Este enfoque postula. Siguiendo la propuesta de Matud, et al. [39] se comprende el Enfoque de Género y Diversidad con base en los siguientes postulados:

- La niña y el niño adquieren el género como resultado de una interacción continua entre el medio social y el familiar. Su aprendizaje inicia en sus primeros meses de vida y se mantiene a lo largo de todo su ciclo vital.
- El género es un componente central en la construcción del auto concepto, ya que, a partir de este, cada niña o niño desarrolla su sentido de pertenencia y el tipo de agencia que hace efectiva en sus espacios sociales.
- La primera forma de aprender los roles de género, es a partir del modelaje de los pares y las personas adultas. De ahí, la niña y el niño observa la puesta en marcha de lo que se espera haga una mujer o un hombre, para integrarlo, poco a poco, en sus esquemas mentales y patrones de conducta.
- Los agentes socializadores de la niña y el niño, a partir de los roles de género, transmiten valores, creencias y actitudes. Todos estos, en conjunto, configuran esquemas mentales que son asumidos a partir de los cuatro años de edad, como las formas correctas de ser hombres o mujeres desde los mandatos sociales.

Ideas fuerza. En el caso específico del Modelo *Somos Familia* se busca un reposicionamiento de los mandatos culturales dominantes que han dictado una forma “correcta” de ser madres, padres o persona cuidadora de una niña o un niño. A continuación, se detallan los puntos de corte y quiebre de una visión alternativa de las formas tradicionales de pensar el género.

1. El cuidado y la crianza no es un tema centrado en las mujeres, especialmente en las madres. En *Somos Familia* se aboga por una *crianza participativa* donde las figuras de referencia para las niñas y los niños son tanto femeninas como masculinas. Se considera positivo para su desarrollo la presencia de personas adultas que suministren cuidado y apoyo de forma continua, además de sus padres biológicos o adoptivos. En esta línea, si la niña o el niño tiene posibilidad de construir vínculos con diferentes personas, ellos los van preparando para entablar relaciones con un abanico más amplio de personas en su futuro inmediato.
2. En *Somos Familia* se deja de lado la concepción de familia nuclear centrada en los progenitores, para trabajar con las familias bajo el concepto de *constelación familiar*, comprendida esta como la red de apoyo que cuida y acompaña a las niñas y a los niños en su desarrollo. De acuerdo con la psicología evolutiva y la antropología social, desde sus primeros días, esta población puede entablar relaciones de apego con diferentes cuidadoras y cuidadores y no solo con sus progenitores biológicos. La posibilidad de que estas relaciones se establezcan depende de la calidad de las relaciones recíprocas tempranas; el hecho de que la niña o el niño tenga una madre o un padre biológico, no es garantía de que este apego seguro se produzca.
3. La *presencia de figuras masculinas sensibles y comprometidas con el cuidado de la niña o el niño* se considera imprescindible para el desarrollo social y emocional. Hay evidencia que indica que “*el comportamiento sensible y comprensivo del padre durante el juego interactivo con sus hijos e hijas, en edad temprana, cumple una importante función de socialización para el apego y del desarrollo social. (...) Además, tiene consecuencias significativas para las representaciones de otras relaciones estrechas, como las amistades íntimas, ya a la edad de dieciséis años y las representaciones vinculadas con la relación de pareja de los adultos jóvenes*”. [45]

Principales lecciones aprendidas. Con el objetivo de reconocer el impacto de este enfoque en la vida de las niñas y los niños, en la siguiente Tabla se define cómo se asume desde el Modelo de *Somos Familia*:

Tabla N°1.5. Implicaciones del Enfoque de Género y Diversidad para el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones hacia el Estado, las instituciones y la cultura	Implicaciones hacia las familias y los centros infantiles	Implicaciones hacia las niñas y los niños	
<ul style="list-style-type: none"> • Por género se comprende una diferenciación de espacios y funciones sociales y una jerarquización en cuanto al acceso del poder. (Miqueo et al. 2001, p. 28) • La familia como institución del Estado requiere revertir las normas culturales que han instituido como formas naturales de dominación y control entre hombres y mujeres, entre niños y niñas. • La violencia basada en el patriarcado lesiona las relaciones entre personas adultas y entre las niñas y los niños. Esto confirma, en la ciudadanía, la discriminación y la exclusión como antivalores y relaciones naturales entre los géneros, lo cual violenta los principios de la convivencia y la crianza respetuosa y democrática. 	<p>El entorno familiar se busca y se comprende como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un espacio socio-afectivo donde se respetan las necesidades, elecciones y habilidades diversas de los niños y las niñas. • Un espacio donde se modela una crianza participativa, basada en la corresponsabilidad de todas las personas adultas involucradas en el cuidado directo o indirecto de las niñas y los niños. • Es un espacio <i>potenciador de la capacidad de agencia</i> de las niñas y los niños, lejos de los mandatos sociales que los puedan inhibir, limitar, discriminar o violentar. 	<p>Otras personas adultas con niñas y niños a cargo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que reconozcan los estereotipos de género o posiciones xenofóbicas y se distancian de estas a la hora de comunicarse e interactuar con las niñas y los niños. • Que reflexionan críticamente la forma en que hablan a las niñas y los niños, reconociendo el poder de las palabras para el desarrollo de un auto concepto libre de estereotipos y prejuicios de género. • Que fomentan actividades, elecciones y habilidades en las niñas y los niños que rompen los estereotipos de género, en cuando a qué es apropiado, correcto o debido hacer para una mujer o un hombre. • Que ayuden a las niñas y los niños a superar los esquemas de pensamiento, sentimiento y acción que ya muestren y que estén deformados por prejuicios y estereotipos de género. • Que respetan la diversidad de las familias, tanto en su configuración como en sus costumbres, siempre y cuando no atenten contra los Derechos de las Niñas y los Niños. • Que modelen a las niñas y los niños un ejercicio de la autoridad respetuosa del otro, que promueve roles no tradicionales de género. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expresan sus necesidades o elecciones sin temor a ser descalificados por estereotipos de género u origen étnico. • Sean acompañados y cuidados tanto por figuras de referencia femenina como masculina. • Observan que las tareas de cuidado y responsabilidades del hogar son compartidas entre las personas adolescentes y adultas sin estereotipos de género. • Se perciben como capaces de realizar diferentes tareas y retos, ajustados a su singularidad, sin presumir incapacidades o limitaciones asociadas a su género. • Identifican diferentes actividades, tareas, trabajos y oficios como posibilidades de su desarrollo social, independientemente de su género u origen étnico. • Se comunican con sus figuras de referencia cuando alguna persona los limita o descalifica por estereotipos de género o xenofóbicos. • Reconocen la importancia de la diversidad, al identificar diferentes tipos de familias, donde existen variaciones en los papeles de hombres y mujeres.

Enfoque Neuropsicológico

Se comprende. Este enfoque forma parte de la Neurociencia como un movimiento interdisciplinario que se pregunta por el funcionamiento complejo de la mente humana. La Neurociencia está revolucionando la manera de entender nuestras conductas, y lo que es más importante aún: está asentando el concepto de la plasticidad del cerebro humano y la relación poderosa que existe entre la influencia del medio ambiente y la forma en que se expresan los genes. Desde esta disciplina múltiple, se defiende la premisa de que todas las experiencias en la vida temprana de las niñas y los niños, desde los cero meses, pueden proporcionar una fuerte o débil base para el desarrollo de su arquitectura cerebral. En esta, precisamente, se cimienta el comportamiento que estos desarrollan hacia sí mismos y hacia los otros en el entorno social inmediato. Antes de los tres primeros años de vida, se dan considerables acontecimientos en el desarrollo cerebral que continúan hasta el periodo adulto. El cerebro humano se caracteriza por su inmadurez en el momento del nacimiento, lo cual provee una gran plasticidad que se traduce en la capacidad de aprender y modelarse, y la posibilidad de organizar y reorganizar sus conexiones neuronales según las nuevas experiencias.[46][47][48] Una arquitectura neuronal y una bioquímica particular se desarrollan en la niña y el niño que vive una crianza positiva, respetuosa y democrática. Por lo contrario, trágicamente, esta arquitectura se afecta en aquellos casos de niñas y niños que viven en un ambiente social, cultural y familiar que le es adverso y hostil.

Este enfoque postula. *“Nos adherimos a las nuevas hipótesis de la neurociencia, a aquellas en las que el cerebro humano es sumamente plástico y en las que la información genética no es suficiente para enlazar los millones de neuronas que lo constituyen. Aquellas en las que las conexiones entre las diversas*

neuronas sí se establecen bajo la influencia de la información y de los estímulos que provienen de la interacción con el mundo externo, consiguen que cada cerebro humano sea único e irrepetible. La mente humana es indeterminada: sus mapas son variables, están en continua e imprevisible interacción con los otros mapas neuronales y con el ambiente. El conocimiento no es una suma lineal determinada (ni determinista), sino una continua manifestación emotiva y cognoscitiva, un magma en ebullición que se estructura a través de mallas interrelacionadas y sinérgicas. Su desarrollo no tiene un sentido lineal (progresivo, ascendente, previsible) sino que procede por redes, con avances, estancamientos, retrocesos, en direcciones múltiples y simultáneas. Por tanto, el conocimiento tiene una estrategia para articular, verificar y corregir la representación de las situaciones, los seres, las cosas, un verdadero y propio “arte estratégico” de tipo constructivo que podemos definir como inteligencia”. [49]

Ideas fuerza. El Modelo *Somos Familias* retoma de este enfoque las siguientes ideas fuerza [50]:

1. La herencia genética y el ambiente socio afectivo, económico y cultural, serán las claves que fortalezcan o limiten el desarrollo cerebral. Por lo que se deja atrás la dualidad entre cultura y genética, para comprender que la fisiología de la mente de las niñas y los niños más pequeños puede cambiar con las herramientas educativas adecuadas y un ambiente estimulante y sensible a sus necesidades.

2. Las Políticas Públicas para la Primera Infancia requieren involucrar el tema de desarrollo emocional y social de las niñas y los niños como un tema prioritario. Se ha detectado un desbalance que favorece el aprendizaje de las destrezas motoras, de la información y la adquisición temprana de habilidades y conocimientos académicos, en detrimento del desarrollo socio-afectivo, de las creencias, valores y actitudes que respaldan una convivencia armoniosa, participativa y democrática (ciudadana).
3. *A partir del fortalecimiento de las capacidades de las personas responsables se reduce el riesgo de que ocurra negligencia, abuso o maltrato, que alteren la estabilidad y el equilibrio neuropsicológico de la niña o el niño con los que interactúan. Lo que permite que la familia y los centros infantiles se conviertan en espacios dinamizadores de un epigenoma positivo al activar el potencial de los genes*⁶.

Principales lecciones aprendidas. El marco de la Neurociencia permite una comprensión más acabada, profunda y organizada de la manera como se relacionan y traslapan el desarrollo infantil, la crianza, la formación parental y técnico-profesional de aquellos que son responsables cotidianos de las niñas y los niños en sus familias y fuera de ellas. En la siguiente Tabla, se consideran puntos medulares para el Modelo *Somos Familia*.

⁶ El *epigenoma humano* se comprende como el sistema operativo que determina cuáles funciones de los genes se llegan o no a ejecutar; se construye tanto de experiencias positivas –la exposición a oportunidades ricas de aprendizaje– como de experiencias negativas –estrés tóxico, situaciones de privación emocional. Las diferencias en las experiencias se asocian a variaciones epigenéticas, es decir, dan lugar a expresiones diferenciadas de los genes. (*Center on the Developing Child*. Harvard University, Estados Unidos, 2010).

Tabla N°1.6. Implicaciones del Enfoque Neuropsicológico para el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones hacia el Estado, las instituciones y la cultura	Implicaciones hacia las familias y los centros infantiles	Implicaciones hacia las niñas y los niños	
<ul style="list-style-type: none"> • Las <i>experiencias tempranas</i> –entre los cero y tres años– llegan a moldear los circuitos del desarrollo cerebral, <i>provocando que un gen, o partes del mismo, se lleguen a activar o no</i>. La naturaleza de estos cambios en la arquitectura cerebral varía en función de la valencia, positiva o negativa, de la experiencia que los causó. • Se <i>demandan a las instituciones</i> con roles de guarda, crianza o tutela–principalmente la familia y el Estado– el <i>actuar bajo la premura neurológica</i>, que indica que no habrá una segunda oportunidad cuando se trate de generar las condiciones propicias para que el desarrollo cognoscitivo y socio afectivo de las niñas y los niños alcance las metas esperadas. 	<p>En el entorno familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La familia se considera un <i>ambiente privilegiado, de soporte y experiencias enriquecedoras, estímulos</i> claves de un aprendizaje que genere un <i>epigenoma</i> positivo al activar el potencial de los genes. • El <i>ambiente familiar</i> en que las niñas y los niños se desarrollan, tanto antes como después del nacimiento, genera importantes experiencias que tienen el potencial de <i>modificar positivamente la química genética</i>. • La familia se considera un espacio que provee la satisfacción de las necesidades básicas, de alimentación, vivienda y cobijo, a la vez que <i>brinda soporte emocional, estímulo cognoscitivo, lingüístico y social</i>. 	<p>Otras personas adultas con niñas y niños a su cargo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Reconocen</i> en el <i>mismo nivel</i> de importancia y atención las emociones y el desarrollo de las <i>habilidades motoras e intelectuales</i> de las niñas y los niños. • <i>Proveen</i> una <i>base emocional sólida</i> a las niñas y los niños que les permite tener la seguridad de que cuentan con figuras de apoyo y referencia. • <i>Protegen</i> a las niñas y los niños de <i>miedos persistentes o amenazas excesivas</i> durante etapas particularmente sensibles del desarrollo, con la meta de que adquieran patrones saludables de auto-regulación emocional y afrontamiento del estrés emocional. • <i>Comprenden</i> que los factores genéticos ejercen influencias potenciales en el desarrollo de las niñas y los niños, pero también que los <i>factores ambientales</i> tiene la posibilidad de <i>alterar la herencia familiar y la propia genética</i> de la niña y el niño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las niñas y los niños tienen mayor <i>capacidad de anticipar</i>, de hablar sobre lo que les acontece y <i>mayor conciencia</i> de sus propios <i>sentimientos</i> o los de las otras personas, si su contexto de desarrollo ha sido seguro. • Estas niñas y niños <i>identifican y buscan apoyo seguro</i> en una persona adulta ante una amenaza en su ambiente, tanto para reducirla como para alejarse de la situación perjudicial. • Desarrollan <i>una adecuada regulación emocional frente al estrés</i>, al no haber estado expuesto a experiencias tempranas persistentes que hayan desbordado sus capacidades afectivas y cognitivas. • Estas niñas y niños van desarrollando, de forma progresiva, un <i>sentido de seguridad, asertividad y predictibilidad</i>, que les reasegura su sentimiento de autonomía respecto al entorno inmediato.

Enfoque Crianza con Apego y Respeto

Se comprende⁷. Este enfoque es un estilo de cuidado y educación que promueve una experiencia de crianza sensitiva basada en la calidez afectiva, el respeto, la comunicación efectiva, la empatía, el contacto físico constante e incondicional y la comprensión hacia la niña y el niño desde el momento de su gestación. En palabras de sus proponentes actuales, esta corriente de crianza consiste, primero, en el des-aprendizaje de antiguos conceptos basados en el autoritarismo y la represión como métodos de crianza y de enseñanza. Lo anterior para luego hacer uso consciente de nuevas y respetuosas maneras de abordar los conflictos, gestionar las emociones y promover la confianza. De esta manera, se propone transformar, incluso, las experiencias más difíciles, en un verdadero aprendizaje. [23][51][52][53]

Retomando a Woodhead y Oates (2007), el ambiente socioafectivo en que se desarrolla la niña y el niño es un factor fundamental a lo largo de su vida, afectando positiva o negativamente sus logros y oportunidades posteriores. Este ambiente socioafectivo está conformado por el conjunto de cuidados que madres, padres, miembros de la familia, comunidad o cuidadores profesionales- le dan a la niña o al niño. En estos cuidados, se cimientan los vínculos emocionales que les permiten desarrollar un apego seguro o no con sus figuras de referencia. [54]

⁷ La Teoría del Apego tiene su origen en las observaciones realizadas con niños huérfanos después de la Segunda Guerras Mundial, por parte del psiquiatra infantil John Bowlby. Este explicó cómo y por qué los niños se convierten en personas emocionalmente apegadas a sus primeros cuidadores y emocionalmente angustiados cuando son separados de ellos. Ésta teoría, respaldada por las observaciones de la Dra. Mary Ainsworth y los experimentos del Dr. Harry Harlow y Konrad Lorenz, entre otros, influyeron en el pediatra norteamericano William Sears, creador de la Attachment Parenting International (API), quien comienza a hablar de “Crianza con Apego”, además de demostrar sus beneficios para el niño, la niña, la familia y la sociedad. [33][54][51] [21]



Las *relaciones de apego* son los vínculos afectivos que las niñas y los niños establecen con sus madres, padres, familiares y otros cuidadores claves.

En esta línea, las *relaciones de apego seguras se constituyen en un factor de protección*, al reducir el riesgo de efectos negativos en el desarrollo durante el resto de la niñez y potenciar su agencia para una vida autónoma, productiva y satisfactoria. La evidencia indica que las expectativas que niñas y niños desarrollan a partir de sus primeras relaciones de apego con las personas cuidadoras, se convierten en *modelos de trabajo interno* que influyen o afectan su modo de establecer relaciones interpersonales posteriores en la adolescencia y en la edad adulta (incluyendo las relaciones con sus propias hijas e hijos). [9][55][56][57][58][59][60]

Este enfoque postula. La Crianza con Apego y Respeto señala que lo esencial para el desarrollo y el bienestar de las niñas y los niños, es sentirse seguros emocionalmente. Así, esta población crece en familias que les brinda seguridad, un acompañamiento frente al miedo y la angustia y oportunidades para explorar; tienden a mostrarse más autónomos al emprender tareas por sí solos; se autorregulan mejor y son capaces de establecer relaciones positivas con otras personas. Estas relaciones familiares y parentales promueven en sus niñas y niños un funcionamiento interno que tendrá implicaciones positivas en su vida, en cuanto a su estabilidad emocional, auto-concepto y la calidad de su aprendizaje y de las relaciones que establezcan con otras personas. Esta vinculación temprana con apego los protege de establecer posteriores relaciones íntimas agresivas y violentas⁸. [51][14][57][61]

⁸ En contraposición, diversos estudios revelan que el desorden en las relaciones interpersonales está firmemente vinculado con comportamientos agresivos de exteriorización durante la niñez y con trastornos de la salud mental durante la adolescencia. Los problemas de conducta en la infancia, a su vez, están asociados con el fracaso social y educativo, incrementando así el riesgo de comportamientos antisociales en la adolescencia y en la edad adulta. (Woodhead y Oates, 2007, p. 33).

La posibilidad de que las niñas y los niños desarrollen vínculos de apego seguro se relaciona con las siguientes condiciones:

1. Los *vínculos cercanos* de los que dispone la niña o el niño se desarrollan con *seguridad afectiva*, por lo que crece con la confianza de contar con sus figuras de referencia cuando experimentan alguna tensión o dificultad. La niña y el niño “retornan” a esas experiencias internas reaseguradoras cuando enfrentan retos y desafíos en nuevos ambientes. La persona cuidadora es, por tanto, capaz de calmar, apoyar o contener a la niña o al niño y no se convierte en una fuente adicional de estrés. [62] [63]
2. La persona cuidadora *reacciona con sensibilidad ante las demandas* de las niñas y los niños. La reacción se caracteriza por ser oportuna y apropiada.
3. La persona adulta realiza un **cuidado con funcionamiento reflexivo**, esto significa que puede comprender y, por consiguiente, empatizar con la experiencia de la niña o el niño *teniendo en mente la mente del niño*.

Ideas fuerza

1. *Crianza con apego no es crianza permisiva. “En la crianza con apego se habla de una verdadera autoridad basada en el amor, la comunicación efectiva, la comprensión y el respeto mutuos (que se aplican de manera bidireccional). En este estilo de crianza, prevalece el diálogo respetuoso y no se centra tanto en lo que se dice o enseña, sino en lo que la persona cuidadora hace, muestra y expresa”.* [64]
2. *El apego de la niña y el niño, desde su nacimiento, es decisivo y su impacto se puede observar en numerosas funciones evolutivas cruciales, entre ellas: modulación de los estímulos, regulación emocional, curiosidad y afinidad social. De ahí, que las experiencias tempranas de apego cumplen un rol vital que puede potenciar o no los comportamientos altruistas entre las personas y la expansión de relaciones seguras basadas en la empatía y el respeto mutuo.* [65] [66]

Lecciones aprendidas. El enfoque de la “crianza con apego” advierte de la trascendencia que posee para el desarrollo de la persona y de sus relaciones sociales el contar, desde la primera infancia, con vínculos seguros y protectores. Su aporte respalda los esfuerzos actuales para formar a padres y madres, cuidadores y cuidadoras en general, en las competencias que dan lugar a la vinculación segura, empezando por la capacidad empática, la respuesta y acompañamiento frente al estrés emocional, la modelación de la auto-regulación, entre otros. Véase la siguiente tabla:

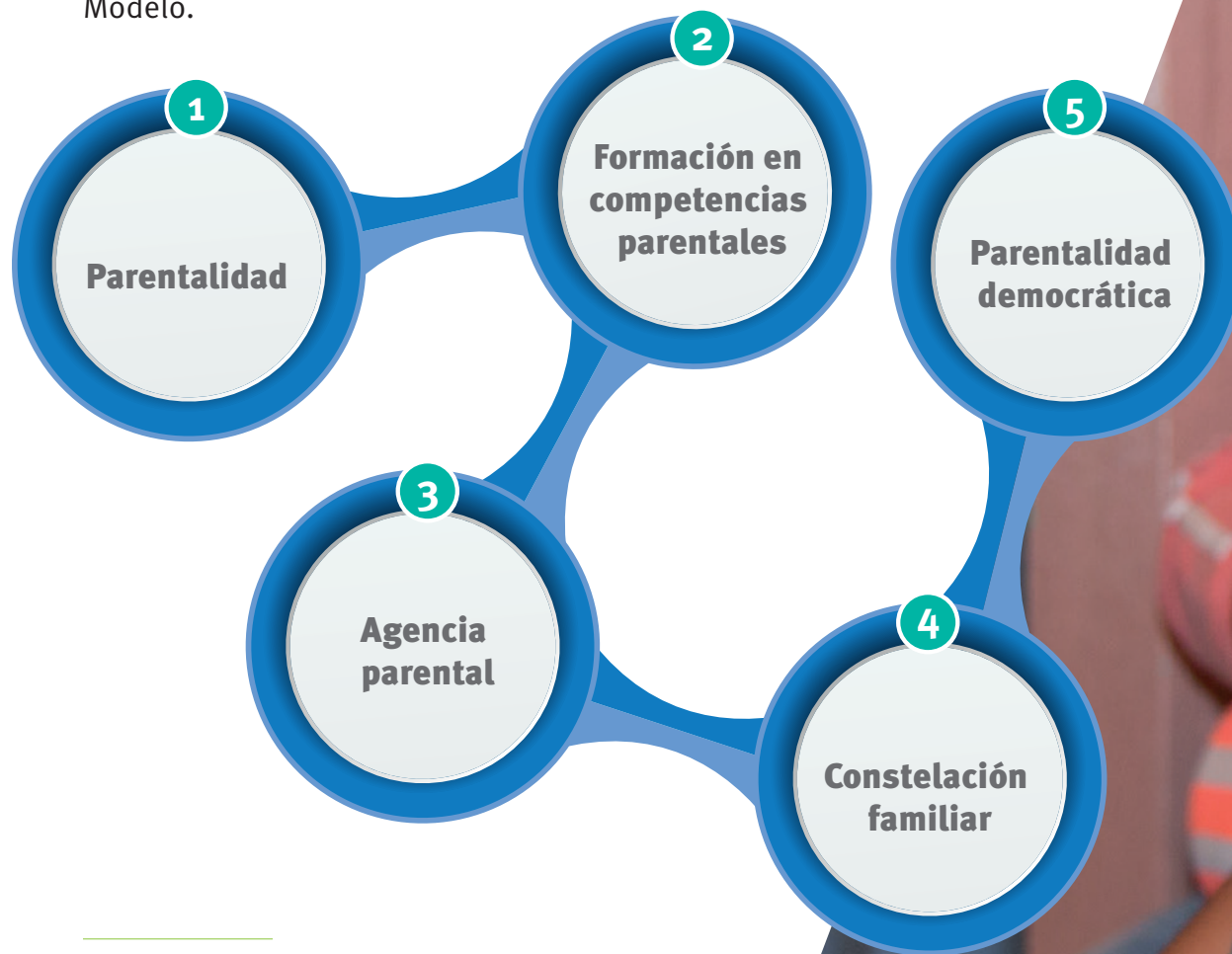
Tabla N°1.7. Implicaciones del Enfoque de Crianza con Apego y Respeto para el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones hacia el Estado, las instituciones y la cultura	Implicaciones hacia las familias y los centros infantiles		Implicaciones hacia las niñas y los niños
<ul style="list-style-type: none"> • La niña y el niño son reconocidos en su individualidad como personas y respetados según su momento de vida. • La niña y el niño son sustentados y orientados en su desarrollo óptimo como sujeto social. • Se demanda a las instituciones con roles de guarda, crianza o tutela, principalmente la familia y el Estado, el debido cumplimiento de sus roles como garantes del cumplimiento de estos derechos. 	<p>El entorno familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es reconocido por las niñas y los niños como un espacio seguro donde les gusta estar. • Es un espacio socio–afectivo que se caracteriza por un ambiente cálido, sensible y de escucha ante las necesidades y demandas de las niñas y los niños. • Es reconocido por las niñas y los niños como un espacio protector donde las personas adultas se esfuerzan por cubrir todas sus necesidades básicas y afectivas. 	<p>Las personas adultas con niñas y niños a su cargo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisan sus propias emociones y están en contacto con estas. • Comunican asertivamente, sus emociones a las niñas y los niños. • Reaccionan positivamente ante las emociones que experimentan las niñas y los niños (alegría, enojo, miedo, euforia). • Acompañan y apoyan a las niñas y los niños ante circunstancias o eventos que les producen angustia, dolor físico o emocional. • Establecen con las niñas y los niños límites claros, firmes y flexibles en ausencia total de cualquier forma de violencia física–emocional o trato humillante. • Se colocan en el lugar de la niña y el niño para reflexionar cómo se siente, qué piensa o qué necesita. • En sus relaciones cotidianas le modelan a la niña y el niño un repertorio de destrezas sociales proactivas, asertivas y altruistas. 	<p>Las niñas y los niños como personas amadas y seguras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresan sin temor sus diferentes emociones (alegría, enojo, miedo, euforia). • Identifican sus emociones y pueden explicar por qué se sienten de determinada manera. • Progresivamente van expresando asertivamente sus emociones en los entornos en que se desenvuelven. • Establecen relaciones de confianza con las personas adultas a su cargo en ausencia total de violencia. • Se muestran seguros al desarrollar actividades por su cuenta. • Identifica cuáles son las personas adultas con quienes tienen vínculos seguros y buscan su apoyo cuando lo requieran.

3. Conceptos y premisas rectoras

Conceptos rectores⁹

El Modelo cimienta su propuesta metodológica en un conjunto de conceptos base que constituyen líneas de acción claras para el trabajo con las niñas, los niños y las personas cuidadoras de sus familias. Con fines pedagógicos, se describen a continuación los principales conceptos según los fines del Modelo.



⁹ Las bases conceptuales y teóricas que justifican la importancia de los ejes temáticos rectores se describen en el Tomo II. Marco referencial. Modelo de Formación *Somos Familia*.

Parentalidad

- *Somos Familia* comprende la parentalidad como el conjunto de prácticas y acciones dirigidas a criar, cuidar, acompañar y educar a las niñas y los niños en el desarrollo progresivo de su autonomía, en la adquisición de conocimientos y puesta en práctica de habilidades emocionales, cognitivas, físicas y lingüísticas, así como el desarrollo de habilidades para la vida. La parentalidad es asumida, en primer lugar por las madres, los padres y las personas encargadas del cuidado de las personas menores de edad; en segundo lugar, por el apoyo de la red familiar y social de la que disponen las familias. [67]

La *parentalidad* se sustenta en un conjunto de supuestos, creencias y valores que forman modelos de crianza y cuidado de las niñas y los niños. Estos estilos han sido documentados y estudiados de forma rigurosa, a la vez que se han comparado sus efectos positivos y negativos para el desarrollo de las niñas y los niños. [68] [4] [69] [70] [69] Con base en diversas investigaciones, *Somos Familia* asume como premisa que la existencia y presencia efectiva de una *parentalidad responsable, respetuosa y retadora* en el desarrollo de las niñas y los niños, no es una condición natural, intrínseca a las cuidadoras y cuidadores, sino que debe ser comprendida, promovida, asumida e interiorizada mediante procesos explícitos de formación parental. Tal y como señalan Torío et al. (2008), en el momento actual, ser padre o madre es una tarea compleja “...en la que no sirve la improvisación y se exigen destrezas específicas ante las nuevas necesidades que surgen en la sociedad”. (p.153) [71] [72]

Formación en competencias parentales

- A partir de lo anterior, *Somos Familia* identifica la formación parental como la acción educativa de sensibilización, aprendizaje y clarificación de los valores, las actitudes y las prácticas de las familias en la formación de las niñas y los niños. [68] La *formación parental* en consonancia con los enfoques y principios de *Somos Familia*, busca una apertura hacia la comprensión del desarrollo infantil y las necesidades de las niñas y los niños para contar con vínculos seguros y redes de apoyo estables que, en su conjunto, contribuyan a crear un sentido de pertenencia a una comunidad –familiar o comunitaria– basada en principios de participación creativa e igualdad. [22] [73] [74] [75] [76] [77] [78] [79]

Con base en la *clasificación de programas de educación parental* propuesta por Martín, et al. (2009), *Somos Familia* comparte características de los programas de segunda y tercera generación. En relación con los primeros, se orienta por el principio de la calidad de la interacción de madres–padres e hijas–hijos, para construir pautas positivas de apego, la empatía entre sus integrantes y la estimulación positiva del juego en la familia. Y en línea con los programas de tercera generación, *Somos Familia* busca impulsar el funcionamiento familiar como un sistema complejo inserto en múltiples contextos. Desde ahí, se abordan temáticas como las relaciones de pareja, la gestión y corresponsabilidad familiar. [80] [81] [82] [83] [84]

Agencia parental

- La práctica de la parentalidad se expresa en el tipo de agencia parental que lleva a cabo la persona encargada del cuidado y desarrollo de una niña o un niño. En el Modelo se comprende la *agencia parental* como la forma en que una persona adulta, cree, asume y practica su rol parental o de persona cuidadora, según los valores o principios a los que responden sus patrones de crianza. Se ha de considerar que el tipo de agencia parental que una persona adulta ejerza, está relacionado con su historia como hija o hijo y el modelamiento recibido por parte de sus cuidadoras o cuidadores en relación con la construcción de vínculos, el cómo se acompaña en familia y la manera en que se establecen los límites. [58] [69] [70] [85][86] [87] [88] [89] [90]

Somos Familia establece, como meta formativa, una agencia parental denominada *parentalidad democrática*: Se la define como un estilo de crianza y cuidado centrado en las capacidades, condiciones y necesidades de las niñas y los niños, ejercido a través de una

interacción responsable, respetuosa y retadora. Esta parentalidad está centrada en los factores asociados a la conducta prosocial–altruista: la capacidad empática, la existencia de un vínculo afectivo seguro y la convivencia en un sistema familiar democrático, todo esto acompañado del reconocimiento de las oportunidades y aprovechamiento de los recursos que existen dentro de las redes de apoyo que poseen las familias, para ampliar sus propias capacidades. [91] [92] [93]

Ahora bien, la parentalidad democrática no se suscribe a una práctica exclusiva de la dinámica familiar privada. Por el contrario, el crecer en un espacio familiar seguro, empático y afectivo, en ausencia total del castigo físico o trato humillante, va trascendiendo a las personas particulares para convertirse en un tipo de parentalidad que permea el sistema familiar y el resto de las redes de apoyo. Esta agencia parental valida y crea nexos entre las redes de apoyo del hogar, la familia extensa, las instituciones y la comunidad. Finalmente, así se impulsa un tejido comunal centrado en el fortalecimiento de las capacidades familiares y en los derechos de las niñas y los niños. [94] [95] [96]

La ***agencia parental*** es una ventana que permite comprender, a partir de las prácticas y tareas de crianza que lleva a cabo una persona adulta, cuáles son sus valores interpersonales y el estilo parental que articula su relación directa con la niña o el niño a su cargo.

Las ***familias*** que desarrollan su propia agencia parental se asumen como ***protagonistas capaces y seguras*** en el ejercicio de su rol parental. [68]

La parentalidad democrática posiciona a la niña y al niño en el centro de una interacción responsable, respetuosa y retadora, que permite la realización de sus derechos tanto en el ámbito privado como público.

Para *Somos Familia*, la *constelación familiar* es un microsistema compuesto por las niñas, los niños y todas las personas adultas, cuya participación en la crianza y educación llega a tener un impacto en su desarrollo como seres sociales. En esta línea, las familias son constelaciones donde la niña o el niño desarrollan vínculos múltiples, siendo la madre y el padre las figuras primarias que se nutren de las otras personas significativas que desempeñan funciones de crianza. [97][98] [99]

La aproximación sistémica familiar trae consigo tareas significativas, principalmente, para abordar un conjunto de mitos que reproducen la imagen de las familias como unidades cerradas, independientes, que giran, en exclusivo, en torno a las madres para su adecuado funcionamiento. [100][101][102][103]

Constelaciones familiares

- La parentalidad democrática asume la tradición sistémica que comprende a las familias como “...*un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior*”¹⁰. Por tanto, el microsistema familiar es una gran constelación que tiene límites permeables y está en interacción constante con el contexto social, desde el cual se nutre y transforma dinámicamente sus prácticas, normas y valores.

Somos Familia concibe la **formación parental sistémicamente** al reconocer a las familias como microsistemas que se relacionan cotidianamente con otras familias las que, a su vez, construyen colectivamente una comunidad.

¹⁰ Véase: Rodrigo y Palacios, 1998; Andolfi, 1993; Minuchín, 1986, citado en, Espinal et al., 2007.

Resumen de premisas del Modelo

Las premisas del Modelo *Somos Familia* integran las ideas fuerza de los enfoques propuestos, como se muestra a continuación:

***Somos Familia* reconoce las familias en plural y debate la imagen atomista de las familias.**

- Para este Modelo, es central trascender el concepto de familia nuclear desarrollado en occidente, para denominar a la familia conviviente formada por las y los progenitores, hijas e hijos. Esto nos lleva a reconocer tres aspectos centrales: a) Las niñas y los niños reciben una influencia directa y fundamental de otras personas de su familia extendida, y no siempre cohabitan con ellas y ellos. b) Las familias también están compuestas por dos mamás o dos papás con sus hijas e hijos biológicos o adoptivos, o bien, por una única mamá acompañada en el rol parental por sus padres. Una gran diversidad de constelaciones se presenta en la vida familiar contemporánea. c) El rol materno y paterno no siempre es asumido por las madres o padres biológicos; en muchos casos, una abuela, un abuelo, una tía o un tío son las figuras adultas responsables.

“Si bien las relaciones cariñosas y sensibles son claves para el desarrollo positivo de los pequeños, no se limitan a los padres, comprenden también al ambiente social cercano y a todos los que conviven con los niños directa e indirectamente. La protección de la infancia es un tema de ciudadanía, es decir, de preservación de la humanidad de nuestra especie”. (p. 48) [104]

De ahí, que el Modelo asume la concepción de familia como una red o un microsistema compuesto por las niñas, los niños y todas las personas adultas, cuya participación en su crianza y educación llega a tener un impacto en su desarrollo como ser social. Las tías, los tíos, abuelas, abuelos, madrinas, padrinos, vecinas o vecinos de confianza son parte del concepto sistémico de familia.

Somos Familia reconoce la crianza participativa y asistida y se contrapone a la crianza centrada en la madre.

- Una premisa básica del Modelo es debatir la crianza como un tema femenino, específicamente de la madre. Este posicionamiento debate las siguientes creencias: a) *La madre que necesita apoyo no sabe cómo hacer las cosas.* b) *La madre debe resolver sola los temas de crianza, de lo contrario, perderá credibilidad o autoridad ante las niñas, los niños o su compañero.* c) *La crianza es cosa de mujeres ya que los hombres deben centrarse en aportar el recurso económico.* En contraposición, *Somos Familia* asume que tanto la figura materna como la paterna, evidencian mayores capacidades y fortalezas para acompañar a sus hijas e hijos, en la medida que tengan una red de apoyo sólida y adecuada, situación que será posible en la medida que disminuya la culpa materna y la recriminación social por hacerlo.

Somos Familia reconoce nuevos modelos de parentalidad y debate la no corresponsabilidad familiar. El Modelo sitúa la corresponsabilidad familiar como un pilar del sistema familiar que ejecuta los principios de la crianza democrática. Cuando la constelación familiar involucra equitativamente a las mujeres y a los hombres, según sus respectivas edades, en las responsabilidades y el disfrute de sus derechos, las niñas y los niños aprenden, por el modelaje, que los valores de la igualdad, respeto y justicia son parte de sus vidas. Esto hace del contexto familiar un terreno fértil para los vínculos seguros, empáticos y el apoyo mutuo para el logro social. La familia de *Somos Familia* crece en un ambiente democrático que invita al disfrute real de los derechos y a un ejercicio equitativo de las responsabilidades familiares en concordancia con los momentos de desarrollo de cada integrante.

Somos Familia reconoce que los medios de comunicación participan en la crianza y debate la imagen de familia como isla.

- El Modelo supone que las familias definen sus reglas, valores o dinámicas propias sin contemplar lo que sucede en otros contextos o la información de los medios de comunicación. Por el contrario, el Modelo asume el principio sistémico de que las relaciones que se dan en el interior de las familias –microsistema– reciben la influencia del exterior, aunque no se participe de manera directa y activamente en esas otras fuentes de información. En palabras de Espinal et al.: “... cada grupo familiar se inserta dentro de una red social más amplia, y desde esta despliega su energía para alcanzar su propia autonomía, como un todo”. [105]. En concordancia con lo anterior, se asume que la familia de *Somos Familia* se caracteriza por:
 - a. Ser una constelación familiar conformada por personas que habitan juntas y otras que influyen en la crianza y formación de las niñas y los niños.
 - b. Se configura de diversas maneras y crean microsistemas particulares para suplir sus necesidades biológicas, afectivas, económicas y sociales.
 - c. Articulan redes de apoyo con personas significativas y con espacios comunales bajo la creencia de que la crianza y formación de niñas y niños es una responsabilidad compleja que requiere ser participativa y asistida.
 - d. Las personas adultas, mujeres y hombres, asumen diferentes roles, distribuyen las labores domésticas y modelan los principios del trabajo equitativo, justo y respetuoso.
 - e. Todos los miembros del grupo, mujeres y hombres, niñas y niños, tienen una responsabilidad recíproca con el bienestar de cada uno y con la funcionalidad y el logro social de la familia como un conjunto.

Referencias Bibliográficas

- [1] J. Cummings, E.M. y Schatz, "Family Conflict, Emotional Security, and Child Development: Translating Research Findings into a Prevention Program for Community Families," *Clin. Child. Fam. Psychol. Rev.*, vol. 15, pp. 14-27, 2012.
- [2] F. Baker-Henningham, H y Lopez, "Early Childhood Stimulation Interventions in Developing Countries: A Comprehensive Literature Review," 2010.
- [3] C. Harris- VanKeuren and D. Rodríguez, *Pautas para el aprendizaje temprano en América Latina y el Caribe*. BID, 2013.
- [4] J. Pérez López, "Atención temprana : nuevos retos en el siglo XXI," *Rev. Interuniv. Form. Profr.*, vol. 65, no. 23, pp. 15-20, 2009.
- [5] A. Phillips, Deborah y Lowenstein, "Early Care, Education and Child Development.," *Annu. Rev. Psychol.*, vol. 62, pp. 483-500, 2011.
- [6] J. y D. M. Barudy, *Guía para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa, 2010.
- [7] C. Orte, L. Ballester, and M. X. March, "El enfoque de competencia familiar," *Rev. Interuniv. Pedagog. Soc.*, vol. 1723, no. 2013, pp. 13-37, 2013.
- [8] J. C. Rodrigo, María José y Martin, "Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial.," *Rev. Interv. Psicosoc.*, vol. 18, no. 2, pp. 113-120, 2009.
- [9] J. Woodhead, M y Oates, *La Primera Infancia en Perspectiva 5. Apoyo a los padres*, vol. 5. Reino Unido: The Open Univeresity, 2010.
- [10] M. Woodhead and J. Oates, *La Primera Infancia en Perspectiva 6. Cultura y aprendizaje*. Reino Unido: The Open Univeresity, 2010.
- [11] M. I. Aguilera, "Comprensión empática y estilos de negociación en la relación de pareja. Herramientas de mediación.," *Rev. Interdiscip. resolución y mediación conflictos.*, vol. 23, pp. 110-123, 2007.
- [12] I. R. Florez, "Developing young children's self-regulation through everyday experiences," *YC Young Child.*, vol. 66, no. 4, pp. 46-54, 2011.
- [13] J. D. Lane, H. M. Wellman, S. L. Olson, J. LaBounty, and D. C. R. Kerr, "Theory of mind and emotion understanding predict moral development in early childhood," *Br. J. Dev. Psychol.*, vol. 28, no. 4, pp. 871-889, 2010.
- [14] B. L. Spritz, E. H. Sandberg, E. Maher, and R. T. Zajdel, "Models of Emotion Skills and Social Competence in the Head Start Classroom," *Early Educ. Dev.*, vol. 21, no. 4, pp. 495-516, 2010.
- [15] A. M. Velásquez, F. Barrera, and W. Bukowski, "Crianza y comportamiento moral: un modelo mediacional," *Suma Psicológica*, vol. 13, no. 2, pp. 141-158, 2006.
- [16] C. Duek, "Infancia, desarrollo y conocimiento: los niños y niñas y su socialización.," *Rev. Latinoam. Ciencias Soc. niñez y Juv.*, vol. 8, no. 2, pp. 799-808, 2010.
- [17] S. Harter, "Developmental Differences in Self-Representations during Childhood," *Rev. Cogn. Ther. Res.*, vol. 14, no. 2, pp. 517-524, 2006.
- [18] P. J. M. Helders, "Variability in childhood development.," *Phys. Ther.*, vol. 90, no. 12, pp. 1708-9, 2010.
- [19] S. Meadows, *The child as thinker*. Canadá: Routledge, 1993.
- [20] H. Montgomery, *An introduction to childhood. Anthropological perspectives on childrens lives*. USA: Wiley-Blackwell, 2009.
- [21] K. H. Rubin, W. M. Bukowski, and B. Laursen, *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*, vol. 46, no. 11. 2009.
- [22] D. y Anderson-Butcher and D. Ashton, "Innovative Models of Collaboration to Serve Children, Youths, Families, and Communities.," *Child. Sch.*, vol. 26, no. 1, pp. 39-53, 2004.
- [23] D. Matsumoto, "Culture and self: An empirical assessment of Markus and Kitayama's theory of independent and interdependent self-construals," *Asian J. Soc. Psychol.*, vol. 2, no. 3, pp. 289-310, 1999.
- [24] Rubin Kenneth y Boon Ock, *Parenting Beliefs, Behaviors, and Parent-Child Relations. A Cross-Cultural Perspective*, vol. XXXIII, no. 2. New York: Psychology Press, 2014.
- [25] PANIAMOR, "Marco Referencial PANIAMOR," San José, Costa Rica, 1998.
- [26] A. Baratta, *La niñez como arqueología del futuro*. 2007.
- [27] C. Woodrow and F. Press, "(Re)Positioning the Child in the Policy/Politics of Early Childhood," *Educ. Philos. Theory*, vol. 39, no. 3, pp. 312-325, 2007.

- [28] N. Cantwell, "I. The origins, development and significance of the United Nations Convention on the Rights of the Child.," 1992.
- [29] Asamblea General–Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos del Niño*. UNICEF Comité Español, 2006.
- [30] I. Ravetllat, "¿Hay una única infancia? La construcción de ciudadanía desde la niñez y adolescencia a partir de la Convención sobre los derechos del niño.," Barcelona, España, 2001.
- [31] UN Committee on the Rights of the Child, "General Comment No. 7: Implementing child rights in early childhood," *Lancet*, vol. 367, p. 20, 2006.
- [32] P. Jones, *Rethinking Childhood. Attitudes in Contemporary Society*, New Childh. Gran Bretaña.: Continuum International Publishing Group, 2009.
- [33] S. Meadows, *The child as social person*. Canadá: Routledge, 2010.
- [34] R. LeVine, *Anthropology and Child Development: A cross-cultural reader*. Blackwell Publishing, 2008.
- [35] J. W. Meyer, "World Society, Institutional Theories, and the Actor," *Annu. Rev. Sociol.*, vol. 36, no. 1, pp. 1–20, 2010.
- [36] X. Castrillón Pachón, "¿Dónde están los niños? Rastreado la mirada antropológica sobre la infancia," *Maguaré*, vol. 23, pp. 434–469, 2009.
- [37] S. Shanahan, "Lost and Found: The Sociological Ambivalence Toward Childhood," *Annu. Rev. Sociol.*, vol. 33, pp. 407–428, 2007.
- [38] P. G. Guzmán, "Pedagogía transdimensional. Los niños como contribuidores y contrasformadores del mundo.," *Rev. Latinoam. Educ. Infant.*, vol. 2, no. 1, pp. 93–104, 2013.
- [39] F. PANIAMOR, *Modelo Niñez Ciudadana*. San José, Costa Rica, 2012.
- [40] M. Lagarde, *El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías*. México, D.F.: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal., 2012.
- [41] PANIAMOR, "Marco referencial PANIAMOR," San José, Costa Rica, 2000.
- [42] J. McCarthy, P. Sullivan, and P. Wright, "Culture, personal experience and agency.," *Br. J. Soc. Psychol.*, vol. 45, no. Pt 2, pp. 421–439, 2006.
- [43] T. Miqueo, C., Tomás, C., Tejero, C., Barral, M. J., Fernández, T., & Yago, *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*. Madrid, España: Minerva Ediciones, 2001.
- [44] S. Raley and S. Bianchi, "Sons, Daughters, and Family Processes: Does Gender of Children Matter?," *Annu. Rev. Sociol.*, vol. 32, no. 1, pp. 401–421, 2006.
- [45] M. W. y J. Oates, *El derecho al juego*. Reino Unido: The Open Univeresity, 2013.
- [46] P. Estado de la Nación, "Tercer Informe Estado de la Educación," San José, Costa Rica, 2011.
- [47] J. Cameron and D. Ph, "Early experiences can alter gene expression and affect long-term development," *J. Am. Ceram. Soc.*, vol. 1, pp. 850–852, 1918.
- [48] N. S. C. on the D. Child, "The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture," 2007.
- [49] C. Garcia, "I Congreso Internacional Infancia Visible: soñar y actuar inspirados en Reggio Emilia," 2015.
- [50] National Scientific Council on the Developing Child., "Building the Brain's 'Air Traffic Control' System: How Early Experiences Shape the Development of Executive Function," Estados Unidos, 2011.
- [51] N. Eisenberg, *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development*, Sixth Edit. 1998.
- [52] N. Gonzalo, "Educar en positivo," *Rev. Iberoam. sobre Calidad, Efic. y Cambio en Educ.*, vol. 8, no. 2, pp. 157–165, 2010.
- [53] J. W. M y Oates, *La Primera Infancia en Perspectiva 7. El cerebro en desarrollo*, 7th ed. Reino Unido: The Open University, 2012.
- [54] J. Oates, *La Primera Infancia en Perspectiva 1. Relaciones de apego*, 1st ed. Reino Unido: The Open Univeresity, 2007.
- [55] M. Román, "Metodologías para la evaluación del apego infantil: de la observación de conductas a la exploración de las representaciones mentales.," *Acción Psicológica*, vol. 8, no. 2, pp. 27–38, 2011.
- [56] J. Magill–Evans and M. et al. Harrison, "Effects of Parenting Education on First–Time Fathers' Skills in Interactions with Their Infants," *Father. A J. Theory, Res. Pract. about Men as Father.*, vol. 5, no. 1, pp. 42–57, 2007.
- [57] Á. C. Martínez, "Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia," *Diversitas*, vol. 6, no. 1, pp. 111–121, 2010.
- [58] A. Majluf, "Prácticas de crianza en madres de estratos socioeconómico medio y bajo de Lima.," *Rev. Psicol.*, vol. 7, no. 2, pp. 151–161, 2012.

- [59] C. Neece and B. Baker, "Predicting maternal parenting stress in middle childhood: The roles of child intellectual status, behaviour problems and social skills," *J. Intellect. Disabil. Res.*, vol. 52, no. 12, pp. 1114–1128, 2008.
- [60] K. Neff, "Understanding how universal goals of independence and interdependence are manifested within particular cultural contexts," *Hum. Dev.*, vol. 46, no. 5, pp. 312–318, 2003.
- [61] H. Rakoczy, F. Warneken, and M. Tomasello, "Young children's selective learning of rule games from reliable and unreliable models," *Cogn. Dev.*, vol. 24, no. 1, pp. 61–69, 2009.
- [62] M. C. Richaud de Minzi, "Loneliness and depression in middle and late childhood: the relationship to attachment and parental styles.," *J. Genet. Psychol.*, vol. 167, no. 2, pp. 189–210, 2006.
- [63] Bertancourt Diana y Andrade Patricia, "Escala de Percepción del Control Parental de Niños," *Ciencias Soc. y Humanidades*, vol. 6, pp. 26–34, 2007.
- [64] F. Lecannelier, "Crianza con Apego," 2015. [Online]. Available: www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/que-es-el-apego-y-como-podemos-fomentarlo-con-nuestros-hijos. [Accessed: 20-May-2011].
- [65] D. Olds, "The Nurse–Family Partnership: An evidence-based preventive intervention," *Infant Ment. Health J.*, vol. 27, no. 1, pp. 5–25, 2006.
- [66] D. Páez, "Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional.," *Ansiedad y estrés*, vol. 12, no. 2–3, pp. 329–341, 2007.
- [67] E. Childhood and M. A. T. Ters, *A good start: advances in early childhood development*, Early Chil. The Netherlands: Bernard van Leer Foundation, 2015.
- [68] M. J. Rodrigo, E. Cabrera, J. C. Martín–Quintana, and M. L. Máiquez, "Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial," *Interv. Psicosoc.*, vol. 18, no. 2, pp. 113–120, 2009.
- [69] S. T. López, J. V. P. Calvo, and M. Del Carmen Rodríguez Menéndez, "Estilos educativos parentales. Revisión bibliográfica y reformulación teórica," *Teor. la Educ.*, vol. 20, pp. 151–178, 2008.
- [70] P. y Solís–Cámara and M. Díaza Moreno, "Relaciones entre creencias y prácticas de crianza de padres con niños pequeños," *An. Psicología*, vol. 23, no. n° 2, pp. 177–184, 2007.
- [71] R. Agudelo, "Estilos educativos paternos: Aproximación a su conocimiento.," 1993.
- [72] M. Domenech, M. Donovan, and S. Crowley, "Parenting styles in a cultural context: Observations of protective parenting in first-generation Latinos," *Fam. Process*, vol. 48, no. 2, pp. 195–210, 2009.
- [73] M. C. y Araujo and F. López–Boo, "Invertir en los primeros años de vida. Una prioridad para el BID y los países de América Latina y el Caribe," 2010.
- [74] M. Romero, "El aprendizaje experiencial y Las nuevas demandas formativas," *Rev. Antropol. Exp.*, vol. 8, no. 10, pp. 89–102, 2010.
- [75] L. Axford, N y Morpeth, "Children and Youth Services Review," *Evidence-based programs Child. Serv. A Crit. Apprais.*, vol. 35, pp. 268–277, 2013.
- [76] K. Benzie and D. et al. Clarke, "UpStart parent survey: a new psychometrically valid tool for the evaluation of prevention-focused parenting programs.," *Matern. Child Health J.*, vol. 17, no. 8, pp. 1452–8, 2013.
- [77] D. Hawkins, T. Seattle, and S. Development, "Long-term effects of social development intervention in childhood," 2009.
- [78] A. J. Reynolds and J. a. Temple, "Cost-Effective Early Childhood Development Programs from Preschool to Third Grade," *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, vol. 4, no. 1, pp. 109–139, 2008.
- [79] G. Krumm, J. Vargas–Rubilar, and S. Gullón, "Estilos parentales y creatividad en niños escolarizados," *Psicoperspectivas. Individuo y Soc.*, vol. 12, no. 1, pp. 161–182, 2013.
- [80] T. Biglan, A y Ogden, "The evolution of evidence-based practices.," *Eur. J. Behav. Anal.*, vol. 9, no. 1, pp. 81–95, 2008.
- [81] T. Bird, A y Ogden, "Did the trial kill the intervention? Experiences from the development, implementation and evaluation of a complex intervention.," *BMC Med. Res. Methodol.*, vol. 11, pp. 24–30, 2011.
- [82] M. a. Cavaleri, S. S. Olin, A. Kim, K. E. Hoagwood, and B. J. Burns, "Family Support in Prevention Programs for Children at Risk for Emotional/Behavioral Problems," *Clin. Child Fam. Psychol. Rev.*, vol. 14, no. 4, pp. 399–412, 2011.
- [83] M. Deković, J. J. Asscher, J. Hermanns, E. Reitz, P. Prinzie, and A. L. van den Akker, "Tracing changes in families who participated in the home-start parenting program: Parental sense of competence as mechanism of change," *Prev. Sci.*, vol. 11, no. 3, pp. 263–274, 2010.
- [84] G. Lindsay, S. Strand, and H. Davis, "A comparison of the effectiveness of three parenting programmes in improving parenting skills, parent mental-well being

- and children's behaviour when implemented on a large scale in community settings in 18 English local authorities: the parenting early," *BMC Public Health*, vol. 11, no. 1, p. 962, 2011.
- [85] C. K. and G. Holden, "Meta-Parenting: An initial investigation into a New Parental social cognition construct," *Parent. Sci. Pract.*, vol. 6, no. 4, pp. 21-42, 2006.
- [86] G. Bouchard, C. Lee, V. Asgary, and L. Pelletier, "Fathers' Motivation for Involvement with Their Children: A Self-Determination Theory Perspective," *Father. A J. Theory, Res. Pract. about Men as Father.*, vol. 5, no. 1, pp. 25-41, 2007.
- [87] M. A. Ramírez, "Parents and development of their children: child rearing practices," *Estud. Pedagógicos*, vol. 31, no. 2, pp. 167-177, 2005.
- [88] A. F. Raya, M. J. Pino, and J. Herruzo, "La agresividad en la infancia: El estilo de crianza parental como factor relacionado," *Eur. J. Educ. Psychol.*, vol. 2, no. 3, pp. 211-222, 2009.
- [89] M. B. A. T. et al. Alizadeh, "Relationship between parenting style and childrens behavior problems.," *Can. Cent. Sci. Educ.*, vol. 7, no. 12, pp. 1911-2025, 2011.
- [90] L. Tong, R. Shinohara, Y. Sugisawa, E. Tanaka, A. Maruyama, Y. Sawada, Y. Ishi, and T. Anme, "Relationship of working mothers' parenting style and consistency to early childhood development: a longitudinal investigation," *J. Adv. Nurs.*, vol. 65, no. 10, pp. 2067-2076, 2009.
- [91] A. Holmes, Erin y Huston, "Understanding positive father-child interaction: childrens, fathers, and mothes contributions.," *A J. Theory, Res. Pract. about Men as Father*, vol. 8, no. 2, 2010.
- [92] A. F. R. et al. Trenas, "El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad," *Psicothema*, vol. 20, no. 4, pp. 691-696, 2008.
- [93] T. van Manen, P. y Prins, and P. Emmelkamp, "Assessing social cognitive skills in aggressive children from a developmental perspective: the social cognitive skills test," *Clin. Psychol. Psychother.*, vol. 8, no. 5, pp. 341-351, 2001.
- [94] Ahige, *Mi papá me cuida. Guía de cuidados infantiles para una nueva paternidad.* 2012.
- [95] C. Bares, "Emerging Metacognitive Processes During Childhood: Implications for Intervention Development with Children," *Child Adolesc. Soc. Work J.*, vol. 28, pp. 291-299, 2011.
- [96] S. M. y Bögels and E. C. Perotti, "Pediatrics Special Issue The Complexity of Childhood Development: Variability in," *Annu. Rev. Psychol.*, vol. 14, no. 3, pp. 1850-1859, 2011.
- [97] Y. Alonso, "Las constelaciones familiares de Bert Hellinger: un procedimiento psicoterapéutico en busca de identidad," *Int. J. Psychol. Psychol. Ther.*, vol. 5, no. 1, pp. 85-96, 2005.
- [98] R. Rodríguez, José; Maribel, Rodríguez y Magdalena, "Constelación de la red familiar relacional.," *Cuad. Investig. la Cátedra Prasa Empres. Fam.*, no. 5, pp. 1-43, Dec. 2007.
- [99] P. Bourquin, "Las Constelaciones Familiares," *Bilbao, Descleé De*, 2008.
- [100] M. D. C. Rodríguez Menéndez, J. V. Peña Calvo, and S. Torío López, "Corresponsabilidad familiar: negociación e intercambio en la división del trabajo doméstico," *Pap. Rev. Sociol.*, pp. 95-117, 2010.
- [101] C. E. Rusbult and P. A. M. Van Lange, "Interdependence, Interaction, and Relationships," *Annu. Rev. Psychol.*, vol. 54, no. 1, pp. 351-375, 2003.
- [102] S. et al. Torío, "Hacia la corresponsabilidad familiar: 'Construir lo cotidiano. Un programa de educación parental'.," *Rev. Educ. Siglo XXI.*, vol. 28, no. 1, pp. 85-108, 2010.
- [103] E. Valencia and E. Gómez, "Una Escala de Evaluación Familiar Eco-Sistémica para Programas Sociales: Confiabilidad y Validez de la NCFAS en Población de Alto Riesgo Psicosocial," *Psykhé (Santiago)*, vol. 19, no. 1, pp. 89-103, 2010.
- [104] E. Reichert, *Infancia, La Edad Sagrada: Años sensibles en que hacen las virtudes y los vicios humanos.* La Llave, 2011.
- [105] Espinal I. Gimeno A. Gonzales F., "El enfoque Sistémico en los Estudios sobre la Familia," *Estud. sobre la Fam.*, no. 1, pp. 1-14, 2006.

Somos
Familia

Capítulo II

**Modelo de Formación Parental
SOMOS FAMILIA**

Estrategia Metodológica



Capítulo II

Modelo de Formación Parental
SOMOS FAMILIA

Estrategia Metodológica



Créditos

**Fundación PANIAMOR, PROCTER&GAMBLE-Costa Rica,
Asociación Empresarial para el Desarrollo y Ministerio de Salud
de Costa Rica/Dirección Nacional CEN-CINAI.**

San José, Costa Rica.

Primera Edición, 2016.

**MODELO DE FORMACIÓN PARENTAL SOMOS FAMILIA.
Estrategia Metodológica**

Desarrollo Conceptual y Metodológico:

Marcela González Coto.

Coordinación y Edición Técnica:

Marcela González Coto.

Revisión de Edición:

Equipo Técnico de Primera Infancia, Fundación PANIAMOR.

Revisión Filológica:

José Miguel Picado Vargas.

Diagramación, Diseño Gráfico:

www.altdigital.co / Handerson Bolívar Restrepo

La Estrategia Metodológica es un componente clave del Modelo de Formación Parental Somos Familia. Este Modelo fue posible gracias a la cooperación técnico-financiera de la Dirección Nacional CEN-CINAI del Ministerio de Salud, Procter & Gamble Costa Rica y la Asociación Empresarial para el Desarrollo (AED), cuyo compromiso con el desarrollo de la primera infancia permitió la creación del Modelo en Competencias Parentales “Somos Familia” para las familias costarricenses que asisten al CEN-CINAI. Los contenidos de esta publicación son de libre acceso. Se solicita que la utilización sea fidedigna y citar, en forma completa la fuente. La referencia bibliográfica sugerida es la siguiente: Fundación PANIAMOR. (2016). *Modelo de Formación Parental Somos Familia*. La Estrategia Metodológica. San José, Costa Rica.

Para acceder al material paniamordigital.org/somosfamilia

Tabla de contenido

Capítulo II. Estrategia metodológica

2.1 Bases metodológicas	5
Nivel 1. Cambio cultural estructural.....	6
Nivel 2. Cambio cultural en el personal institucional.....	9
Nivel 3. Cambio cultural familiar	13
2.2 Agentes de cambio en el Modelo Somos Familia	20
Primer Agente de Cambio. La persona mediadora lúdica.....	21
Segundo Agente de Cambio. La persona experta par	23
Tercer Agente de Cambio. Las personas adultas encargadas de las niñas y los niños	26
Cuarto Agente de Cambio. Las niñas y los niños	30
2.3 Recursos pedagógicos empleados con las encargadas y encargados familiares	33
El juego como recurso pedagógico	34
La conversación empática	36
2.4 Bibliografía	38

Índice de Tablas

Tabla N° 2.1.	Indicadores del Cambio Cultural Estructural según el Modelo <i>Somos Familia</i>	8
Tabla N° 2.2.	Indicadores del Cambio Cultural en el Personal Institucional según el Modelo <i>Somos Familia</i>	12
Tabla N° 2.3.	Indicadores del Cambio Cultural Familiar según el Modelo <i>Somos Familia</i>	18
Tabla N° 2. 4.	Perfil de la persona mediadora lúdica según los desempeños esperados.....	22
Tabla N° 2. 5.	Perfil de la persona experta par según los desempeños esperados.....	24
Tabla N° 2.6.1	Desempeños promovidos para las personas adultas con niñas y niños a su cargo: Pertencia segura y vínculo afectivo.....	27
Tabla N° 2.6.2.	Desempeños promovidos para las personas adultas con niñas y niños a su cargo: Agencia familiar	28
Tabla N° 2.6.3.	Desempeños promovidos para las personas adultas con niñas y niños a su cargo.....	29
Tabla N° 2.7.4.	Desempeños promovidos para las niñas y los niños.....	30

Capítulo II.

Estrategia metodológica

El Marco Operativo del Modelo de Formación Parental Somos Familia presenta las bases metodológicas que sustentan el cambio parental que aspira esta estrategia socio-formativa en sus tres niveles: 1. Estructural. 2. Personal institucional. 3. Familiar. Estos tres niveles se describen a profundidad con sus respectivas metas, estrategias metodológicas e indicadores según indican la cercanía de este cambio cultural. Además en este segundo capítulo se presentan cuáles son los agentes que hacen viable el proceso de transformación según los desempeños que requieren fortalecer y/o desarrollar: 1. Persona mediadora lúdica. 2. Expertos pares. 3. Personas adultas de las constelaciones familiares. 4. Niñas y niños como protagonistas activos.

1. Bases metodológicas

La estrategia metodológica del Modelo está orientada a lograr un cambio en tres ámbitos diferenciados: el Estructural, el Institucional y el Familiar; busca en todos ellos el logro de transformaciones culturales. Los tres niveles se desarrollan en espacios particulares, con actores diversos y se trabajan metodológicamente de forma paralela. A continuación, se define cada uno de los niveles del cambio cultural a partir de las siguientes preguntas generadoras:

1. ¿Qué es el cambio cultural según el nivel organizacional, profesional o personal?
2. ¿Cuál es la meta del cambio cultural según el nivel organizacional, profesional o personal?
3. ¿Cuál es la estrategia metodológica apropiada para lograr el cambio cultural según el nivel organizacional, profesional o personal?
4. ¿Cuáles son los indicadores que nos permiten reconocer si el cambio se está produciendo en cualquiera de los niveles señalados?

Nivel 1. Cambio cultural estructural

La institución a la que refiere este cambio cultural, es aquella con mandatos relacionados y potencial para incorporar el modelo en su programación de atención a las familias. Esta labor describe los cambios estructurales ejecutados por la institución que acoge el Modelo. Estos se dirigen a generar una estructura que le dé sostenibilidad al Modelo y le permitan una aplicación a escala, es decir, proporcional a los recursos, organización interna, potencialidades y planes de desarrollo en curso.

Meta. Este cambio se orienta a la **institucionalización sostenida del Modelo** como la estrategia de Formación en Competencias Parentales para las familias que asisten a sus servicios. La institucionalización inicia con la apertura, por parte de los altos mandos de la organización, de un **clima general propiciador y una zona particular de innovación** que validan la integración del Modelo como un nuevo reto organizacional. Este demanda la extensión, profundización y transformación de las prácticas institucionales hacia nuevas y ambiciosas metas y objetivos.¹ Por **zona de innovación** se comprende el estado o momento de generación de nuevos conocimientos y prácticas organizacionales que se asumen como retos de crecimiento personal, laboral e institucional. En este sentido, es un periodo creativo, de ebullición y acomodo, donde los cambios y desafíos son asumidos en forma colectiva y participativa, lo cual finaliza en nuevas y renovadas prácticas institucionales. Al respecto, léase lo siguiente aseveración de Rojas. [1]:

“La esencia de la innovación es recrear el mundo de acuerdo a un particular ideal o visión. Crear nuevo saber significa literalmente recrear la institución y todos en ella en un proceso continuo de autorrenovación personal y organizacional. Esta no es responsabilidad de unos pocos elegidos – un especialista en investigación y desarrollo o planificación estratégica [...] – sino de todos y todas en la organización”. (Rojas, Cit. [1])

En este momento, la meta del cambio estructural se presenta como un desafío innovador que genera una diferenciación de la dinámica organizacional previa, lo que conlleva experiencias diferentes y hasta antagónicas de lo que antes se tenía como experiencia consuetudinaria. La institución registra movimientos, desequilibrios y ajustes significativos en la forma como gestiona o estructura el trabajo directo con las familias y en el personal responsable de hacerlo. Finalmente, todo conduce a nuevas formas del ser y el hacer institucional, traducidas en nuevas decisiones políticas en cuanto a la distribución de los recursos, el empoderamiento reflexivo del personal y la generación de diversos espacios de escucha y trabajo directo con las familias.

Estrategia. El cambio estructural requiere la puesta en marcha de **una zona de innovación** que se presenta como un desafío colectivo, cual reto positivo asumido conscientemente por parte de los mandos altos y medios de la organización y de quienes dependen las directrices, los protocolos y las rutas de la gestión organizacional. Para potenciar y liderar **la zona de innovación**, se definen las siguientes estrategias [1]:

¹ Con la apertura política expresada en la creación de una **zona de innovación**, se inicia la ruta del cambio cultural en los tres niveles indicados: estructural, institucional y familiar. Para su consolidación, se requiere la participación activa de las y los funcionarios a quienes les compete por su rol institucional y el trabajo directo con las familias.

- A. La apertura y creación de las condiciones organizacionales para trabajar con los diferentes profesionales y técnicos de la jerarquía laboral, considerados, desde ahora, como los y las participantes activos del proceso de investigación-acción que sustentará el cambio cultural de la entidad.
- B. El análisis de las experiencias y recursos que la institución ha desarrollado a lo largo de su historia reciente, relativos a las prácticas institucionales que han resultado ser productivas en el trabajo directo con las familias.
- C. El desarrollo de una comprensión conjunta de los saberes laborales y de las competencias técnico-profesionales para la mediación familiar, alcanzada a partir de procesos colectivos de reflexión en y sobre la acción institucional.
- D. Los diferentes actores de la organización deben alcanzar un entendimiento detallado de las ausencias y limitaciones de todo tipo, que se delatan como obstáculos a superar en el proceso de iniciar y consolidar los cambios propuestos en el abordaje y acompañamiento a las familias usuarias del sistema.

Estas estrategias se consideran válidas si **la zona de innovación** se asume como un proceso de quiebre que facilita la apertura de experiencias, espacios y acciones potenciales de cambio.

Indicadores del Cambio Cultural Estructural. El cambio estructural posee implicaciones políticas, estructurales y de gestión que se expresan como nuevas iniciativas, decisiones y prácticas organizacionales.



Tabla N° 2.1. Indicadores del Cambio Cultural Estructural según el Modelo *Somos Familia*

<p>Compromisos con las políticas públicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Definición del trabajo con las familias en temas de crianza democrática y desarrollo social como un derecho de las niñas y los niños y, por tanto, como una prioridad institucional. b. Una institución que asume el Modelo <i>Somos Familia</i> como catalizadora de competencias parentales coherentes con el Paradigma de la Nueva Niñez. c. La adopción del Modelo <i>Somos Familia</i> como adhesión al “mandato país” para el trabajo preventivo de la violencia contra las niñas y los niños desde la primera infancia.
<p>Implicaciones estructurales</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Definir y asignar los recursos diferenciados según región para la aplicación sostenida y de calidad del Modelo. b. Incorporar espacios de reflexión entre los profesionales que dan seguimiento y el personal que trabaja directamente con las familias, sobre la experiencia de mediación como un espacio de toma de decisiones colectivas, crecimiento y fortalecimiento del Modelo. c. Capacitación y empoderamiento permanente del personal, en sus diferentes niveles, como una práctica instituida y avalada en todos los departamentos, unidades y secciones vinculadas al cambio. d. Redefinición de los roles técnico-profesionales para priorizar el trabajo con las familias en los centros infantiles y sus entornos comunitarios.
<p>Implicaciones en la gestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Incorporación del Modelo en la normativa institucional como una estrategia de aplicación sostenida. b. Incorporación en los planes operativos regionales del Modelo como la estrategia institucional para el trabajo directo con las unidades familiares. c. Definición de indicadores de seguimiento institucional de la aplicación nacional del Modelo. d. Diseño y aplicación de protocolos y normas, instrumentos de monitoreo y seguimiento, por parte de los departamentos de evaluación y técnicos de la institución. e. Nombramiento del personal responsable del seguimiento a nivel nacional del Modelo con un plan de trabajo según metas institucionales. f. Evaluación periódica de los alcances del Modelo en las familias usuarias del sistema, así como en las competencias de mediación de las y los funcionarios de la institución.

Nivel 2. Cambio cultural en el personal institucional

Desarrollo de competencias en mediación familiar, a la luz de los enfoques propios del modelo, en el personal de la institución a cargo de la formación de las familias. El modelo metodológico para el cambio cultural, en este nivel, inicia con el enriquecimiento personal de las y los funcionarios encargados de trabajar directamente con las familias o de supervisar esta labor. El principio fundamental del que se parte, es que el cambio personal de estas y estos funcionarios es el origen del proceso transformador, que paralelamente será modelado e impulsado en las constelaciones familiares con las que ellas y ellos interactúen. [2]

Meta. El segundo nivel de cambio cultural tiene como meta la consolidación, en el personal institucional, de las capacidades interpersonales y laborales, según sus diferentes roles, necesarias para aplicar de forma sostenida y autónoma el Modelo. De esta forma, se espera que el personal desarrolle un conjunto de **competencias de mediación familiar** que sean coherentes con los fundamentos y enfoques de *Somos Familia*.

Estrategia. El desarrollo de las competencias de mediación familiar, inicia con un proceso de reflexión, apertura y cambio a nivel personal. A partir del **Modelo de formación experiencial** [3], el personal de la institución empieza un análisis de sus propias experiencias en cuanto a la crianza que recibieron en su niñez o que fomentan actualmente en su calidad de personas adultas. De esa manera, el Modelo busca englobar su experiencia para que los temas de crianza y parentalidad sean unas áreas de compromisos, actitudes y conductas que también les competen, y no solo “algo” que deban trabajar fuera de sí mismos en los otros. (Sobre el *Modelo de formación experiencial*, ver el Recuadro al final de la sección 2.1)

Al considerar la acción formativa como una estrategia, se presenta la posibilidad de imaginarnos un cierto número de escenarios para la acción, escenarios que pueden realizarse, consolidarse o eliminarse, en función de las informaciones que nos vayan llegando en el curso de la acción.

(Morin. Cit [1])



Este proceso de reflexión personal se retroalimenta de un análisis de su actual práctica laboral y el impacto de sus experiencias tempranas; esto en el tipo de desempeños y acompañamientos que brindan a las niñas, los niños y las familias con las que trabajan. A continuación, se describen las ideas fuerza de esta estrategia:

Ideas fuerza

- a. El personal toma posiciones auto-observadoras. El proceso de cambio inicia con el contacto experiencial que el personal hace de sí mismos. Este acercamiento, desprovisto de la sanción social o la culpa personal, se convierte en un espacio de actualización y renovación que permite re-escribir las narrativas personales, liberando las pautas de convivencia de antiguos modelos parentales, contrarios, algunos de ellos, a las necesidades de vinculación de las familias con las que trabajan. Se toma la posición de que la historia y la actualidad personal, como personas adultas, contiene una experiencia parental que tiene presencia en sus relaciones con las familias asistidas.
- b. Construcción consciente de la realidad que se pretende transformar. Al personal, según sus diferentes papeles y funciones, se le invita a reflexionar sobre los diferentes campos de acción en que trabajan, pero desde la perspectiva de sus propias historias de vida. Al establecer este canal de comunicación entre historia personal y programación institucional, los conocimientos biográficos potencian los técnico-profesionales. Se facilita de este modo la identificación de los ámbitos de la realidad actual que requieren de transformaciones más prontas, en aras del beneficio de las constelaciones familiares con las que trabajan. Las iniciativas con las familias se tornan en más conscientes y estratégicas.
- c. Un personal reflexivo lleva a organizaciones reflexivas. Para lograr este cambio se requiere invitar a las personas a generar procesos reflexivos que trasciendan sus propias historias para impulsar espacios laborales reflexivos. Como meta se espera una institución que norme,

El articular y armonizar los aprendizajes de vida del personal con las experiencias institucionales con las familias, se considera una vía certera para potenciar los saberes técnico-profesionales y hacerlos aún más significativos para las familias concurrentes.

“Se trata de superar la idea de que el saber puede ser adquirido, enseñado y entrenado a través de manuales, libros o conferencias; por el contrario, debemos atender al menos formal y sistemático aspecto del saber que es ganado vía el uso de metáforas, imágenes o experiencias”. [1]

como práctica formal, los encuentros del personal para la discusión, análisis y mejora de sus diferentes roles. En palabras de Fernández (2009) [1], esta práctica presenta dos objetivos claves: Por un lado, *validar la experiencia y las competencias de quien aprende* y, por otro lado, percibir el *potencial de creación y cambio* que proporcionan los aprendizajes experienciales. El Modelo de *Somos Familia* toma distancia, por tanto, de las “capacitaciones” entendidas como “programas de conferencias educativas”, limitadas a la entrega de “contenidos informativos”.

- d. Una práctica reflexiva en acción comunitaria. El cambio cultural del personal se realiza como un proceso de investigación-acción, donde la transformación personal de los y las funcionarias, junto con la apropiación del Modelo, se dan a partir de la reflexión sobre la práctica comunitaria con las familias, mientras ellas participan, también, del programa. El conocimiento que se va generando permite cuestionar, alterar, modificar o reconstruir lo planificado. De ahí, que el proceso de cambio es reflexivo y colectivo, y siempre parte y retorna a la realidad institucional, del personal y de las familias. Finalmente, este conocimiento experiencial se ve retado por los nuevos saberes y las nuevas prácticas a las que da lugar. El ciclo de retroalimentación entre los distintos actores y niveles de trabajo es permanente y enriquecedor.



Tabla N° 2.2. Indicadores del Cambio Cultural en el Personal Institucional según el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones en la gestión	<ul style="list-style-type: none"> a. Se reconoce como meta de gestión el trabajo directo con las familias en temas de crianza, disciplina positiva, habilidades sociales y resolución alternativa de conflictos. b. El trabajo directo con las familias se asume como una gestión compleja, diversa e interdisciplinaria, al integrar áreas de crianza respetuosa, desarrollo infantil, salud, nutrición e higiene. c. La gestión institucional se orienta a promover y fortalecer el trabajo en equipo bajo metas comunes, compartiendo esfuerzos, recursos y responsabilidades en pro del bienestar de la niña, el niño y sus familias. d. Los logros, beneficios y aprendizajes que una familia obtiene son metas de la gestión institucional y se priorizan dentro de la agenda de trabajo. e. Se impulsa la gestión interinstitucional con el objetivo de generar y fortalecer las redes de apoyo a las familias en su comunidad y fuera de esta. f. Los espacios de escucha y diálogo con las familias a nivel individual o grupal, se consideran parte importante del plan de la gestión institucional.
Implicaciones en la práctica laboral	<ul style="list-style-type: none"> a. Se definen planes de trabajo -trimestrales o semestrales- en conjunto con las niñas, los niños y las personas encargadas de su cuidado para promover y fortalecer sus capacidades e incorporar las pautas de una crianza democrática. b. El seguimiento a las familias con condiciones de mayor riesgo o vulnerabilidad, es asumido por un equipo profesional que realiza un plan de intervención a corto y mediano plazo. c. El enlace de Oficina Local realiza un acompañamiento en el campo y da apoyo, mensualmente, a las sesiones familiares. d. El enlace de Región realiza un seguimiento y acompañamiento de las Oficinas Locales por medio de consultas sobre el avance del programa, los informes escritos y visitas la campo (al menos, bimensuales). e. En los espacios de seguimiento y trabajo con las familias, se refuerzan los recursos que tienen las personas encargadas de su cuidado y se estimulan los logros y esfuerzos que realizan en pro del bienestar de sus niñas y niños.² f. Durante las interacciones con las familias, causales o planificadas, se enfatiza la importancia y el valor central que ellas ocupan para la institución. g. En el trabajo diario, las funcionarias y funcionarios se apoyan entre sí, consolidando su trabajo en equipo y reforzando las funciones y fortalezas que los distinguen y los complementan.
Implicaciones personales	<ul style="list-style-type: none"> a. El personal reconoce y reflexiona sobre la influencia de su historia personal en el trabajo directo que realizan con las familias. Específicamente, en relación con los temas de crianza respetuosa, disciplina positiva, la autorregulación y la empatía interpersonal. b. El personal identifica el trabajo con las familias como parte de su bienestar personal-laboral. c. El personal asume sus propias necesidades de escucha, apoyo y soporte emocional como condiciones que fortalecen el trabajo que realizan con las familias, por lo que les da el espacio requerido.

² Entre los recursos que una familia dispone, se hace énfasis en: sus redes de apoyo, las habilidades de las personas cuidadoras, los recursos afectivos y emocionales de los que disponen, el tiempo destinado al cuidado afectivo y los espacios de juego con las niñas y los niños.

Nivel 3. Cambio cultural familiar²

La propuesta de una agencia parental según el Modelo Somos Familia, se dirige a las personas en roles de crianza y cuidado de las familias usuarias del sistema. El fortalecimiento o cambio hacia una agencia parental democrática, inicia con el reconocimiento de la historia personal de los integrantes de las constelaciones familiares que se encuentran en roles de cuidado. En este caso, se traduce en una estrategia metodológica que invita a las personas a reflexionar sobre su infancia, los vínculos que gestaron con las personas que fueron responsables de ellas y ellos y cómo toda esta experiencia y aprendizaje se encuentra presente –positiva o negativamente- en la relación actual con las niñas y los niños a su cargo. Este proceso reflexivo y vivencial impulsa a estas personas a edificar una agencia parental respetuosa, responsable y retadora centrada en los derechos de las niñas y los niños. Si bien el cambio se señala en el ámbito familiar, su inicio se gesta en la vivencia parental de cada persona adulta, integrante de la constelación familiar de la niña y el niño que ha participado en el Modelo. [4][5][6][7][8][9][10]

Meta. Este tercer nivel de cambio busca un reposicionamiento de los estilos parentales dentro de las constelaciones familiares, el cual, a partir de una vivencia consciente, reflexiva y positiva de las historias personales, les permita a las y los cuidadores asumir, con afecto, respeto y responsabilidad, el desafío de resguardar, alimentar y acompañar dialógicamente el desarrollo de las niñas y los niños a su cargo. [11]

³ El cambio lo experimentan de forma individual las personas adultas de las constelaciones familiares, con roles de crianza y cuidado, y se espera que su efecto se propague al resto de la unidad familiar, por lo que se le conceptúa como un *cambio cultural familiar*. El cambio no es solo el parental.



“Se trata de superar la idea de que el saber puede ser adquirido, enseñado y entrenado a través de manuales, libros o conferencias; por el contrario, debemos atender al menos formal y sistemático aspecto del saber que es ganado vía el uso de metáforas, imágenes o experiencias”. [1]

Estrategia. La esencia metodológica del Modelo busca hacer realidad este cambio, mediante el trabajo directo con las familias.⁴ A continuación, se detallan los momentos sucesivos de instauración del cambio cultural familiar.

La principal estrategia metodológica es la experimental, la que ocurre en tres momentos (Ver Recuadro N°2.1). En un primer acercamiento, las personas encargadas reconocen sus experiencias de crianza y parentales y las de las otras familias, como únicas, por ello, se perciben como acontecimientos con un valor propio. Así, las experiencias personales, familiares y profesionales de cada uno, se reconocen. Por consiguiente, lejos de convertirse estos en modelos a replicar, proporcionan vivencias para compartir y descubrir nuevas formas de sentir y hacer, sin juzgar o ser juzgados. Este primer momento se caracteriza por ser una fase de encuentro y apertura de las familias participantes, en el

que el reconocimiento ocurre entre ellas y con la persona mediadora. Del mismo resulta que las personas se sientan escuchadas, respetadas, confiadas y seguras para compartir y reflexionar sobre la relación que han construido con las niñas y los niños a su cargo. De ese modo, se genera un aprendizaje grupal, emocionalmente intenso y movilizador, donde surgen puntos de convergencia, consideración y solidaridad entre las y los cuidadores presentes. El espacio creado se transforma, en sí mismo, en un lugar de encuentro, acompañamiento y cuidado recíproco.



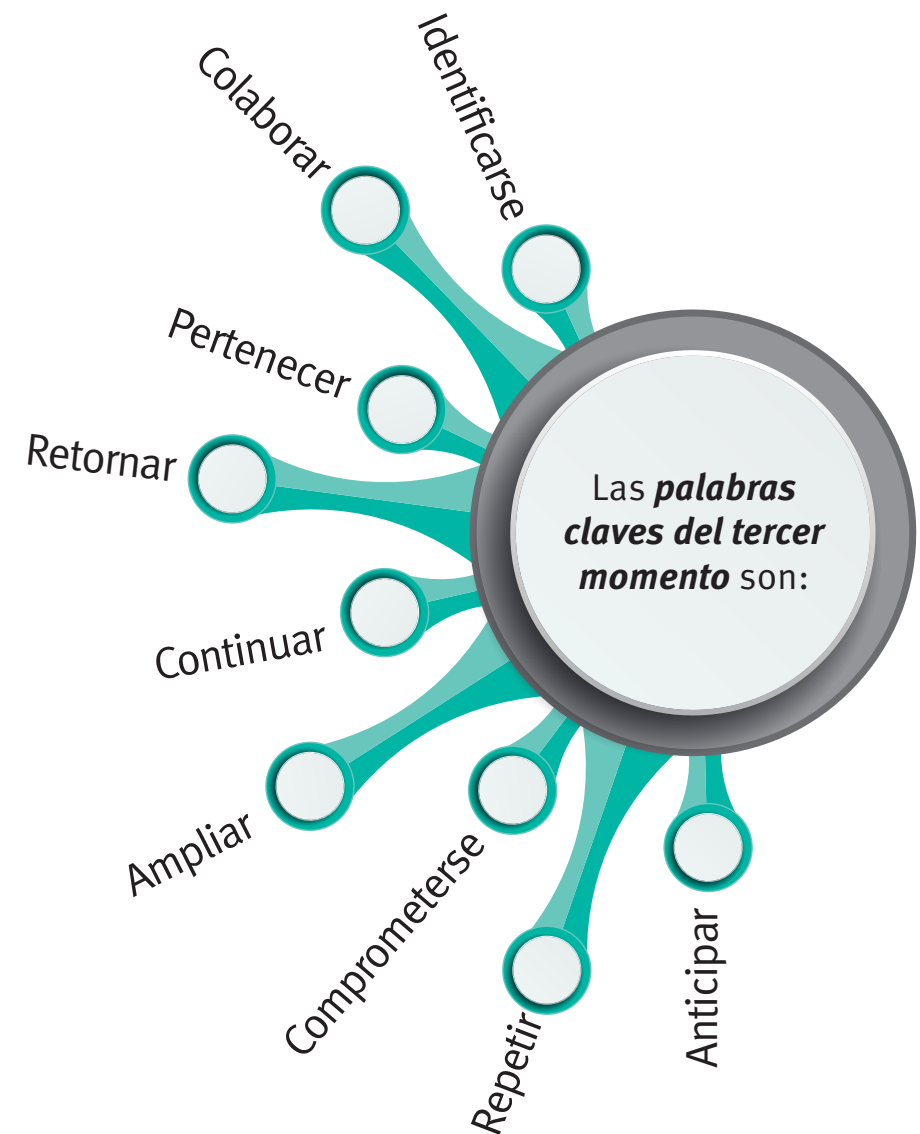
⁴ La estrategia metodológica del Modelo es la Experiencial (Ver recuadro N°2.1) y los recursos pedagógicos que se utilizan para llevarla a cabo, se describen en el Apartado N°2.3

En un segundo momento, las personas construyen nuevos conocimientos, creencias y prácticas, a partir de un encuentro experiencial consigo mismos y con el grupo. *Somos Familia* los invita a reconocer que todos somos parte de una familia y que, en el encuentro con otras personas, también es factible ampliar y enriquecer la constelación familiar. En un ambiente de respeto, las personas ponen a disposición sus experiencias, los pensamientos y emociones que sobre ellas albergan. Colectivamente, se promueve la construcción de nuevas experiencias a partir de aquellas, como nuevas formas de mirar esas experiencias y de hacerlas presentes en todo su potencial renovador. Este segundo momento se caracteriza por ser de cambio parental y familiar, ya que las personas encargadas evolucionan hacia una crianza empática, reflexiva y estratégica.

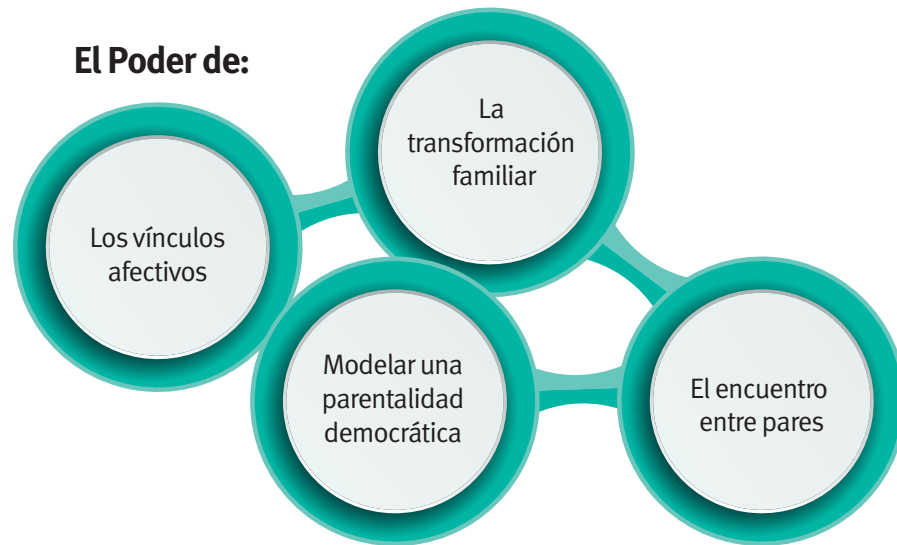
Así, la apuesta metodológica es que cuando una persona se encuentra ante la experiencia de otras personas, puede sentir y analizar la propia sin miedo a ser señalada. La suma de las experiencias generan un sentido de pertenencia que invita a pensar: *¡Esto no me sucede solo a mí!*, para ir poco a poco afirmando, *¡Yo puedo aprender de la experiencia de las otras personas!* Y, finalmente, *¡Entre todos podemos construir nuevas experiencias!*

Ahora bien, ya en un tercer momento, la experiencia colectiva, recuperada particularmente por cada persona y la constelación familiar, promueve un cambio en la vida cotidiana de muchos de los miembros de la familia. Es decir, las personas encargadas interiorizan el cambio que observan en otros, toman conciencia de que ese cambio fue también provocado por ellas y, desde esa certeza, lo empiezan a replicar en la relación consigo mismas y el vínculo que mantienen con las niñas y los niños bajo su cargo. Por lo que existe un proceso de expansión de la experiencia que permite que el nuevo conocimiento y aprendizaje, adquiridos dentro de las sesiones de *Somos Familia*, se transfieran en forma natural a la vida familiar y cotidiana. Las personas partícipes

en este proceso comentan que están aplicando lo aprendido y muestran actitudes y conductas consonantes con una *parentalidad respetuosa, empática y responsable*. Por tal motivo, este tercer momento se caracteriza por ser de consolidación, ya que los aprendizajes que se han venido construyendo se fortalecen y se transfieren a otras personas del ámbito familiar o comunitario.



Ideas fuerza. El proceso de cambio familiar al que se aspira, parte de un conjunto de ideas fuerzas que cimientan la ruta metodológica. A continuación se detallan:



- A.** El poder de los vínculos afectivos familiares. La familia como espacio primario de cuidado y desarrollo plantea el desafío de construir bases afectivas y vínculos sólidos entre las personas que la conforman. Los vínculos familiares constituyen referentes de soporte para las niñas y los niños durante toda su vida; estos les permiten adaptarse a los cambios, superar los retos y ser resilientes.

- B.** El poder de la transformación familiar. Las familias, consideradas como sistemas abiertos y dinámicos, tienen la posibilidad de construir y reconstruir relaciones y estilos de convivencia exentos de cualquier clase de violencia y maltrato. Se parte del poder de transformación familiar como un proceso reflexivo, explícito, voluntario y compartido de las personas adultas, quienes inician el cambio en la relación consigo mismas y lo van reflejando en la relación con las niñas y los niños. El Modelo contempla el trabajo simultáneo con las cuidadoras y cuidadores, las niñas y los niños, pero no presume que toda la unidad familiar deba involucrarse, lo cual, no es factible. El cambio dimana a lo largo de las rutas señaladas, transformándose el sistema familiar a partir del cambio de miembros clave con papeles de crianza y cuidado.[12][13]
- C.** El poder del encuentro entre pares. El cambio que se promueve en las constelaciones familiares, parte de la construcción de redes solidarias entre las personas adultas que asisten a las sesiones del Modelo. Al ser la crianza participativa y una responsabilidad de la constelación familiar, durante todo el proceso formativo, se promueven encuentros con otros miembros de la familia (tías, tíos, abuelitos, abuelitas) y con pares de la comunidad que han hecho de la crianza con apego y respeto una realidad en sus vidas. Entre los pares expertos de la comunidad, se pueden encontrar una vecina, un vecino o algunos miembros reconocidos de las organizaciones locales. Su identificación en la comunidad y la vecindad, los legitima como un actor social con presencia y pertenencia, lo que aumenta la validez de su relato y la escucha que se le confiere. [14]

D. El poder de modelar una parentalidad empática, respetuosa y centrada en la niña y el niño. El cambio familiar inicia en las experiencias que viven las familias durante las sesiones del Modelo. En lo concreto de las interacciones que niñas, niños y personas adultas establecen entre sí, se gestan las nuevas formas de relacionarse, comunicarse, comprenderse y, sobretodo, se fortalece una crianza empática y centrada en las necesidades y capacidades de las niñas y los niños. Ese es el punto al que se desea arribar. La persona mediadora lúdica impacta positivamente estas interacciones al modelar la disciplina positiva, la resolución alternativa de conflictos y el afecto como el soporte de todo intercambio entre los miembros adultos y los más jóvenes de la familia. De esta forma, cuando el vínculo y la convivencia respetuosa se vive en una sesión y se modela por parte del mediador o mediadora lúdica, aumenta la posibilidad del aprendizaje social, vicario y por imitación, y su posterior réplica en el ámbito familiar. Las personas participantes no solamente observan cómo podría ser una convivencia respetuosa y un acompañamiento solidario, también tienen la oportunidad de ensayarlo y renovarse al desempeñarse en formas inusitadas y creativas.



Tabla N° 2.3. Indicadores del Cambio Cultural Familiar según el Modelo *Somos Familia*

Implicaciones en la constelación familiar	<ul style="list-style-type: none"> a. Familias empáticas hacia el desarrollo de la niña y el niño. b. Familias reflexivas y dialógicas frente al comportamiento de la niña y el niño. c. Familias que retan las potencialidades de la niña y el niño. d. Familias que reconocen y asumen su responsabilidad en el cuidado y desarrollo de las niñas y los niños. e. Familias que construyen redes de apoyo dentro y fuera de su constelación familiar y comunidad en pro de una crianza respetuosa, retadora y responsable.
Implicaciones personales	<ul style="list-style-type: none"> a. Personas cuidadoras que reflexionan sobre los vínculos el cuidado y las disciplina que vivieron en su infancia y sus relaciones complejas con los estilos parentales que actualmente desempeñan en sus familias. b. Personas cuidadoras que reconocen el bienestar, el cuidado y el desarrollo de la niña y del niño como prioridades en sus proyectos de vida. c. Personas cuidadoras que identifican <i>Somos Familia</i> como un espacio de escucha, crecimiento personal y aprendizaje colectivo en los temas de la crianza, el desarrollo infantil y la renovación de las competencias parentales. d. Personas cuidadoras que asumen su participación en <i>Somos Familia</i> con compromiso y como un reto para su crecimiento parental. e. Personas cuidadoras que identifican cambios positivos en sus estilos parentales y en la calidad del vínculo afectivo con las niñas y los niños, a partir del trabajo sostenido en <i>Somos Familia</i>.
Implicaciones en las niñas y los niños	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Somos Familia</i> es reconocido como un Modelo centrado en las necesidades, capacidades y retos en la crianza y desarrollo de las niñas y los niños. b. Niñas y niños que sienten y hacen suyo el espacio afectivo y de convivencia que se desarrolla durante las sesiones de <i>Somos Familia</i>. c. Niñas y niños que construyen y fortalecen sus vínculos familiares durante las sesiones a través del juego, la conversación empática y el afecto. d. Niñas y niños que se muestran más cercanos, más contenidos afectivamente y más escuchados por parte de las personas a su cargo, durante las sesiones de <i>Somos Familia</i>.

En resumen, el cambio cultural en tres niveles (estructural, personal institucional y familiar) propuesto anteriormente, surge de la denominada Estrategia Metodológica Experiencial, que se adapta a los requerimientos especiales del Modelo *Somos Familia*. Sus principales componentes se describen en el siguiente recuadro:

Recuadro 2.1. Estrategia metodológica experiencial de *Somos Familia*

La aproximación formativa de *Somos Familia* se basa en la Estrategia metodológica experiencial [17] que busca reconstruir el conocimiento cotidiano familiar desde sus propias realidades, para que las personas puedan identificar, reflexionar y transformar las ideas, sentimientos y acciones que sustentan y acompañan las vivencias diarias que surgen de la crianza de las niñas y los niños. *Somos Familia* no se sustenta, ni se propone instruir a las madres, los padres cuidadoras y cuidadores en contenidos conceptuales e información desvinculados de sus experiencias y realidades vividas. No existe un currículo cuyos contenidos temáticos deban reproducir las personas encargadas. En contraposición, la estrategia pedagógica parte del saber de esas cuidadoras y cuidadores, acumulado en su experiencia de vida, como hijas o hijos, como madres y padres, y de la cual se desprenden los estilos parentales que muestran en sus relaciones de cuidado, crianza y educación de las niñas y los niños de sus respectivas familias.

Este es un *Modelo formativo* que invita a la acción y acompaña a las familias, como protagonistas del proceso, a que se acerquen a sí mismas, para descubrir en cuáles experiencias, creencias y metas basan las prácticas de crianza y cuáles son los vínculos que desde ahí crean con sus niñas y niños. En un primer momento, las familias identifican los conocimientos, las creencias o ideas que traen consigo y, a partir de ahí, se reconstruye y modela, colectivamente, un nuevo saber/hacer basado en la experiencia compartida. Finalmente, las familias toman conciencia de la complejidad del rol parental y de sus realidades familiares y sociales, donde habrán de identificar los recursos, vías de acción y alternativas para responder a las necesidades afectivas y de desarrollo de las niñas y los niños y, por supuesto, a las suyas propias como personas adultas.



2. Agentes de cambio en el Modelo Somos Familia

El cambio al que aspira el Modelo se enfoca en el empoderamiento de cuatro agentes de cambio con base en las competencias que se definieron en cada campo de acción.⁵ El primer actor son las personas mediadoras lúdicas, quienes se abocan a la adquisición de un conjunto de competencias de mediación familiar consideradas parte de las herramientas del trabajo institucional. En segundo lugar, se presentan las personas experta par, como un actor clave para consolidar el proceso de transformación familiar y comunal. En tercer lugar, las personas adultas de las constelaciones familiares, quienes fortalecen y desarrollan un conjunto de competencias parentales, reconocidas como su principal cambio. Y como cuarto actor colectivo, se postulan las niñas y los niños para quienes, finalmente, se ha creado y se aplica todo el Modelo. La enumeración no obedece a la importancia relativa de cada agente en el proceso, pues se considera que cada uno de ellos hace un aporte que solo actúa en el conjunto de las restantes contribuciones.

En este apartado, se profundiza en el rol de cada uno de estos agentes de cambio y en los desempeños específicos que permiten, en términos metodológicos, reconocer si el Modelo está dando los resultados esperados según los campos de acción ya definidos. La exposición se orienta por las siguientes preguntas generadoras:

- A. ¿**Quiénes son** los agentes de cambio que construyen e impulsan el cambio, según los campos de acción del Modelo?
- B. ¿Cuáles son las **características básicas** que le permiten a los agentes de cambio dinamizar el proceso de transformación, según sus campos de acción?
- C. ¿Cuáles son los **desempeños** que permiten afirmar que los agentes de cambio están iniciando o consolidando su proceso de transformación, según sus campos de acción?

Primer Agente de Cambio. La persona mediadora lúdica.

La persona mediadora de *Somos Familia* es parte del personal de la institución. No es un agente de cambio entrenado afuera y traído a la organización. Posee formación técnica o profesional básica que le permite trabajar con las familias, sin ser especialista en la temática. La mediadora o el mediador lúdico, lejos de presentarse como una experta en temas de crianza, nutrición o desarrollo infantil, se coloca como una persona que ha profundizado su capacidad de escuchar y de descubrir nuevas formas de convivir democráticamente en familia, lo cual hace, conjuntamente con las niñas, niños y personas adultas de las familias con las que trabaja. En este sentido, se coloca en la sesión como un agente catalizador, poseedor de un inventario de conocimientos prácticos y vivenciales, más que teóricos, que permiten generar vínculos alternativos como los propuestos por el Modelo.

El Modelo *Somos Familia* contiene una estrategia metodológica para capacitar en mediación lúdica familiar al personal institucional. La estrategia posee dos principios fundamentales, a saber:

- A. Que las personas mediadoras lúdicas conozcan e interioricen los enfoques, conceptos claves y premisas del Modelo, lo cual hacen a partir de una reflexión sobre su propia historia de crianza y parental.
- B. Que las mediadoras y mediadores hagan suyo un conjunto de herramientas de mediación lúdica familiar, que se fundamentan en la conversación empática y el juego libre con propósito; sus dos principales instrumentos de cambio parental familiar.

A continuación, se definen los desempeños que se asocian a una mediación lúdica para lograr dinamizar el cambio cultural familiar. Estos desempeños se agrupan en tres categorías:

- A. Enfoque: integra el conocimiento técnico y profesional con la experiencia personal, haciéndolos converger con los planteamientos clave del Modelo.
- B. Mediación lúdica: se refiere a la identificación, conocimiento y uso de las herramientas de mediación lúdica, empleadas en la construcción de vínculos horizontales y respetuosos con las familias.
- C. Vinculación familiar: corresponde al grado de identificación del personal con el trabajo directo con las familias como parte central de su quehacer y la aplicación sostenida del Modelo *Somos Familia*.

Tabla N°2. 4. Perfil de la persona mediadora lúdica según los desempeños esperados.

La persona mediadora lúdica cuando aborda los estilos parentales y sus efectos en el desarrollo de las niñas y los niños...	La persona mediadora cuando aplica la metodología lúdica en las sesiones ...	La personas mediadora lúdica cuando se vincula con las familias...
Fomenta el reconocimiento de la familia de las niñas y los niños como personas con derechos.	Se presenta ante el grupo como una persona que acompaña procesos y no como una experta o experto que debe ser escuchado y obedecido.	Visualiza a la familia como una gran constelación, caracterizada por su diversidad, con limitaciones, pero con recursos. Con miembros renuentes, pero con personas dispuestas al cambio y comprometidas.
Identifica las prácticas o comportamientos que realiza una persona adulta que se compromete, desde la empatía y la auto-regulación, con la experiencia emocional de la niña y el niño.	Reconoce los conocimientos que tienen las familias sobre la crianza y el desarrollo infantil, diferenciando los que responden a una crianza respetuosa de los que no lo hacen.	Destaca la vinculación afectiva como una condición fundamental de toda relación de acompañamiento, incluso aquella que se da entre las familias y la institución.
Promueve los principios de la disciplina positiva.	Acompaña al grupo para que se puedan reconocer, comprender y valorar las distintas competencias parentales que intervienen en una crianza afectiva, respetuosa y responsable.	Apoya la construcción de lazos horizontales con las familias, rechaza las posturas individualistas y autoritarias al asumir una actitud de apertura y facilitación.
Reconoce las diferencias entre una crianza centrada en la niña y el niño y otra centrada en las necesidades de las personas adultas.	Procura estar abierto a la diversidad de formas de aprendizaje de las personas.	Se considera a sí misma como un recurso flexible, a disposición de las familias. Por tanto, crea con ellas vínculos de confianza y solidaridad.
Describe las consecuencias positivas que posee para las niñas y los niños el vivir, desde su nacimiento, en un contexto cálido y empático.	Adopta el juego como recurso fundamental de la sesión con las familias.	Enfatiza las habilidades, las fortalezas y los conocimientos de las familias para llevar adelante su proceso de transformación.
Describe las consecuencias negativas que posee para el desarrollo de las niñas y los niños el vivir sin afecto y sin vínculos seguros.	Incorpora estrategias verbales y corporales para la dinamización, liderazgo y participación de las familias.	Establece un clima de confianza e intimidad dentro del grupo, de resguardo de las experiencias compartidas.
Identifica los gritos, humillaciones y gestos ofensivos como violencia directa contra las niñas y los niños y los cuestiona como prácticas de crianza.	Media la relación afectiva y la comunicación de las personas adultas, entre sí, y con sus niñas y niños.	Posiciona el bienestar y el desarrollo de la niña y el niño como referente de la sesión y de las experiencias que se comparten.
Conceptúa el castigo físico, independientemente de su frecuencia e intensidad, como violencia y lo descarta como práctica de crianza.	Modela la conversación empática entre niñas, niños y personas encargadas durante las sesiones. Estimula el ensayo parental de las relaciones modeladas, dentro y fuera de las sesiones.	

A partir del perfil de mediación lúdica, se puede concluir que las palabras claves que representan a este agente de cambio son respeto-sintonía-movimiento. En un primer momento, se sitúa en su calidad de persona y se presenta al grupo con respeto bajo la intención de percibir, conocer y validar sus experiencias familiares. Luego, desde una posición empática, se pone en sintonía con las familias como una **persona que acompaña a otras** a crear nuevas formas de pensar, sentir y hacer (otras formas de vinculares). Finalmente, facilita la integración de las experiencias y los aprendizajes en curso, lo que pone en movimiento a las familias dentro y fuera de las sesiones. Los cambios en sus dinámicas personales y familiares, sus giros vitales, son formas diferentes de concebir y relacionarse con las niñas y los niños a su cargo.

Segundo Agente de Cambio.

La persona experta par.

La persona mediadora de *Somos Familia* se acompaña del experto (a) par, quien es una madre, padre, tía, tío, abuela, abuelo, madrina, padrino, que por su experiencia de vida y habilidades sociales para trabajar con otras personas y transmitir su aprendizaje vital, forma parte del equipo local de *Somos Familia*. El acompañante par se presenta como una persona cercana, con capacidad de escuchar y darles soporte a las familias de su comunidad. Por ello, se convierte en una aliada o aliado clave para la persona mediadora lúdica del Modelo.

Identificación de la persona experta par. La persona mediadora lúdica selecciona a la experta par de entre varios grupos: a) Personas clientas de los servicios brindados por el CEN-CINAI, ya sea porque una niña o niño de su familia forma o formó parte de la modalidad *Intramuros* o *Extramuros*. b) Líderes comunitarios en quienes las familias confían. c) Miembros de la Asociación de Desarrollo del Centro Infantil. A continuación, se detallan los desempeños claves que caracterizan a una persona experta par.



Tabla N°2. 5. Perfil de la persona experta par según los desempeños esperados

La persona experta par en su familia o comunidad...	La persona experta par cuando acompaña la aplicación del Modelo...
Reconoce a las niñas y los niños como personas con derechos.	Juega, conversa y escucha a las niñas y los niños durante la sesión.
Comprende el castigo físico como violencia y lo descarta como práctica de crianza.	Se adapta a las necesidades de las niñas, los niños y sus familias.
Identifica los gritos, humillaciones y gestos ofensivos como violencia directa contra las niñas y los niños y los desestima como prácticas de crianza.	Crea vínculos de confianza y solidaridad con las familias.
Muestra empatía con la situación de las niñas, niños y sus familias que asisten al proceso.	Modela a las personas encargadas un estilo de crianza respetuoso, responsable y empático cuando se relaciona con las niñas y los niños.
Muestra respeto y confidencialidad con los temas particulares que vive cada familia.	Se considera a sí misma como un recurso flexible a disposición de las familias.
Tiene interés por aprender y poner en práctica nuevas formas familiares de convivencia democráticas.	Comparte su experiencia para apoyar a las familias a reconocer sus propios recursos, fortalezas y nuevas formas de convivencia democráticas.
Posee capacidad de escucha y flexibilidad ante los nuevos retos.	Visualiza a la familia como una gran constelación conformada de forma diversa.
Tiene capacidad para participar en grupos de forma horizontal y no directiva.	Establece un clima de confianza y participación dentro del grupo.

Es importante considerar que algunas de las características del perfil de la persona experta par pueden o no presentarse en su totalidad. No obstante, la persona mediadora puede esperar que sus condiciones personales y sociales vayan fortaleciéndose en la medida en que esa persona asuma el reto de acompañar a las familias y aprender a su lado.

Recuadro 2.2. Resultados exitosos de la inclusión de la persona experta par en los Programas de Formación Parental, según la evidencia internacional

El rol de la persona experta par ha sido documentado como un elemento clave que dinamiza el cambio positivo en los programas de formación parental. En el estudio comparativo transcultural realizado por Calaveri [14], se identifica una incorporación, en aumento, entre 1984 y la actualidad, de la mediación de las personas pares expertas de las comunidades en los programas de educación parental.

Los Programas de Formación Parental que incorporan a la persona experta par reportan resultados exitosos tales como:

1. Reciben más soporte internacional. Enfoques con mejor apoyo a nivel internacional. Visto desde el punto de vista de asistencia y permanencia.
2. Poseen un enfoque más amplio. Los programas liderados por profesionales estuvieron centrados en herramientas para lidiar con los problemas de la niña o el niño; mientras que los programas que incorporaron pares expertos(as) también enfatizaron las cogniciones de las y los cuidadores sobre su experiencia y sus propias necesidades.
3. Muestran mayor sensibilidad. Los programas con enfoque de mediación con pares reconocen el aporte único que estas personas brindan al trabajo con las familias, al facilitar el desarrollo de la credibilidad, la confianza y la solidaridad.

La evidencia existente permite concluir que este tipo de modalidad logra resultados sobresalientes en las poblaciones adultas meta. Entre las metas que las personas expertas par potencian se encuentran:

1. Ayudar a los cuidadores a encontrar su voz. 2. Reducir sentimientos de aislamiento, estrés y culpa. 3. Dar educación. 4. Enseñar habilidades parentales específicas. 5. Empoderarlos y motivarlos para que busquen mejores servicios y opciones saludables para sus niñas y niños. 6. Un aumento en la autoestima de las y los cuidadores. 7. Un aumento en la auto-eficacia, fortaleciendo la crianza proporcionada por las familias. 8. Darle continuidad al proceso de reflexión sobre la crianza una vez que la mediadora o mediador ha cesado su participación en el programa.

En resumen, la frase que resume la actitud interpersonal de la persona experta par es “Yo he vivido, por eso te comprendo y te acompaño”. Desde esta perspectiva, alejado de una posición de autoridad, se presenta como una persona que por sus vivencias y por la forma como ha asumido sus propias circunstancias y retos de vida, puede ponerse en el lugar de las familias y, sin juzgarlas, acompañarlas para aprender competencias parentales que les pueden fortalecer y enriquecer. Por otra parte, para el grupo de familias, la presencia de la persona experta par testimonia la posibilidad y la puesta en marcha, dentro de sus propios contextos comunitarios, de otras actitudes, prácticas o creencias en relación con tema de parentalidad. En esta línea, las familias podrían aprender de una persona *par* que ha logrado cambios en condiciones y con recursos muy similares a los propios.



Tercer Agente de Cambio.

Las personas adultas encargadas de las niñas y los niños.

La estrategia metodológica del Modelo *Somos Familia* canaliza importantes recursos en el trabajo directo con este agente de cambio. Este tercer agente son las personas adultas con niñas y niños a su cargo, quienes conforman las constelaciones familiares y poseen en el programa un espacio de escucha y acompañamiento. Este último los motiva a reflexionar su sobre experiencia de cuidadores y cuidadoras para valorar y apropiarse de otras formas de proteger, enseñar y fortalecer a sus niñas y niños, en ausencia total de violencia y maltrato infantil.

Cambio parental esperado según ejes temáticos. El cambio parental al que aspira el Modelo, se produce a partir de la exposición de las niñas, los niños y las personas adultas encargadas de su cuidado a tres diferentes Módulos. Cada uno de ellos está orientado según los ejes temáticos del Modelo (Ver Capítulo I, Apartado 1.2). A continuación, se describen las evidencias de cambio familiar según los indicadores de cada eje: **I. Pertenencia y Vínculo Afectivo. II. Empatía y Autorregulación. III. Agencia Familiar.** [15][16][17][18][19][20][21][22][23][24][9][25][26][27][28][29] [30]

Tabla N° 2.6.1 Desempeños promovidos para las personas adultas con niñas y niños a su cargo: Pertenencia segura y vínculo afectivo

Eje Temático I: Pertenencia Segura y Vínculo Afectivo

Desempeño I	Desempeño II	Desempeño III
Personas encargadas incorporan, desde el afecto, a la niña y al niño en la dinámica familiar.	Personas encargadas reconocen las necesidades de desarrollo de la niña y el niño.	Personas encargadas se reconocen como un factor clave para el desarrollo de la vida de la niña y el niño.
Lista de evidencias familiares (Metas)		
Reconocen las características y condiciones que hacen a la niña y el niño una persona única y valiosa.	Son sensibles ante los cambios emocionales y conductuales de las niñas y los niños.	Tienen una actitud positiva hacia la niña y el niño y ocupan el rol adulto que les corresponde (no lo confunde con el de un rival o un igual del niño o niña).
Se muestran amables y afectuosos con la niña y el niño.	Aceptan los cambios en las demandas y necesidades de la niña y el niño hacia ellos.	Argumentan con los niños y las niñas el porqué de sus prácticas de crianza.
Identifican las experiencias negativas que las niñas y los niños derivan de comportamientos inapropiados de las personas adultas que los rodean (vergüenza, culpa, humillación, temor, inhibición).	Anticipan las necesidades de las niñas y los niños.	Definen desde sus experiencias y valores, cuál es el lugar que ocupan y desean ocupar en la vida de las niñas y los niños.
Incluyen a la niña y al niño en las celebraciones familiares y actividades cotidianas.	Pueden postergar sus necesidades personales para responder a situaciones y demandas de la niña y el niño.	Describen las actitudes y comportamientos de su rol parental que pueden cambiar o mejorar. Identificando la ruta del cambio por realizar.
Comparten narraciones de eventos pasados y presentes importantes de la familia con la niña y el niño.	Proporcionan espacio y tiempo para que la niña y el niño consolide sus destrezas y habilidades.	Reconocen el impacto positivo y negativo que sus figuras parentales o significativas ha tenido en sus vidas adultas y su rol parental
Organizan el espacio físico de sus casas, según sus condiciones y posibilidades, para promover la interacción, el juego libre y el uso del espacio por parte de las niñas y los niños.	Tienen expectativas flexibles y realistas de lo que ele la niña y el niño pueda aportar al núcleo familiar de acuerdo con su edad y características propias.	
Desarrollan con las niñas y los niños actividades lúdicas para su disfrute.		

Tabla N° 2.6.2. Desempeños promovidos para las personas adultas con niñas y niños a su cargo: Agencia familiar

Eje Temático II: Agencia Familiar

Desempeño I	Desempeño II	Desempeño III
Personas encargadas reconocen el valor de la empatía en el desarrollo infantil y el bienestar familiar.	Personas encargadas promueven la autorregulación de las niñas y los niños.	Personas encargadas promueven y acompañan a la niña y al niño a alcanzar y retar sus logros sociales.
Lista de evidencias familiares (Metas)		
Son sensibles a los sentimientos y emociones que acompañan los comportamientos de las niñas y los niños.	Reconocen las situaciones que les provocan a las niñas y niños contrariedad, frustración, satisfacción o felicidad.	Acompañan y apoyan a las niñas y los niños ante circunstancias o eventos que les producen angustia, dolor físico o emocional.
Identifican los estados emocionales que ellos y ellas provocan en las niñas y los niños.	Comparten sus pensamientos, sentimientos y acciones con las niñas y los niños.	Flexibilizan sus expectativas y prácticas de crianza frente a las características propias de las niñas y los niños a su cargo.
Buscan ver las cosas desde el punto de vista de las niñas y los niños, para comprender sus sentimientos y comportamientos.	Evalúan sus sentimientos antes de actuar o expresarse, sobre todo en situaciones de desacuerdo o discordia.	Animan continuamente a las niñas y los niños para lograr nuevos retos ajustados a sus posibilidades.
Ante un percance o una dificultad, imaginan cómo se ha sentido la niña o el niño.	Son flexibles ante los cambios y retos que se les presentan.	Motivan y participan en juegos libres y espontáneos con las niñas y los niños sobre escenas sociales retadoras.
Valoran los motivos y las circunstancias que puedan explicar las acciones y comportamientos que median entre las niñas, los niños y las personas adultas significativas a cargo.	Generan espacios de conversación con las niñas y niños para conocer y comprender las situaciones que les han representado contrariedad y frustración.	Validan las nuevas acciones, rutinas y conocimientos de las niñas y los niños, con diálogos, narraciones y argumentos que refuerzan sus desempeños y la comprensión de los nuevos aprendizajes.
Intentan considerar varias perspectivas de las circunstancias o eventos en que las niñas y los niños están involucrados.	Animan a las niñas y los niños a compartir sus pensamientos, sentimientos y acciones.	Promueven que las niñas y los niños hagan preguntas, aporten ideas propias y soluciones creativas ante situaciones cotidianas.
Identifican los factores que contribuyen a canalizar asertivamente los estados emociones de la niña y el niño.	Preguntan a las niñas y los niños los motivos, propósitos y razones de sus actos.	Refuerzan afectiva y verbalmente los logros paulatinos de las niñas y los niños.
Motivan y orientan a la niña y al niño a reconocer las consecuencias de sus actos y sentimientos en las otras personas.	Motivan con seguridad a las niñas y los niños a realizar acciones de forma autónoma, individual y grupalmente.	Enseñan sobre distintas prácticas y formas de vida, fomentando el respeto y la tolerancia hacia otras etnias, nacionalidades y costumbres.

Tabla N° 2.6.3. Desempeños promovidos para las personas adultas con niñas y niños a su cargo

Eje Temático III: Agencia familiar

Desempeño I	Desempeño II	Desempeño III
Las personas encargadas identifican estrategias de convivencia democrática (escucha, validación de emociones, fortalecimiento del diálogo y aceptación de las diferencias)	Las personas encargadas aplican y modelan sus estrategias cotidianas de convivencia democrática (escucha, la validación de emociones, el fortalecimiento del diálogo y la aceptación de las diferencias)	Personas encargadas incorporan la resolución alternativa de conflictos y disciplina positiva en su convivencia familiar cotidiana.
Lista de evidencias familiares (Metas)		
Las figuras parentales anticipan las condiciones o factores que pueden hacer de una situación cotidiana un conflicto en la convivencia familiar.	Seleccionan cuáles estrategias son efectivas en sus familias para resolver conflictos, utilizando el diálogo y el reconocimiento de los motivos y emociones en las personas partícipes.	Consideran diferentes puntos de vista ante una situación o conflicto familiar.
Discriminan cuáles normas y prácticas de convivencia promueven la pertenencia segura, la empatía y el logro social en las niñas y los niños.	Todas y todos los miembros participan en la toma de decisiones familiares y en los acuerdos de la convivencia.	Señalan las causas por las cuales una niña o niño ha cometido un error, comprendiendo las circunstancias de su origen.
Describen estrategias para negociar y resolver conflictos entre los miembros de la familia ante diferentes situaciones cotidianas.	Adaptan las decisiones que se toman en familia cuando las condiciones cambian.	Modelan la resolución constructiva de conflictos entre personas adultas, entre niños y niñas y ambos, mediante el diálogo y el cumplimiento de acuerdos.
Identifican las diferencias de ritmo y temperamento que podrían generar conflicto entre los miembros de la familia.	Acompañan a las niñas y los niños a llevar a la práctica las estrategias de convivencia democrática.	Orientan a las niñas y los niños para resolver constructivamente sus conflictos interpersonales, respetando sus diferencias.
Reconocen el impacto negativo del castigo físico, trato humillante y maltrato en la vida de las niñas y los niños.	Fortalecen su red de apoyo para realizar sus tareas parentales.	Practican la negociación en la resolución de conflictos y la elección de consecuencias, a la vez que protegen el vínculo afectivo.
	El castigo físico, el trato humillante y el maltrato están ausentes, del todo, de la dinámica cotidiana de la familia.	Solicitan apoyo a otros miembros de la familia cuando tienen dificultad para monitorear o cumplir sus normas y acuerdos familiares.

Cuarto Agente de Cambio. Las niñas y los niños.

El cuarto agente de cambio son las niñas y los niños que participan en las sesiones lúdicas como protagonistas que aportan sus experiencias, conocimientos, necesidades o deseos. La sesión está centrada en la población infantil con el objetivo de aumentar la calidad de su participación y generar un diálogo empático con las personas adultas. Nuevamente, los desempeños de las niñas y los niños se desagregan por eje temático, esto bajo la consideración, de que el cambio solo es posible cuando los tres agentes anteriores han iniciado su propio proceso de cambio personal y profesional. [31][32][33][34][35][36][37][38][39][40]

Tabla N°2.7.4. Desempeños promovidos para las niñas y los niños

Módulo I: Vínculo Afectivo y Pertenencia Segura	
Rasgos destacados de la crianza	
Las niñas y los niños que:	
a.	Son incorporados, desde el afecto , en la dinámica familiar,
b.	Son reconocidos por las y los encargados como personas únicas y valiosas ,
c.	Se les reconoce como el centro de la dinámica familiar , como los miembros de la familia a los que se debe prioridad . Muestran las siguientes características:
Lista de evidencias en la niña y el niño (Metas)	
Toleran el alejamiento de sus figuras significativas por un periodo corto, distinguiéndolas por sus características únicas.	
Toleran la postergación breve de la satisfacción de sus necesidades e intereses.	
Cuando lo necesitan, comunican verbal y no verbalmente sus necesidades a sus familiares y personas significativas.	
Buscan y solicitan el apoyo a sus familiares y personas significativas ante inconvenientes o situaciones que ellos no pueden resolver por sí solos.	
Se sienten seguros cuando realizan actividades por su cuenta, permitiéndose explorar el entorno material y social.	
Expresan, de forma verbal y no verbal, su alegría y disfrute por realizar actividades en conjunto (con familiares, en especial).	
Muestran un sentido estable de su propia valía personal y valoran positivamente sus características, desempeños y logros.	
Tienen un sentido de pertenencia y arraigo a su entorno familiar y social.	
Tienen acceso a los recursos emocionales, sociales y materiales de los que dispone su grupo familiar.	
Muestran actitudes de cuidado y afecto hacia los miembros significativos de su entorno y red de cuidado (familiar y en el centro infantil).	
Manifiestan sugerencias y opiniones sobre las situaciones familiares que se pueden mejorar y las condiciones que benefician al grupo y sus miembros.	

Módulo II: Desarrollo Social

Desempeño I	Desempeño II	Desempeño III
Las niñas y niños que crecen en una familia empática.	Las niñas y los niños que crecen con personas adultas que se autorregulan.	Las niñas y los niños que son acompañados y retados a alcanzar logros sociales.
Lista de evidencias en la niña y el niño (Metas)		
Reconocen que puede sentir diferentes emociones.	Sus periodos de malestar y enojo son breves y de baja intensidad.	Se sienten seguros de realizar actividades, por su cuenta, adecuadas a su edad.
Comunican sus estados emocionales de forma verbal y no verbal.	Mencionan las intenciones o propósitos de sus actos.	Solicitan apoyo cuando sienten que por sí solos no podrán cumplir las metas y objetivos buscados.
Explican con sus propias palabras o con lenguaje no verbal las razones que justifican su estado de ánimo.	Reconocen y sobrellevan las situaciones que les provocan contrariedad y frustración.	Se esfuerzan por alcanzar nuevos retos.
Manifiestan con respeto sus emociones hacia otras niñas, niños y familiares.	Actúan en función del contexto y las personas que en éste se encuentran.	Reconocen y disfrutan sus logros.
Reconocen los estados emocionales en sus pares o adultos significativos.	Perciben los riesgos y peligros potenciales en sus actos.	Cuando encuentran obstáculos, reconocen vías alternativas para alcanzar sus metas.
Pueden identificar los estados emocionales más probables que otras personas tienen o tendrían ante determinadas circunstancias.	Pueden corregir el curso de sus acciones al percibir consecuencias no deseadas.	Preguntan y exploran los recursos de los que pueden disponer para formular nuevos retos y realizarlos.
Demuestran actitudes de solidaridad y cooperación con sus pares y adultos significativos.	Realizan juegos y prácticas seguras por su cuenta.	Inician conversaciones con sus pares o figuras de referencia para contar lo que han hecho, lo que les gustaría hacer o lo que ha sucedido en su entorno.

Módulo III: Agencia familiar

Desempeño I	Desempeño II	Desempeño III
Niñas y niños que conocen estrategias de convivencia democrática (escucha, validación de emociones, fortalecimiento del diálogo y aceptación de las diferencias).	Niñas y niños que viven en un contexto familiar donde existen estrategias cotidianas de convivencia democrática.	Niñas y niños que vivencian la resolución alternativa de conflictos y la disciplina positiva en su convivencia familiar cotidiana.
Lista de evidencias en la niña y el niño (Metas)		
Relaciona las emociones que experimenta con las situaciones interpersonales que se presentan en su entorno familiar.	Reconoce cuando dos o más personas, incluyéndolo, mantienen posiciones diferentes frente a situaciones familiares cotidianas.	Participa en la negociación de las normas de convivencia de la familia de acuerdo con su edad.
Identifica las emociones que experimentan otros miembros de la familia cuando se presentan situaciones de desacuerdo o diferencia.	Manifiesta acuerdo o desacuerdo sobre la manera como los miembros de la familia enfrentan las diferencias y desavenencias cotidianas.	Percibe las normas de la convivencia familiar como un logro que también es personal.
Escucha las posiciones de otros miembros de su familia para resolver diferencias y desacuerdos familiares.	Propone alternativas para solucionar asertivamente los conflictos, según su momento de desarrollo.	Explica con sus propias palabras la razón de las normas de su familia.
Explica, con sus propias palabras, cuál negociación se cumple o no ante una desavenencia familiar.	Recorre a la conversación cuando necesita que otros miembros de la familia validen o legitimen sus necesidades y puntos de vista.	Identifica posibles consecuencias positivas por cumplir las normas o negativas en caso de no satisfacer los acuerdos.
Describe estrategias de resolución de problemas que son efectivas, como el diálogo y la negociación.	Reconoce los momentos en que son más accesibles las personas con las que tienen diferencias de posición o de opinión.	Considera las consecuencias de sus actos para sí mismo, para otras personas o el ambiente.
Reflexiona y toma decisiones con base en las opciones que se le exponen.	Es receptivo ante las iniciativas de otros miembros de la familia que lo buscan para conversar y negociar.	Puede reconocer la relación que existe entre las conductas concretas de los miembros de la familia y las normas de convivencia que han creado en conjunto.

3. Recursos pedagógicos empleados con las encargadas y encargados familiares

La metodología de *Somos Familia* se basa en dos recursos básicos. El primero, la apelación al *juego lúdico con propósito* como un recurso metodológico y, a la vez, como un espacio experiencial que, constituido en un rasgo distintivo y dominante de las constelaciones familiares, fomenta el desarrollo social de la niña y el niño. El segundo es *la conversación empática*, promovida como un espacio de encuentro familiar, socio-afectivo, donde se realizan los valores y propósitos de la crianza democrática y se promueve el enriquecimiento socio-lingüístico de las niñas y los niños. La *conversación empática* se caracteriza por ser un espacio de escucha, reflexión y construcción. Se dan, pues, acuerdos entre las personas adultas, las niñas y los niños. Estos momentos ocurren de forma espontánea o planificada durante la convivencia diaria de las familias y se centran en las demandas, necesidades y capacidades de las niñas y los niños.



El juego como recurso pedagógico.

Como lo indica González Coto, *“la reivindicación del juego y su pronunciamiento como un derecho humano básico en la Convención de los Derechos del Niño de 1989 (CDN), la creación en 1960 de la Asociación Internacional del Juego (IPA) en Dinamarca, la aparición de la National Institute for Play y de la Alianza para la Niñez en Norteamérica, la formación de la The Association for the Study of Play y de la Fair Play for Children Campaign in the UK, entre otros, son hitos sobresalientes en el estudio, incidencia y reconocimiento invaluable del juego”*⁶ (p.54, 2013).

En esta perspectiva, el Comité sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, dictó la Observación General N°17 para orientar a los distintos gobiernos en el cumplimiento del Derecho al Juego de las niñas y los niños de todas las edades. Como indican Brooker y Woodhead [41] se *“destaca el papel del juego como manera de proporcionar oportunidades para la expresión de la creatividad, la imaginación, la confianza en sí mismos, la autosuficiencia y el desarrollo de las capacidades y aptitudes físicas, sociales, cognitivas y emocionales. Además, recalca que, mediante el juego, los niños exploran y ponen a prueba el mundo que los rodea, experimentan nuevas ideas, roles y vivencias, y, mientras lo hacen, aprenden a comprender mejor y construir su propia posición social dentro de dicho mundo”*.

En el caso específico de *Somos Familia*, se valida los juegos que generan y fortalecen el vínculo seguro entre las niñas, los niños y su constelación familiar, así como aquellos que promueven su desarrollo social en un entorno de convivencia democrática. Aquí es primordial puntualizar que no todos los tipos de juegos llevan a las personas a desarrollar estas habilidades interpersonales y sociales,

pues se requiere que las y los educadores, las y los facilitadores y las y los encargados les impriman una dirección, provean condiciones de ocurrencia y les doten de los recursos apropiados para que se potencien estos resultados. [42][34][43][44][45][46]

Bajo esta concepción, la metodología de *Somos Familia* se basa en un concepto de pedagogía lúdica concebida de acuerdo con tres características nucleares, que según Brown y Patte son las siguientes [47]:

- A. Aprendizaje lúdico. En todos los espacios de *Somos Familia*, se incluyen experiencias de aprendizaje lúdico que son iniciadas o inspiradas tanto por las niñas y los niños como por las personas adultas. Las personas mediadoras tienen roles establecidos en el juego, como planear requerimientos para la actividad, participar, interactuar, modelar comportamientos, seleccionar e integrar los aprendizajes emergentes. Y en el caso de las personas adultas, se espera que disfruten del juego, participen, reflexionen y vayan adquiriendo los desempeños de los aprendizajes esperados.

Se aplica en todas las sesiones del Modelo con niñas, niños y personas adultas. Por tanto, las actividades planeadas incorporan experiencias lúdicas que sean significativas para todas las edades y en las que se les da un rol protagónico a la niña y al niño como eje de las constelaciones familiares. En el caso específico de las personas adultas, se busca fortalecer un clima de confianza y disfrute que les permita entrar en sintonía y recordar la importancia del juego en sus vidas. En ambos casos, la actividad lúdica es el medio para lograr el aprendizaje buscado y fortalecer los vínculos familiares.

⁶ Esta deliberación colectiva, sostenida por evidencia científica, ha sido reflejada por Fraser Brown y Michael Patte, en su libro *Rethinking Children’s Play* (2013), donde se proponen clarificar cuáles juegos empoderan efectivamente a las niñas y los niños.

B. Enseñanza lúdica. Cada espacio de encuentro de *Somos Familias* tiene como propósito promover una enseñanza mediante el juego, la cual está basada en la alegría natural, en la capacidad de disfrutar, en la conexión entre las personas y la posibilidad de sentirse parte importante del grupo. Esta enseñanza utiliza técnicas didácticas abiertas y centradas en la capacidad humana de jugar, donde la imaginación y la acción están presentes y logran correspondencia con las metas de aprendizaje. En este caso, la persona mediadora se convierte en una modeladora de la experiencia lúdica y busca conectarse constantemente con el grupo para que cada persona pueda reconocer el reto del aprendizaje que se le presenta y la importancia que posee para su vida.

La enseñanza lúdica es la base metodológica de *Somos Familia*, por lo que está presente en todos los encuentros con los bebés, las niñas, los niños y las personas adultas de las constelaciones familiares abordadas. Cada reto de aprendizaje y temática usa como vía de enseñanza un juego o actividad lúdica, que desemboca en un momento reflexivo que moviliza a las constelaciones a ser críticas consigo mismas, en pro de los cambios o la diversificación de sus estrategias familiares.

C. El principio del juego ‘puro’. *Somos Familia* le da un importante lugar a la actividad lúdica que es espontánea en las niñas y los niños. Este tipo de juego es iniciado, dirigido, sostenido y desarrollado por las niñas y los niños según sus propios propósitos. Se distingue por ser muy creativo, abierto e imaginativo, de ahí, que es el más cercano a las formas intuitivas de aprendizaje propias de la niñez. La tarea de las personas adultas es acondicionar previamente las áreas de juego y cuando se requiere o son invitados por las niñas y los niños, ellas introducen objetivos de aprendizaje, a partir de preguntas, frases motivadoras o el reforzamiento de las acciones en curso.

En el Modelo, el juego ‘puro’ tiene lugar con mayor intensidad en el área de juego paralelo de cada sesión. En esta área paralela, existen materiales didácticos o simplemente un espacio abierto y libre para que las niñas y los niños que no desean participar de las actividades lúdicas con las personas adultas, puedan tener un espacio seguro y de disfrute dentro de la sesión. En este caso, las niñas y los niños desarrollan actividades de juego libre con otros los cuales comparten esta área de juego de forma paralela.

Ahora bien, para llevar a la práctica la pedagogía lúdica, se requiere de un mediador de las sesiones que crea en el juego como herramienta pedagógica. En este sentido, la persona mediadora comparte algunas características de los *playworkers* o mediadores lúdicos, nombre con el que se reconoce a estos especialistas del juego terapéutico en Inglaterra. Para Brown y Patte [47], la misión de una o un mediador lúdico es crear ambientes donde se propicie el juego y donde se engloben, en

una práctica libre y flexible, la socialización, la estimulación cognitiva, la confianza, la creatividad, la resolución de conflictos, el autodescubrimiento, el equilibrio emocional. En este enfoque, se ha de favorecer la construcción de vínculos sanos entre la niñez y las personas adultas, así como invitar al disfrute, a la alegría, al color, entre otras experiencias. Su filosofía se basa en: diversión, libertad y flexibilidad.

La conversación empática.

El segundo pilar metodológico de *Somos Familia* es la conversación empática, comprendida como los momentos familiares donde las personas adultas se disponen a sentir, comprender y disfrutar de un espacio de comunicación asertiva con los bebés, las niñas y los niños. Para que sea posible este tipo de comunicación empática, la persona adulta requiere de una actitud para percibir de un modo desprejuiciado, y para acercarse, de un modo no defensivo.

Para Celis [48] esta comprensión se define como el grado en el que la persona adulta es consciente de lo que en ese momento le ocurre a la persona menor de edad. Por lo que se convierte en un intento activo para conocer lo que vivencia, un esfuerzo para captar el significado de su comunicación y, finalmente, para traducir sus gestos, señales y palabras en significados comunes. De ahí, que la comprensión empática se puede establecer desde el primer encuentro con la o el recién nacido, en ausencia del lenguaje verbal. Una persona adulta puede comprender empáticamente lo que una niña o un niño en etapa pre-verbal le está

comunicando. En estos casos, son sus gestos, la expresión emocional y la sensibilidad adulta lo que permite que la comprensión empática se desarrolle.

Una vez establecida la comprensión empática, existe la posibilidad de avanzar e iniciar una *conversación activa* con la niña y el niño. Este tipo de conversación tiene las siguientes características:

- A. La persona adulta conversa con la niña o el niño con el objetivo de comprender su experiencia y su punto de vista.
- B. La persona adulta no utiliza la diferencia de poder para distorsionar, manipular o sacar ventaja sobre la niña o el niño.
- C. Los conocimientos de la niña, el niño y la persona adulta son igualmente válidos e importantes.

- D.** La persona adulta utiliza palabras entendibles para la niña y el niño y se da a comprender con ejemplos.
- E.** Durante la conversación, la persona adulta le da validez a lo que el niño o la niña experimenta, piensa y expresa.
- F.** La persona adulta busca que la niña y el niño se exprese con confianza. Utiliza preguntas o lo motiva reforzando lo importante y valioso que es.
- G.** La conversación empática es posible solo si las personas involucradas –adultas y menores de edad- están dispuestas emocionalmente para hacerlo. La persona adulta debe buscar el mejor momento para no forzar a la niña o el niño.

Es importante considerar que *Somos Familia* promueve los momentos de conversación empática en el día a día, desde que el bebé, la niña o el niño despiertan. Durante la hora del baño, el momento de vestirse, irse a dormir o las comidas, la conversación empática es un espacio para darle contención a las dificultades y obstáculos que se le presentan al niño y la niña cuando se trata de desarrollar habilidades y afianzar su

autonomía. Existe evidencia científica que indica la diferencia en la adquisición del vocabulario entre niñas y niños de contextos en desventaja social y quienes crecen en ambientes con mayores condiciones. Hirsh-Pasek [49] señala que ya a los tres años de edad, niñas y niños de contextos en desventaja, han escuchado treinta millones de palabras menos que sus pares que crecen en contextos más favorecidos. Esa situación sin duda los coloca frente a limitaciones importantes, aun antes de ser parte del sistema educativo formal.

Los estudios indican que la exposición de niñas y niños en desventaja social a más palabras no es suficiente para equilibrar las dificultades que enfrentan. No obstante, la brecha disminuye si se centra en la calidad de la comunicación entre niñas, niños y sus padres o cuidadores. La investigación confirma que es más importante una conversación de calidad centrada en la convivencia cotidiana, en las necesidades, intereses y emociones de las niñas y los niños, que aquella otra centrada en la cantidad de palabras que ellas y ellos escuchan o repiten de forma vacía o descontextualizada. En ese sentido, una conversación de calidad en términos de Derechos de las niñas y los niños implica posicionarlos en su lugar de personas, con capacidad de participar, decidir, imaginar y generar un diálogo empático con las personas adultas a su cargo. [50]

4. Bibliografía

- [1] E. F. Rodríguez, “Aprendizaje experiencial, investigación-acción y creación organizacional de saber: la formación concebida como una zona de innovación profesional.”, vol. 12, no. 3, pp. 39–57, 2009.
- [2] J. W. Meyer, “World Society, Institutional Theories, and the Actor”, *Annu. Rev. Sociol.*, vol. 36, no. 1, pp. 1–20, 2010.
- [3] M. Romero, “El aprendizaje experiencial y Las nuevas demandas formativas”, *Rev. Antropol. Exp.*, vol. 8, no. 10, pp. 89–102, 2010.
- [4] I. Arriagada, “Nuevas familias para un nuevo siglo. ”, *Cad. Psicol. e Educ. Paid.*, vol. 18, no. 10, pp. 28–35, 2000.
- [5] R. Martínez, *Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales*, Secretaría. España: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- [6] M. Domenech, M. Donovan, and S. Crowley, “Parenting styles in a cultural context: Observations of protective parenting in first-generation Latinos”, *Fam. Process*, vol. 48, no. 2, pp. 195–210, 2009.
- [7] R. Agudelo, “Estilos educativos paternos: Aproximación a su conocimiento.”, 1993.
- [8] Rubin Kenneth y Boon Ock, *Parenting Beliefs, Behaviors, and Parent-Child Relations. A Cross-Cultural Perspective*, vol. XXXIII, no. 2. New York: Psychology Press, 2014.
- [9] L. Tong, R. Shinohara, Y. Sugisawa, E. Tanaka, A. Maruyama, Y. Sawada, Y. Ishi, and T. Anme, “Relationship of working mothers’ parenting style and consistency to early childhood development: a longitudinal investigation”, *J. Adv. Nurs.*, vol. 65, no. 10, pp. 2067–2076, 2009.
- [10] J. Woodhead, M y Oates, *La Primera Infancia en Perspectiva 5. Apoyo a los padres*, vol. 5. Reino Unido: The Open Univeresity, 2010.
- [11] M. J. Rodrigo, E. Cabrera, J. C. Martín-Quintana, and M. L. Máiquez, “Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial”, *Interv. Psicosoc.*, vol. 18, no. 2, pp. 113–120, 2009.
- [12] D. Olds, “The Nurse-Family Partnership: An evidence-based preventive intervention”, *Infant Ment. Health J.*, vol. 27, no. 1, pp. 5–25, 2006.
- [13] I. N. Sandler, E. N. Schoenfelder, S. A. Wolchik, and D. P. MacKinnon, “Long-Term Impact of Prevention Programs to Promote Effective Parenting: Lasting Effects but Uncertain Processes”, *Annu. Rev. Psychol.*, vol. 62, no. 1, pp. 299–329, 2011.
- [14] M. a. Cavaleri, S. S. Olin, A. Kim, K. E. Hoagwood, and B. J. Burns, “Family Support in Prevention Programs for Children at Risk for Emotional/Behavioral Problems”, *Clin. Child Fam. Psychol. Rev.*, vol. 14, no. 4, pp. 399–412, 2011.
- [15] M. K. Rosenthal and L. Gatt, “‘Learning to Live Together’: training early childhood educators to promote socio-emotional competence of toddlers and pre-school children”, *Eur. Early Child. Educ. Res. J.*, vol. 18, no. 3, pp. 373–390, 2010.
- [16] M. Martínez and M. C. García, “Implicaciones de la crianza en la regulación del estrés”, *Rev. Latinoam. Ciencias Soc. Niñez y Juv.*, vol. 2, no. 9, pp. 535–545, 2011.
- [17] J. C. Martín-Quintana, M. L. M. Chavez, M. J. R. López, S. Byrne, B. R. Ruiz, and G. R. Suárez, “Programas de Educación Parental”, *Interv. Psicosoc.*, vol. 18, no. 2, pp. 121–133, 2009.
- [18] C. Orte, L. Ballester, and M. X. March, “El enfoque de competencia familiar”, *Rev. Interuniv. Pedagog. Soc.*, vol. 1723, no. 2013, pp. 13–37, 2013.
- [19] D. y Anderson-Butcher and D. Ashton, “Innovative Models of Collaboration to Serve Children, Youths, Families, and Communities.”, *Child. Sch.*, vol. 26, no. 1, pp. 39–53, 2004.
- [20] M. C. Richaud de Minzi, “Loneliness and depression in middle and late childhood: the relationship to attachment and parental styles.”, *J. Genet. Psychol.*, vol. 167, no. 2, pp. 189–210, 2006.
- [21] E. E. Maccoby, “Parenting and its effects on children: on reading and misreading behavior genetics.”, *Annu. Rev. Psychol.*, vol. 51, pp. 1–27, 2000.
- [22] Ahige, *Mi papá me cuida. Guía de cuidados infantiles para una nueva paternidad*. 2012.
- [23] A. Majluf, “Prácticas de crianza en madres de estratos socioeconómico medio y bajo de Lima.”, *Rev. Psicol.*, vol. 7, no. 2, pp. 151–161, 2012.

- [24] G. Bouchard, C. Lee, V. Asgary, and L. Pelletier, "Fathers' Motivation for Involvement with Their Children: A Self-Determination Theory Perspective", *Father. A J. Theory, Res. Pract. about Men as Father.*, vol. 5, no. 1, pp. 25-41, 2007.
- [25] F. Baker-Henningham, H y Lopez, "Early Childhood Stimulation Interventions in Developing Countries: A Comprehensive Literature Review", 2010.
- [26] A. F. Raya, M. J. Pino, and J. Herruzo, "La agresividad en la infancia: El estilo de crianza parental como factor relacionado.", *Eur. J. Educ. Psychol.*, vol. 2, no. 3, pp. 211-222, 2009.
- [27] D. Páez, "Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional.", *Ansiedad y estrés.*, vol. 12, no. 2-3, pp. 329-341, 2007.
- [28] K. H. Rubin, W. M. Bukowski, and B. Laursen, *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*, vol. 46, no. 11. 2009.
- [29] C. a. Blondin, J. L. Cochran, E. J. Oh, C. M. Taylor, and R. L. Williams, "Relationship of Adult Representations of Childhood Parenting and Personality Tendencies to Adult Stressors and Political Ideology", *J. Adult Dev.*, vol. 18, no. 4, pp. 204-213, 2011.
- [30] N. S. C. on the D. Child, "Persistent Fear and Anxiety Can Affect Young Children's Learning and Development: Working Paper No. 9", *Development*, pp. 1-12, 2010.
- [31] R. Puche Navarro, M. Orozco Hormaza, B. C. Orozco Hormaza, and M. Correa Restrepo, *Desarrollo infantil y competencias en la Primera Infancia*, no. 10. 2009.
- [32] S. Meadows, *The child as thinker*. Canadá: Routledge, 1993.
- [33] S. Meadows, *The child as social person*. Canadá: Routledge, 2010.
- [34] P. Jones, *Rethinking Childhood. Attitudes in Contemporary Society.*, New Childh. Gran Bretaña.: Continuum International Publishing Group, 2009.
- [35] A. M. Velásquez, F. Barrera, and W. Bukowski, "Crianza y comportamiento moral: un modelo mediacional", *Suma Psicológica*, vol. 13, no. 2, pp. 141-158, 2006.
- [36] J. D. Lane, H. M. Wellman, S. L. Olson, J. LaBounty, and D. C. R. Kerr, "Theory of mind and emotion understanding predict moral development in early childhood", *Br. J. Dev. Psychol.*, vol. 28, no. 4, pp. 871-889, 2010.
- [37] M. Román, "Metodologías para la evaluación del apego infantil: de la observación de conductas a la exploración de las representaciones mentales.", *Acción Psicológica*, vol. 8, no. 2, pp. 27-38, 2011.
- [38] P. G. Guzmán, "Pedagogía transdimensional. Los niños como contribuidores y contrasformadores del mundo.", *Rev. Latinoam. Educ. Infant.*, vol. 2, no. 1, pp. 93-104, 2013.
- [39] H. Montgomery, *An introduction to childhood. Anthropological perspectives on childrens lives*. USA: Wiley-Blackwell, 2009.
- [40] J. Senci6n, "El establecimiento de límites y orden, desde la mirada de las constelaciones familiares con padres de familia de la preparatoria 6 de la Universidad de Guadalajara", 2015.
- [41] M. W. y J. Oates, *El derecho al juego*. Reino Unido: The Open Univeresity, 2013.
- [42] G. Sánchez, "Las Estrategias De Aprendizaje a Través Del Componente Lúdico", *MarcoELE Rev. didáctica*, no. 11, p. 68, 2010.
- [43] G. Ashiabi, "Play in the Preschool Classroom: Its Socioemotional Significance and the Teacher's Role in Play," *Early Child. Educ. J.*, vol. 35, no. 2, pp. 199-207, 2007.
- [44] V. Lytra, "Playful Talk, Learners' Play Frames and the Construction of Identities", *Encycl. Lang. Educ.*, vol. 3, pp. 185-197, 2008.
- [45] H. Rakoczy, F. Warneken, and M. Tomasello, "Young children's selective learning of rule games from reliable and unreliable models", *Cogn. Dev.*, vol. 24, no. 1, pp. 61-69, 2009.
- [46] I. Siraj-Blatchford, "Conceptualising progression in the pedagogy of play and sustained shared thinking in early childhood education : A Vygotskian perspective", *Educ. Child Psychol.*, vol. 26, no. 2, pp. 77-89, 2009.
- [47] M. Brown, F y Patte, *Rethinking Children Play.*, New Childh. 2013.
- [48] M. I. Aguilera, "Comprensión empática y estilos de negociación en la relación de pareja. Herramientas de mediación.", *Rev. Interdiscip. resolución y mediación conflictos.*, vol. 23, pp. 110-123, 2007.
- [49] K. Hirsh-Pasek, "High-quality communication with young children", *New York Times*, New York, 25-Aug-2014.
- [50] S. Fernqvist, "Inter Active interviewing in childhood research: On children's identity work in interviews", *Qual. Rep.*, vol. 15, no. 6, pp. 1309-1327, 2010.

Somos
Familia

Capítulo III

**Modelo de Formación Parental
SOMOS FAMILIA**

Ruta operativa



Capítulo III

Modelo de Formación Parental
SOMOS FAMILIA

Ruta operativa



Créditos

Fundación PANIAMOR, PROCTER&GAMBLE-Costa Rica, Asociación Empresarial para el Desarrollo y Ministerio de Salud de Costa Rica/Dirección Nacional CEN-CINAI.

San José, Costa Rica.

Primera Edición, 2016.

**MODELO DE FORMACIÓN PARENTAL SOMOS FAMILIA.
Ruta operativa**

Desarrollo Conceptual y Metodológico:

Marcela González Coto.

Coordinación y Edición Técnica:

Marcela González Coto.

Revisión de Edición:

Equipo Técnico de Primera Infancia, Fundación PANIAMOR.

Revisión Filológica:

José Miguel Picado Vargas.

Diagramación, Diseño Gráfico:

www.altdigital.co / Handerson Bolívar Restrepo

La Estrategia Metodológica es un componente clave del Modelo de Formación Parental Somos Familia. Este Modelo fue posible gracias a la cooperación técnico-financiera de la Dirección Nacional CEN-CINAI del Ministerio de Salud, Procter & Gamble Costa Rica y la Asociación Empresarial para el Desarrollo (AED), cuyo compromiso con el desarrollo de la primera infancia permitió la creación del Modelo en Competencias Parentales “Somos Familia” para las familias costarricenses que asisten al CEN-CINAI. Los contenidos de esta publicación son de libre acceso. Se solicita que la utilización sea fidedigna y citar, en forma completa la fuente. La referencia bibliográfica sugerida es la siguiente: Fundación PANIAMOR. (2016). *Modelo de Formación Parental Somos Familia*. La Estrategia Metodológica. San José, Costa Rica.

Para acceder al material paniamordigital.org/somosfamilia

Tabla de contenido

Capítulo III. Ruta operativa

1. Diseño por Componentes y Actividades esenciales 5
2. Los componentes del Modelo 8
3. Directrices del CEN-CINAI para las sesiones del Modelo Somos Familia.....14

Índice de Tablas

- Tabla N° 1. Modelo Somos Familia. Síntesis de bases conceptuales y metodológicas 7

Capítulo III.

Ruta operativa

En este tercer capítulo, se describen los componentes y recursos que constituyen el Modelo Somos Familia. La integración de los componentes con sus herramientas específicas, establece una ruta operativa que define la puesta en marcha del Modelo y su éxito en el trabajo directo con las familias. Si bien es de considerar el Modelo como una estrategia de intervención socioeducativa flexible, con un *set* importante de herramientas didácticas que se adaptan a diversos contextos familiares, es necesario conocer cuál es la esencia del Modelo que debe mantenerse. Esto con el fin de garantizar los objetivos parentales propuestos con base en los enfoques y principios claves. Bajo esta intención, a lo largo de este capítulo, se da énfasis a los componentes, sus recursos metodológicos y, a modo de ejemplo, se describe cómo Somos Familia es operacionalizado por la Dirección Nacional CEN-CINAI según su normativa interna. Este caso, a manera de experiencia de institucionalización del Modelo, permite conocer la forma en que se inserta la estrategia dentro de una institución gubernamental.

1. Diseño por Componentes y Actividades esenciales

El diseño metodológico y la estructura operativo de Somos Familia, responde a los aportes dados por diversos autores, quienes han propuesto, recientemente, la necesidad de que los programas de formación en competencias parentales se estructuren de manera precisa, de modo que se distingan sus ejes de

construcción, principales componentes, relaciones conceptuales entre estas partes y su asociación con los resultados requeridos, tanto en el nivel de las conductas parentales, como en el de los beneficios previstos en el desarrollo infantil.

En esta línea, Axford y Porpeth [1] plantean que los programas de formación distinguen entre componentes esenciales y secundarios, imprescindibles y sustituibles. Los primeros han de ser aquellos sin los cuales no se producirían los efectos esperados. Los componentes variables pueden, o no, llevarse a cabo sin que el programa sufra desmejoras apreciables dentro de los recursos para poblaciones específicas. Mientras que Ailincal y Weil-Barais [2] enfatizan, más bien, la relación dinámica entre *Intenciones*, *Mediaciones*, *Herramientas* y *Efectos* (el Modelo IMTE, por sus siglas en inglés), lo cual se concibe como intervenciones educativas, formativas o de sensibilización¹. La propuesta de Somos Familia adopta algunas de estas directrices en su formulación e implementación, basándose en componentes estrictamente definidos y operacionalizados. [3]

El siguiente es el listado de componentes del Modelo, según las sesiones de la Guía de Actividades Esenciales:



¹ Las “Intenciones” corresponden a los objetivos del Modelo, como son “informar a los padres y madres”, “prevenir conductas de riesgo”, “ayudar al enfrentamiento de problemas típicos de la crianza”, entre otros. Las “Mediaciones” corresponden a las estrategias y recursos en los que se apoyan las “intenciones”, y donde los autores consideran que deben abordar las creencias e ideas que los padres y madres tienen sobre la crianza y el desarrollo infantil. Las “Herramientas” refieren a los materiales disponibles en el Modelo de formación parental. Los “Efectos” definen los resultados observables en padres, madres, niñas y niños.

Ahora bien, para enfatizar la integración de los supuestos conceptuales, principios metodológicos, recursos y estructura operativa del Modelo, a continuación se presenta la Tabla N^o1:

Tabla N^o1. Modelo *Somos Familia*. Síntesis de bases conceptuales y metodológicas

Supuestos conceptuales	Somos Familia reconoce las familias en plural y debate la imagen atomista de las familias.	Somos Familia reconoce la crianza participativa y asistida y debate la crianza centrada en la madre.	Somos Familia reconoce nuevos modelos de parentalidad y debate la no corresponsabilidad familiar.
Principios Metodológicos	Las protagonistas son las familias que, en compañía de personas mediadoras lúdicas asistidas por una persona experta par ² , descubren nuevas formas de comprender y concebir sus realidades, potencialidades y posibilidades parentales y de vinculación con las niñas y los niños en sus familias.	La reconstrucción del conocimiento cotidiano familiar, parte de sus propias realidades y vivencias, para que las personas puedan identificar, reflexionar y transformar las ideas, sentimientos y acciones que sustentan y acompañan las vivencias diarias que derivan de la crianza de las niñas y los niños. [4]	No se sustenta ni propone instruir a las personas encargadas del cuidado y desarrollo, en contenidos conceptuales, conocimientos e información desvinculados de sus experiencias y realidades vividas. No existe un currículo cuyos contenidos temáticos deban aprender y reproducir.
Recursos	La apelación al <i>juego con propósito</i> como recurso y, a la vez, como espacio experiencial para la construcción de vínculos seguros que fomenten el desarrollo social y hagan del <i>parentaje democrático</i> un rasgo distintivo y prevalente de las constelaciones familiares donde crece la niña y el niño.	La <i>conversación empática</i> , como recurso y espacio de encuentro familiar socio-afectivo, donde se realizan los valores y propósitos de una <i>crianza democrática</i> , al tiempo que se promueve el enriquecimiento socio-lingüístico de las niñas y los niños.	El <i>construir con y desde la experiencia</i> de las familias, reconocer la diversidad de sus conocimientos y potenciar cambios positivos que sean coherentes con sus realidades, condiciones y, sobre todo, las de las niñas y niños a su cargo.
Estructura operativa	Doce sesiones con una duración de dos horas y frecuencia mensual o quincenal, distribuidas en tres módulos de implementación consecutiva, articulados para fomentar y desarrollar en las personas encargadas del cuidado, destrezas y habilidades en las áreas de Pertenencia Segura y Vínculo Afectivo, Identidad Prosocial y Agencia Familiar.	Las sesiones son <i>desarrolladas</i> por una persona formada en mediación lúdica, asistida por una persona experta par que pertenece a la comunidad de origen de las familias. Además, las sesiones están <i>diseñadas</i> para personas adultas con la presencia activa de niñas y niños o sin ellos, y se implementan tanto en espacios intra como extra muros.	La metodología se vale de la palabra, el vínculo, el cuerpo y la escucha como recursos para promover el desarrollo de las competencias parentales.

² Persona par experta es una aliada clave de la mediadora o el mediador lúdico de Somos Familia, quien por su historia de vida o intereses particulares reconoce y practica los enfoques del modelo en sus experiencias cotidianas y desea compartir sus saberes con las familias que asisten a las sesiones de Somos Familia.

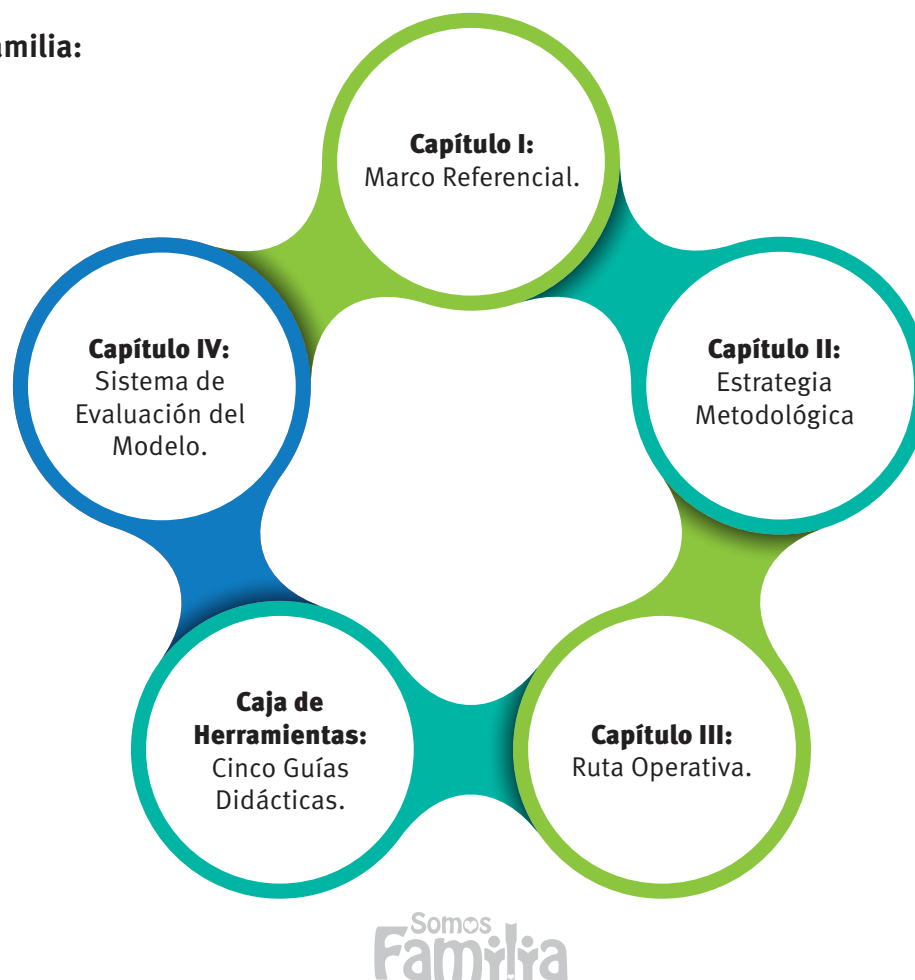
2. Los componentes del Modelo

El **Modelo Somos Familia** invita a las personas en roles de cuidado y desarrollo de niñas y niños a participar en procesos de enriquecimiento y formación en competencias parentales, de forma tal que acompañen a las personas menores de edad a crecer con capacidad empática, autorregulación y participación social.

La estrategia metodológica del Modelo está orientada a intervenciones de trabajo local, a través de instituciones que atienden familias con el fin de lograr un cambio en tres ámbitos

diferenciados: el Estructural, el Institucional y el Familiar, orientados a lograr transformaciones culturales. Las instituciones a la que refiere este cambio cultural, son aquellas con potencial para incorporar el modelo en su programación para atender a las familias. Dicha estructura obedece a los siguientes enfoques: Enfoque de Derechos y responsabilidades, Paradigma de la Nueva Niñez, Enfoque Neuropsicológico, Enfoque de Género y Diversidad y Enfoque de Crianza con Apego y Respeto (Ver Capítulo I, Apartado 2).

Componentes del Modelo Somos Familia:



El Modelo se encuentra organizado en capítulos, según sus componentes, como se detalla a continuación:

● **Capítulo I:** Este primer capítulo es un **Marco Referencial** del modelo donde se definen sus objetivos, características principales, así como su campo de acción y ejes temáticos. Esta ficha es un recurso para que toda persona interesada conozca la estructura básica del Modelo y cuáles son sus particularidades o elementos que comparte con otros modelos de formación parental. Además, se prioriza en los enfoques que le orientan y las premisas rectoras. Este componente da respuesta a las preguntas: *¿Qué es el Modelo Somos Familia?* y *¿Cuáles son las características y componentes del Modelo?*

● **Capítulo II:** El segundo capítulo responde a la **Estrategia metodológica**, especifica los niveles sobre los cuales se busca lograr transformaciones culturales y la estrategia para el cumplimiento de dicha meta en cada uno de los siguientes niveles: estructural, personal institucional y familiar. Este apartado permite enfatizar en la estrategia metodológica experiencial como la aproximación formativa del Modelo. Además, explica los agentes de cambio sugeridos para el proceso y los recursos pedagógicos que se emplean con las familias (juego libre con propósito y conversación empática). Este componente da respuesta a las preguntas: *¿Cuáles cambios propone el Modelo Somos Familia?* y *¿Cómo se alcanzan los objetivos del Modelo?*

● **Capítulo III:** La **Ruta operativa** se presenta como el tercer componente del Modelo, con la descripción de la estrategia operativa y los recursos que se utilizan en el trabajo directo con las constelaciones familiares. Asimismo se presenta las directrices establecidas por la Dirección Nacional CEN-CINAI para las sesiones educativas del Modelo. Se da respuesta a las preguntas *¿Cuál es la ruta formativa del Modelo?* y *¿Cuáles son los componentes claves que distinguen esta estrategia formativa?*

● **Caja de Herramientas:** El Modelo contiene un kit de Guías metodológicas para el trabajo con las constelaciones familiares según las rutas definidas. Esta Caja de Herramientas es el componente operativo del Modelo a partir del cual se define el camino de aplicación de la estrategia metodológica con base en las siguientes características:

Características de la Caja de Herramientas:

- Define escenarios de intervención modular.
- Flexible, se adapta a condiciones y necesidades de los grupos.
- Según intensidad y tipo de recursos metodológicos así sus resultados.
- Set diverso de herramientas.

1. La estrategia metodológica del Modelo está definida por *escenarios*. Esto lo caracteriza como una estrategia de *intervención modular*, es decir, que permite adecuar la propuesta operativa según las condiciones y necesidades de las constelaciones familiares.
2. El *logro de los resultados esperados varía según el recurso metodológico empleado* así como la intensidad en la que se implemente (Ver Componente IV. Sistema Evaluación del Modelo).
3. Se establece una ruta principal para el trabajo con las familias, equivalente al mínimo esperado para obtener cambios positivos en la agencia parental de las familias.
4. La persona mediadora, según el escenario de intervención en que se encuentra, podrá seleccionar entre diversas Guías metodológicas adicionales. La *variedad de guías* que se incluyen en la **Caja de Herramientas** le permiten adecuar la oferta disponible a las poblaciones metas, horarios de participación o necesidades particulares.

Caja de Herramientas del Modelo Somos Familia:

Recurso principal:

- Guía de Actividades Esenciales.

Recursos complementarios:

- Guía Nutriendo con Afecto.
- Guía Familias que Juegan.
- Guía de Formación para el trabajo lúdico con familias.
- Serie Didáctica de Somos Familia.
- Guía de Voluntariado.

El **Kit metodológico de la Caja de Herramientas** está compuesto por las siguientes Guías:

- **Guía de actividades esenciales.** Esta Guía es la base de todo el Modelo de Formación en Competencias Parentales, por lo que se define como el núcleo metodológico. Es clave mencionar que esta guía ha sido evaluada y sus resultados son las principales evidencias del Modelo Somos Familia (Ver Componente IV. Sistema de Evaluación del Modelo). La guía se divide en tres módulos, cada uno compuesto por cuatro sesiones. Se presenta como principal escenario el que una persona adulta realice los tres módulos en el orden previsto, sin interrupción y según la periodicidad de tiempo que el equipo de mediación pueda ofrecer. Se espera, como máximo, una vez por semana y, como mínimo, una vez por mes. Las sesiones están diseñadas para que las niñas y los niños participen de forma activa y propositiva durante las sesiones, por lo que se motiva la interacción directa con las personas responsables de su cuidado (madre, padre, tía, abuelita, abuelito, entre otros) que le acompaña durante el desarrollo de la sesión.

La secuencia de implementación propuesta de los módulos es: **Módulo I.** Pertenencia segura y vínculo afectivo. **Módulo II.** Identidad Prosocial con tres focos *Empatía, Auto-regulación* y consecución del *Logro Social*. **Módulo III.** Agencia Familiar con tres focos *Construcción de Redes, Disciplina Positiva* y *Resolución alternativa de conflictos*. Como se indicó, los Módulos son conceptualmente interdependientes, por lo que de manera funcional se encuentran traslapados, es decir, las actividades desarrolladas en cada uno de ellos tienen continuidad en los módulos anteriores y los siguientes. Está lógica operativa busca potenciar y asegurar su replicación fidedigna y su evaluación precisa.

- **Guía Nutriendo con afecto:** Es una guía para la estimulación y el fortalecimiento de la pertenencia segura y vínculo afectivo en bebés de tres meses a dos años de edad con sus personas cuidadoras. Esta Guía está diseñada para apoyar a la madre y a personas cuidadoras para cimentar y fortalecer su relación afectiva con la o el bebé que le estimule su potencial. Dentro de los objetivos específicos que posee este recurso didáctico, se escriben: 1. Fomentar el vínculo afectivo y seguro entre el o la bebé, su madre/persona cuidadora como la base de un desarrollo emocional, social y cognitivo enriquecedor. 2. Ampliar la red de apoyo de las madres lactantes con otras pares, personal CEN-CINAI y otras instituciones. 3. Promover los servicios que brinda la Dirección Nacional CENCINAI a la madre/persona cuidadora y bebés como espacios de cercanía y apoyo para hablar sobre sus dudas, miedos o expectativas en el desarrollo.

Para el logro de los objetivos antes descritos, la persona mediadora cuenta con una Guía organizada temáticamente en encuentros lúdicos de una hora de duración con las siguientes características: 1. Las dinámicas están centradas en la o el bebé, su comodidad, satisfacción y disfrute. 2. Las dinámicas promueven la relación directa, afectiva y cara a cara entre madre/persona cuidadora y la o el bebé. 3. Las dinámicas se centran en el aumento de la cercanía afectiva con su madre/persona cuidadora y no en la conclusión de un logro directo por parte de la o el bebé. 4. Las dinámicas buscan modelar a la madre/persona cuidadora espacios de vinculación segura y enriquecedora para el desarrollo de la o el bebé que sean transferibles y por tanto, replicables en su ambiente familiar.

- **Guía Familias que Juegan:** Esta guía es un recurso didáctico para la estimulación y fortalecimiento de la pertenencia segura y vínculo afectivo con las familias en espacio público. Se utiliza el juego como principal herramienta pedagógica, específicamente el juego en ambientes comunitarios al aire libre. Por lo que su principal escenario es la comunidad, bajo el objetivo de que las constelaciones familiares puedan compartir y vincularse de forma afectiva y segura por medio del juego. En concordancia, con esta guía se promueven temáticas que responden a la Estrategia Alimentaria Nutricional de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, propiciando con esto nuevos aprendizajes en las niñas, los niños y sus familias dirigidos a: 1. Fomentar la actividad física como una acción necesaria para el bienestar general. 2. Propiciar la adquisición de hábitos de higiene como parte de las prácticas saludables. 3. Concientizar en cuanto al cuidado del medio ambiente. Se propone un total de ocho encuentros lúdicos, cada uno con dos actividades, las cuales giran en torno a tres ejes temáticos específicos: 1. Actividad Física. 2. Hábitos de higiene y 3. Higiene del entorno.
- **Guía de Formación para el trabajo lúdico con familias:** Esta guía responde a la propuesta de capacitación dirigida al personal de la Dirección Nacional CEN-CINAI del Ministerio de Salud de Costa Rica. La Guía está diseñada para ser el primer espacio de encuentro y conocimiento del personal responsable con el Modelo. El espacio de formación planteado propicia a quienes se encargarán de mediar los procesos, un encuentro personal-profesional donde reconozcan la importancia del trabajo directo con las familias, a través de una reflexión crítica y propositiva de sus propias experiencias individuales y familiares. La guía explica el perfil de la persona mediadora lúdica y la labor que desempeña en los encuentros familiares.

El proceso de formación de dos días tiene como objetivos centrales: 1. Que las mediadoras y mediadores lúdicos conozcan e interioricen los enfoques, conceptos claves y premisas del Modelo. 2. Que las mediadoras y mediadores hagan suyo un conjunto de herramientas de mediación lúdico familiar, que se fundamentan en la conversación empática y el juego libre con propósito.

- **Serie didáctica Somos Familia:** Está formada por seis folletos que constituyen un acompañamiento teórico-metodológico desde los enfoques centrales del Modelo. Esta serie permite fortalecer los conocimientos en torno a crianza positiva, parentaje democrático y acompañamiento a las familias desde esta perspectiva, como un insumo fundamental a la hora de mediar lúdicamente los procesos.
- **Guía de voluntariado:** Es una guía que está dirigida a personas que se desempeñan como voluntarias de Procter & Gamble en las áreas de promoción de higiene y salud con población en primera infancia y sus familias. Las actividades propuestas invitan a la persona voluntaria a fomentar la pertenencia segura y el vínculo afectivo entre las familias mientras las niñas y los niños van desarrollando prácticas de salud e higiene de forma reflexiva. Se utiliza el juego como el principal recurso a disposición de las personas voluntarias para promover estilos de vida saludables en las niñas, los niños y sus familias. La guía se estructura en tres bloques de acuerdo con los siguientes temas: 1. Lavado de dientes. 2. Aseo corporal y lavado de manos. 3. Pañales. Cada bloque define una tarea parental que promueva una temática de higiene y salud por trabajar. Se propone un total de catorce encuentros familiares.

● **Capítulo IV:** El sistema de **Evaluación** es la sección especializada en determinar que el modelo, sus componentes y actividades fueron desarrollados en las formas preestablecidas teórica y metodológicamente, asimismo, detalla los elementos que garantizan su fidelidad y calidad. Este apartado desarrolla los fundamentos que permiten afirmar que el modelo tuvo beneficios objetivos y verificables en la población beneficiaria. Asimismo, se explicitan los resultados de aplicación según la muestra seleccionada y las regiones a las cuales pertenecen dichas familias, con el fin de detallar las manifestaciones de cambio familiar y parental en dicha población. En sí mismo, se considera una caja de herramientas para la evaluación de programas de formación en competencias parentales y cuenta con un set de instrumentos destinados al personal que trabaja con las familias y a las familias participantes.

Este componente da respuesta a las preguntas: *¿Cómo se evalúa que el Modelo Somos Familia alcanza los resultados que propone?* y *¿Cuáles son los posibles resultados que se derivan de la aplicación del Modelo Somos Familia?*



3. Directrices del CEN-CINAI para las sesiones del Modelo Somos Familia

La institucionalización del Modelo y, por tanto, su operacionalización dentro de la agenda programática de la Dirección Nacional CEN-CINAI, queda definida en la directriz que establece la modalidad en que se incorpora cotidianamente, como una acción clave y sostenida para el trabajo directo con las familias. Bajo el objetivo de ejemplificar la forma en que una institución gubernamental hace suyo el Modelo, según sus normativas internas, se detalla a continuación su descripción:

- **Público meta.** Las sesiones del Modelo de Formación en Competencias Parentales Somos Familia, están dirigidas a clientes y grupos familiares de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. Se dirige tanto para los grupos intramuros³ como extramuros⁴, dicha decisión recae en la respectiva de la Oficina Local quien decide cuál de los dos grupos participa en dichas sesiones educativas.
- **Responsables de la aplicación del Modelo.** Las Asistentes de Salud del Servicio Civil 3 (ASSC3) serán las responsables de implementar el modelo en extramuros, las Asistentes de Salud del Servicio Civil 2 (ASSC2) lo implementarán en intramuros en los Centros de Educación y Nutrición CEN y las directoras o directores de los Centros Infantiles de Atención Integral (CINAI) serán las personas responsables de implementar el modelo, tanto en intramuros como extramuros, en las tres modalidades descritas el trabajo se realiza en coordinación con la persona Experta par.

● Roles de supervisión y seguimiento

Equipo Itinerante de Oficina Local: Es el equipo encargado de realizar la supervisión al personal ASSC2, ASSC3 y directora o director de CINAI, incluso, se espera que brinde la asesoría técnica que se requiere. Además, son los responsables de sistematizar la información y dar seguimiento a los establecimientos. Asimismo, se espera que sean funcionarias o funcionarios que modelen la aplicación del enfoque y la metodología del Modelo Somos Familia.

Profesionales del Área Técnica del Nivel Regional: Es el personal encargado de supervisar al equipo itinerante de las oficinas locales dar la asesoría técnica requerida a dicho personal, sistematizar la información y dar seguimientos a las oficinas locales y además se espera que sean funcionarias y funcionarios que modelen la aplicación del enfoque y la metodología.

- **Funciones de la persona experta par.** La persona experta par posee, entre sus funciones, las siguientes: 1. Mantener el enfoque metodológico. 2. Gestionar con la ADE o Comité CEN-CINAI el refrigerio para las personas participantes (esto si no se cuenta con financiamiento institucional). 3. Elaborar y preparar materiales e implementar las sesiones educativas.

³ Modalidad intramuros: incluye servicios cotidianos de atención integral y alimentación, dirigidos a las y los clientes que ameritan el rol permanente de la persona educadora y el equipo de apoyo dentro de los establecimientos.

⁴ Modalidad extramuros: involucra acciones periódicas que se llevan a cabo con el grupo familiar de las y los clientes, y con las comunidades del área de atracción del establecimiento. En esta modalidad las acciones son indirectas y se comparten con otros agentes comunitarios.

- **Periodo de aplicación.** El modelo se compone de doce sesiones educativas, la frecuencia de aplicación de estas es quincenal o mensual, con una duración de hora y treinta minutos para cada sesión. Se recomienda aplicar al menos nueve sesiones educativas al año y adecuar para hacer el cierre con las familias al finalizar el programa. Para la modalidad extramuros, se recomienda realizar las sesiones en los meses de febrero, marzo, abril, mayo, junio, agosto, setiembre, octubre y noviembre. Y para la modalidad intramuros, se recomienda llevar a cabo las sesiones los días viernes en la tarde durante los meses de abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre.
- **Participantes por sesión.** La cantidad de participantes por sesión es de veinte personas adultas más las niñas y los niños a su cargo. Se espera que el mismo grupo de familias se mantenga durante todas las sesiones programadas para todo el año, el cual debe iniciar con un nuevo grupo de familias.
- **Metodología esperada.** Las estrategias metodológicas que se implementan en las sesiones, deben responder a un enfoque participativo con actividades lúdicas, modelar la conversación empática, el vínculo horizontal y, a la vez, promover el protagonismo de las y los participantes en la construcción de nuevos saberes.
- **Formularios y Recolección de Información.** Se debe reportar en el “Informe Mensual de Alimentación Complementaria y Atención Integral” la cantidad de sesiones educativas impartidas y el reporte de participantes: personas adultas, niñas y niños y grupos familiares.



Referencias Bibliográficas

- [1] L. Axford, N and Morpeth, “Children and Youth Services Review,” *Evidence-based programs Child. Serv. A Crit. Apprais.*, vol. 35, pp. 268–277, 2013.
- [2] W.-B. Ailincal, “Parenting education: Which intervention model to use?,” *Procedia-Social Behav. Sci.*, no. 106, pp. 2008–2021, 2013.
- [3] L. Knerr, W. Frances, and G. Cluver, “Improving Positive Parenting Skills and Reducing Harsh and Abusive Parenting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review.,” *Rev. Prev. Sci.*, vol. 14, pp. 352–363, 2013.
- [4] J. C. Martín-Quintana, M. L. M. Chavez, M. J. R. López, S. Byme, B. R. Ruiz, and G. R. Suárez, “Programas de Educación Parental,” *Interv. Psicosoc.*, vol. 18, no. 2, pp. 121–133, 2009.

Somos
Familia

Capítulo IV

Caja de herramientas

Modelo de Formación Parental
SOMOS FAMILIA

Sistema de Evaluación



Capítulo IV

Caja de herramientas

Modelo de Formación Parental
SOMOS FAMILIA

Sistema de Evaluación



Créditos

**Fundación PANIAMOR, PROCTER&GAMBLE-Costa Rica,
Asociación Empresarial para el Desarrollo y Ministerio de Salud
de Costa Rica/Dirección Nacional CEN-CINAI.**

San José, Costa Rica.

Primera Edición, 2016.

**MODELO DE FORMACIÓN PARENTAL SOMOS FAMILIA.
Sistema de Evaluación .**

Desarrollo Conceptual y Metodológico:

Alfonso González Ortega.

Coordinación y Edición Técnica:

Alfonso González Ortega.

Revisión de Edición:

Equipo Técnico de Primera Infancia, Fundación PANIAMOR.

Revisión Filológica:

José Miguel Picado Vargas.

Diagramación, Diseño Gráfico:

www.altdigital.co / Handerson Bolívar Restrepo

El Sistema de Evaluación es un componente clave del Modelo de Formación Parental Somos Familia. Este Modelo fue posible gracias a la cooperación técnico-financiera de la Dirección Nacional CEN-CINAI del Ministerio de Salud, Procter & Gamble Costa Rica y la Asociación Empresarial para el Desarrollo (AED), cuyo compromiso con el desarrollo de la primera infancia permitió la creación del Modelo en Competencias Parentales “Somos Familia” para las familias costarricenses que asisten al CEN-CINAI. Los contenidos de esta publicación son de libre acceso. Se solicita que la utilización sea fidedigna y citar, en forma completa la fuente. La referencia bibliográfica sugerida es la siguiente: Fundación PANIAMOR. (2016). *Modelo de Formación Parental Somos Familia*. El Sistema de Evaluación. San José, Costa Rica.

Para acceder al material paniamordigital.org/somosfamilia

Tabla de contenido

Sección I:

La evaluación de *Somos Familia* en el contexto institucional de los (CENCINAI)

1.1	Introducción	7
1.2	Fidelidad al aplicar el programa <i>Somos Familia</i>	9
1.2.1	La fidelidad de la aplicación en la perspectiva del personal de los centros y las oficinas locales	11
1.3	Conclusiones: La fidelidad a “lo esencial”	20

Sección II:

El diseño institucional

2.1	Introducción	27
2.2	La participación escalonada en <i>Somos Familia</i>	31
2.3	Beneficios según la participación escalonada	35
2.3.1	Madres/cuidadoras rezagadas.....	36
2.3.2	Resultados con el resto de madres/cuidadoras	41
2.4	Conclusiones: Variables mediadoras y moderadoras	47

Sección III:

El Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)

3.1	Introducción	53
3.2	Referencias bibliográficas destacadas	55
3.3	Estructura del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP).....	58
3.4	Las regiones y los centros infantiles comparados según las escalas del CCP	68
3.4.1	La verificación de las expectativas experimentales	68
3.4.2	Resumen de la confirmación de hipótesis	74
3.5	Conclusiones	76

Sección IV: Competencias de Mediación Familiar en funcionarias y funcionarios de los (CENCINAI)

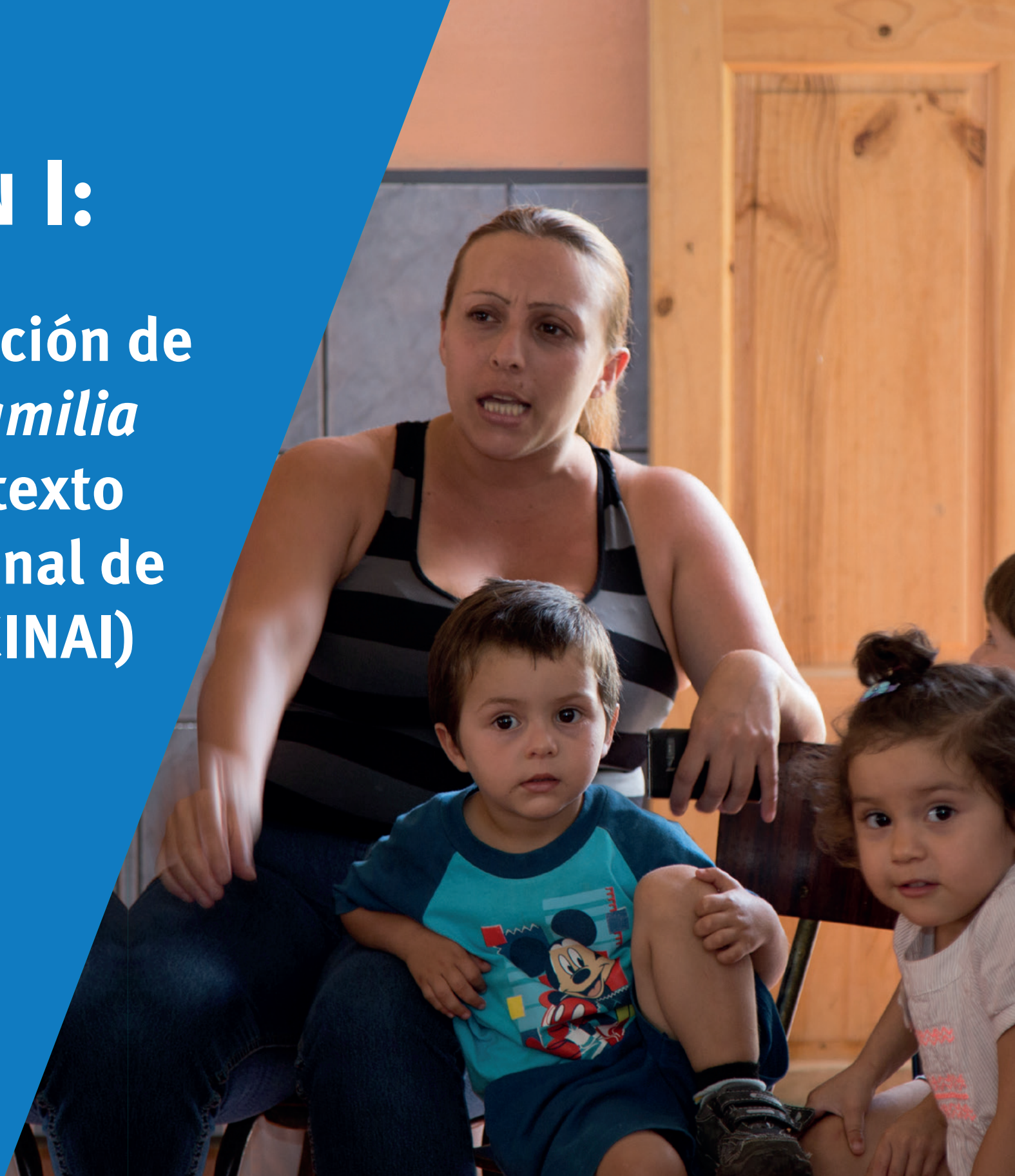
4.1	Introducción	81
4.2	Las competencias de mediación en la discusión internacional	83
4.2.1	La permeabilidad laboral a los estereotipos y prejuicios sociales	83
4.2.2	Competencias de mediación “exitosas”	85
4.3	Hacia un modelo de competencias de mediación en el contexto de los (CENCINAI) ..	88
4.4	Estructura y organización del instrumento	92
4.5	Diseño de la muestra de funcionarias y funcionarios	94
4.6	Validez de constructo de las escalas del CCMF	97
4.7	Composición y confiabilidad de las escalas del CCMF	101
4.7.1	Las subescalas	101
4.8	Las competencias de mediación familiar en los centros de las seis regiones institucionales.....	114
4.9	Conclusiones: Hacia prácticas institucionales más reflexivas y basadas en las evidencias	119

Sección V: Resumen: La aplicación de *Somos Familia* en los (CENCINAI), 2014-2015

5.1	La cultura de la evaluación y el desarrollo organizacional	125
5.2	El modelo de evaluación de Somos Familia	128
5.3	Efectividad del programa	129
5.4	Medición psicométrica del cambio parental	131
5.5	Medición psicométrica de las Competencias de Mediación Familiar (CCMF).....	133
5.6	Integración de resultados del CCP y del CCMF	135
5.7	Impacto del programa en las personas cuidadoras y el personal institucional	136

SECCIÓN I:

La evaluación de
Somos Familia
en el contexto
institucional de
los (CENCINAI)



Somos
Familia

1.1 Introducción

Uno de los principales desafíos de la evaluación de programas, es decir, de la investigación del éxito de los programas sociales en contextos reales de intervención y acción social, como es el espacio institucional de los (CENCINAI), es garantizar que su aplicación ha sido fidedigna hasta la fecha. En general, esto significa asegurarse de que los programas, sus componentes y actividades fueron desarrollados en las maneras preestablecidas teórica y metodológicamente. El equivalente de este principio en la investigación experimental es la noción de “constancia en la calidad del tratamiento”, que implica, no solo que la intervención ha sido aplicada tal como fue concebida, con el adecuado seguimiento de los protocolos creados para su instalación, sino que el tratamiento ha tenido la calidad intrínseca necesaria para producir los efectos que se esperan de este. Al proceder de ese modo, la preocupación central es la validez interna del diseño, tema del que trata el presente y el siguiente capítulo.

Cuando los grupos experimentales se multiplican, debido a que los programas sociales se aplican en diversas comunidades, el problema se magnifica: el principio de la *constancia en la calidad del tratamiento* se traduce en evaluar la implementación, tanto en centros de tratamiento como en grupos experimentales. Para la presente investigación, este requisito debió resolverse para veinticuatro centros (CENCINAI), en donde se aplicó, experimentalmente, **Somos Familia**.¹

Somos Familia es un programa *universal* de formación parental y familiar, término con el que se les distingue de los programas enfocados en cuadros clínicos específicos (*targeted programmes*).

Ambos tipos se implementan como parte de la prevención primaria de trastornos y disfunciones familiares y parentales (como el abuso físico, sexual y psicológico, la negligencia y la exposición a la violencia conyugal).

Sin embargo, la cobertura institucional de la población de madres/personas cuidadoras puede ser general e incluir familias que se encuentran, o no, en estas situaciones.

Los programas *universales y enfocados* se diferencian, sustantivamente, de aquellos que se aplican en la prevención secundaria y terciaria y cuyos objetivos son contrarrestar la recurrencia y detener el deterioro que sigue a estas experiencias de estrés infantil.

En el estado actual de la investigación clínica y social, se posee más información sobre la efectividad de los programas *universales y enfocados* que en el caso de los programas orientados a impedir la reincidencia y contrarrestar el trauma.

Véase: MacMillan, Wathen, Barlow, Fergusson, Leventhal & Taussig (2009).

¹ Referencia del recuadro: MacMillan, H. L.; Wathen, C. N.; Barlow, J.; Fergusson, D. M.; Leventhal, J. M.; & Taussig, H. N. (2009). Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment. Revista: *Lancet*, vol. 373, p. 250–66.

Una vez que se ha documentado esta instalación fidedigna y de calidad, algo que se realiza durante el proceso, se procede a demostrar, en un segundo momento, que el programa tuvo resultados objetivos y verificables en la población beneficiaria. En un tercer momento, se valora si ese objetivo se alcanza; entonces se procede a identificar los mecanismos causales por medio de los que el programa consiguió los resultados obtenidos (o que se le atribuyen). Pero ninguna de estas dos ansiadas metas es posible sin aquel primer paso, cual fue, asegurar la fiel aplicación del programa.

Finalmente, un cuarto momento corresponde a la difusión de los resultados. El interés de esta etapa se concentra en la *validez externa* de la aplicación, más que en su *validez interna*, que se espera ya asegurada en las etapas anteriores. Este momento, como han señalado P.J. Karanicolas, V.M. Montori, P.J. Devereaux, H. Schünemann H., & G.H. Guyatt (2009), debe abarcar tanto el *contexto* como la *perspectiva* de la implementación realizada.²

La información que se suministra debe ser lo suficientemente profunda y detallada como para que cualquier otra agencia pública o gubernamental pueda tomar la decisión de si el programa puede ser aplicado en otros contextos. La información debe ser extensa y, a partir de ella, ser factible y contestar las preguntas claves: *¿qué se hizo? ¿quién lo hizo? ¿dónde lo hizo? y ¿cómo lo hizo?*. Si esta información se conoce, entonces, el *contexto* se encuentra totalmente determinado (especificado) y se puede establecer si la *perspectiva* con la que se realizó el ensayo excluye o incluye poblaciones distintas en circunstancias diferentes a las que caracterizaron la versión original. En este capítulo y el siguiente, nos ocupamos de estas distintas facetas de la implementación de **Somos Familia**, en un esfuerzo para analizarlo como *un programa basado en las evidencias*.

² Véase: Karanicolas, P.J.; Montori, V.M.; Devereaux, P.J.; Schünemann, H.; & Guyatt, G.H. (2009) A new “mechanistic-practical” framework for designing and interpreting randomized trials. Revista: *Journal of Clinical Epidemiology*, vol.62, p.479-484.

1.2 Fidelidad al aplicar el programa *Somos Familia*

La referencia internacional. La evaluación de la fidelidad en la aplicación de los programas sociales en salud y educación distingue, generalmente dos dimensiones o factores de su implementación (J. Pettigrew et al., 2014; C. Berkel et al., 2011). El primero se denomina *Adherencia al programa* y se refiere al seguimiento de los protocolos de aplicación de sus componentes y actividades. El segundo factor o dimensión se denomina *Calidad de la Entrega* y está integrado por dos elementos, como mínimo, que son: el involucramiento positivo, laboral y personal de la facilitadora/educadora en las sesiones, es decir, en sus interacciones con las familias, y el involucramiento positivo de las madres/cuidadoras en las actividades.³ En la evaluación del presente programa, se empleó un tercer componente correspondiente a la valoración por parte de la funcionaria/funcionario del encadenamiento de logros de las sesiones. Cada uno de estos componentes tuvo sus propios indicadores que fueron calificados mediante el empleo de una escala *Likert*, al final de cada sesión, en un cuestionario de *auto-reporte* (llenado por las facilitadoras y facilitadores).

En el caso de *Somos Familia*, que se desarrolló en los (CENCINAI), el primer componente modera la puesta en marcha del programa en la institución. Para dicho efecto, se promovió un desarrollo organizacional que involucraba a todos los eslabones de la cadena de mando: Oficinas Centrales, Direcciones de las Regiones, Jefaturas de las Oficinas Locales y centros infantiles. Se enfatizó en el desarrollo organizacional de cada nivel para que armonizaran, entre sí, la difusión permanente de la innovación en marcha y la transferencia tecnológica de todos los saberes (*saber qué, saber para qué y saber cómo*) necesarios para implementar el programa parental, sus módulos y actividades (Ch. Glisson & S. K. Schoenwald, 2005).⁴

3 Esta distinción de componentes de la fidelidad está muy difundida. Véase: Pettigrew, J.; Graham, J.W.; Miller-Day, M.; Hecht, M.L.; Krieger, J.L.; & Ju Shin, Y. (2014). Adherence and Delivery: Implementation Quality and Program Outcomes for the Seventh-Grade keepin' it REAL Program. Revista: *Prevention Science*, Springer, Published first Online, 19 January, 2014. DOI 10.1007/s11121-014-0459-1. También: Berkel, C.; Mauricio, A.; Schoenfelder, E.; & Sandler, I. (2011). Putting the pieces together: An integrated model of program implementation. Revista: *Prevention Science*, vol. 12, p. 23-33.

4 El desarrollo organizacional que conlleva la instalación institucional de un programa como *Somos Familia* es multifacético, aquí, siguiendo a Glisson & Schoenwald (2005), solo se señalan algunos de sus aspectos más relevantes. Véase: Glisson, Ch. & Schoenwald, S.K. (2005). The ARC Organizational and Community Intervention Strategy for Implementing Evidence-Based Children's. Mental Health Treatments. Revista: *Mental Health Services Research*, vol. 7, N.º 4, p.243-259.

A la par, el debate internacional sobre el entendimiento acerca de los componentes de la fidelidad, indica, en primer lugar, que la implementación hace que la *Adherencia* a los protocolos sea simultánea a la *Calidad de la Entrega*, por lo que su imbricación los hace ser casi indistinguibles en cuanto a los efectos sobre los resultados que se alcancen. Por ello, al profundizar en los resultados es común que el análisis factorial arroje una solución que integra las dos dimensiones de la fidelidad. Incluso, cuando se alcanza una solución de dos factores, estos se encuentran generalmente muy correlacionados (superpuestos).⁵

En segundo lugar, los dos componentes de la fidelidad se encuentran mutuamente condicionados. Si la “Adherencia” es perfecta, pero el programa está inadecuadamente diseñado, los resultados serán más bien pobres, el “tratamiento” no tiene los efectos esperados. Y, a la inversa, si el programa está muy bien diseñado, el tratamiento es eficaz, pero la “Calidad de la Entrega” es baja, los resultados serán igualmente deficientes, pero por factores externos al programa mismo. En ambos casos, se deteriora la capacidad predictiva de los resultados a partir de cualquiera de los dos componentes de la fidelidad.⁶

A lo largo del Informe, veremos que la tensión entre la “Adherencia” y la “Calidad de la Entrega” explica resultados sustantivos de la aplicación de **Somos Familia** en los (CENCINAI), en el bienio 2014-2015.

5 Por ejemplo, Pettigrew et al. (2014) obtuvieron una correlación muy alta de 0.73 entre las dos dimensiones de la fidelidad.

6 Véase: Sanchez, V.; Steckler, A.; Nitirat, P.; Hallfors, D.; Cho, H.; & Brodish, P. (2007). Fidelity of implementation in a treatment effectiveness trial of reconnecting youth. Revista: *Health Education Research*, vol. 22, p. 95-107.

1.2.1 La fidelidad de la aplicación en la perspectiva del personal de los centros y las oficinas locales

El programa **Somos Familia** está constituido por tres módulos (“Perteneencia segura”, “Empatía y Auto-regulación” y “Agencia Social”). Cada uno de ellos posee cuatro componentes esenciales, los que están formados por varias actividades. De ahí, las coordinadoras de sesión seleccionan, según el proceso del grupo parental y las posibilidades y condiciones institucionales del momento. El programa, entonces, conlleva una serie de ejes de experiencia y aprendizaje, planificados para que se desarrollen en forma secuencial y acumulativa. No se prevé la omisión de alguno de los tres módulos y tampoco que alguno de los componentes esenciales no sea ensayado. Las variaciones provendrían solo de la selección de las actividades, dentro de cada componente esencial y módulo.

La evaluación del programa inició en febrero del 2015, cuando los funcionarios regresaban del receso de fin de año y vacaciones. Pero, diversas dificultades administrativas hicieron que la recolección de datos empezará hasta abril del 2015, fecha a partir de la cual se recabaron las Hojas de Verificación (HVE).⁷ Por ello, la información sobre el primero de estos módulos (“Perteneencia segura”) se encuentra incompleta, aunque es muy probable que el mismo se haya aplicado con sus cuatro componentes

esenciales (como fue previsto en las agendas institucionales desde el 2014).

Para el mes de abril, cuando las regiones y algunos centros empezaron a reportar los datos, este módulo se encontraba en el momento programado de aplicación de sus últimos componentes y actividades.⁸ Sin el problema del sub-registro, las sesiones reportadas con la HVE habría alcanzado las ciento noventa y tres (ciento sesenta y nueve recolectadas más veinticuatro del sub-registro). El análisis empezó con las evaluaciones de los funcionarios sobre la calidad de la implementación, tal como habían quedado expresadas en la Hoja de Verificación (HVE) llenadas al final de cada actividad.

La evaluación de la fidelidad de la aplicación de **Somos Familia**, basada en los resultados de la Hoja de Verificación (HVE), mostró que, efectivamente, los funcionarios distinguen claramente entre la “Adherencia” a los protocolos y la “Calidad de la Entrega”, pero, estadísticamente, sus indicadores se superponen (como indica la bibliografía que sucede con frecuencia). También se encontró que si se emplea este modelo para predecir los logros del programa, se obtienen previsiones que varían según las regiones y oficinas locales en donde se aplicó

7 Breve lista de cotejo que llenaron las funcionarias y funcionarios al finalizar cada sesión y que les permitía llevar un registro acumulativo o bitácora de su desempeño y del avance de las familias.

8 En lo sucesivo se va a proceder con base en dicho supuesto, para tener un contexto dentro del cual ubicar los cambios observados en las competencias parentales de las madres/ padres.

el programa. Este hallazgo no indica, necesariamente, que la “Calidad de la Entrega” tuviera variaciones según estas variables de localización, pues el modelo factorial está afectado, en este caso, por los sesgos de atribución de las funcionarias y funcionarios. En la presentación de resultados que sigue a continuación, se exploran, con detalle, ambas dimensiones de la fidelidad; se asume como punto de partida un modelo de factor único que las integra.⁹

● **Primer hallazgo.** Las Hojas de Verificación (HVE) se fueron produciendo a lo largo del año en conformidad con los módulos, componentes y actividades del programa que se aplicaban. Este capítulo es, en gran medida, un examen detallado de ese proceso, destinado a demostrar hasta qué punto el programa se llevó a cabo con fidelidad a su propuesta teórica y metodológica. Se tiene entonces, como trasfondo, este objetivo. Además, se indagó en cómo se habían aplicado los módulos y sus componentes esenciales. La información básica aparece a continuación:

Cuadro N.º 1. Módulos aplicados en los centros experimentales

Estado del módulo	Historial del módulo		Total
	Con sesiones repetidas	Sin sesiones repetidas	
Aplicación completa	5	17	22
% dentro de Historial del módulo	45,45%	38,64%	40,00%
% del total	9,09%	30,91%	40,00%
Incompleto: genuino	6	6	12
% dentro de Historial del módulo	54,55%	13,64%	21,82%
% del total	10,91%	10,91%	21,82%
Incompleto: porque inicia	0	9	9
% dentro de Historial del módulo	0,00%	20,45%	16,36%
% del total	0,00%	16,36%	16,36%
Incompleto: por subregistro	0	12	12
% dentro de Historial del módulo	0,00%	27,27%	21,82%
% del total	0,00%	21,82%	21,82%
Total	11	44	55
% dentro de Historial del módulo	100,00%	100,00%	100,00%
% del total	20,00%	80,00%	100,00%

9 Los análisis que conducen a un modelo de factor único se omiten del informe.

Un 40% de los módulos se aplicó en forma completa, cifra que abarca, exclusivamente, a los módulos de “Empatía y Auto-regulación” y “Agencia Social”. Si, a la par, se presume un problema de sub-registro, que afectó los reportes al inicio del año, este 40% podría aumentar a un 61,8%, si se añade la cuarta condición (“Incompleto por registro parcial”).¹⁰

La condición de “Aplicación incompleta” se refiere a dos módulos distintos, pero por circunstancias muy diferentes. Varios de los centros no habían completado el módulo de “Agencia Social” cuando se hizo el último recuento de datos, pues recién habían empezado y aún no había terminado el año de actividades. En esta condición, se encuentra el 16,4% de los módulos iniciados (n= 55). A la par, bajo la categoría “Aplicación incompleta genuina”, se ubican aquellos módulos que no fueron completados, aunque las condiciones estaban dadas para que así fuera. Constituyen un 21,8% de los módulos ensayados (no confundir con el anterior 21,8%). Aquí se localizan, sobre todo, módulos de “Empatía y Auto-regulación”. ¿Por qué no se les aplicó totalmente?

Esta diversidad en la aplicación del programa requiere profundizar en el tema, pues está directamente relacionado con la fidelidad. El que se desarrollen todos los cuatro componentes principales de cada módulo o el que se repitan actividades de estos componentes, es una circunstancia que repercute, sin duda, en cómo el programa alcanza sus objetivos y metas.

La situación descrita en el Cuadro N.º 1 remite a las diferencias con las cuales inició cada región y modalidad institucional la aplicación del programa en el 2015. Durante el primer trimestre de ese año, se necesitó uniformar y armonizar la implementación en las distintas regiones, pues, como se mencionó, la Región Chorotega había empezado la aplicación desde el 2014. Hubo necesidad de ajustar guías de trabajo y calendarios para que, a partir de cierto momento, todas las oficinas locales y centros llevaran el mismo ritmo y secuencia. En ese ínterin, fue donde se produjeron las repeticiones de actividades o la inconclusión de los módulos. Pese a esta circunstancia, como se indicó, un 61,8% de los módulos se aplicó en forma completa y, además, en la secuencia prevista.

El tema de las diferencias de aplicación es relevante en dos sentidos distintos: Por una parte, coloca a **Somos Familia** en la discusión internacional sobre la (in)conveniencia de la flexibilidad en la adhesión a los protocolos de implementación (ver Conclusiones), y por otra parte, trae al primer plano la pregunta sobre cómo estas variaciones se asocian a los logros que el programa consolida. Sobre este último aspecto, la información que se brinda a continuación detalla cómo valoraron las funcionarias y funcionarios el impacto de estas variaciones.

¹⁰ Contrario a lo esperado, la región Huetar-Caribe pudo aplicar el tercer módulo en forma íntegra y en varios de sus centros.

Para ellas y ellos, *los beneficios y los costos* de las situaciones en que se “*detuvieron y redundaron*” en las actividades o en las que “*prosiguieron y completaron la secuencia*”, se encuentran en claro contraste.¹¹ Sus decisiones y valoraciones abarcan el tema de la repetición, o no, de las sesiones; también lo concerniente a completar la secuencia de actividades o dejarla inacabada. El promedio del puntaje de logro de las sesiones, distinguió, visiblemente, “los módulos completados” de los que no lo fueron, asignándoles a los primeros un rendimiento promedio de 0,517 (desviación estándar = 0,0413) y, a los segundos, un promedio de 0,436 (desviación estándar = 0,1076). Las diferencias fueron estadísticamente significativas.¹²

Señalamientos. Pese a las anteriores estimaciones de las funcionarias y funcionarios sobre su desempeño con los módulos, las aplicaciones con repetición de componentes esenciales y actividades, tienen la ventaja, teórica, de que intensifica la experiencia del aprendizaje de sus participantes y, de ese modo, no puede considerársele una falla en la fidelidad de la implementación. Entonces, ¿qué tan acertadas eran estas percepciones de las funcionarias y funcionarios en términos de los logros reales obtenidos por las madres/cuidadoras que asistieron al programa?

Como se verá en capítulos siguientes, la reiteración de los componentes esenciales y las actividades de los módulos, puede asociarse al beneficio parental y familiar, más que contrariarlo, lo cual abre espacio para un “sobre-aprendizaje parental”. Este aprendizaje adicional y de mayor intensidad, provocado por la repetición de sesiones, se refiere a destrezas y habilidades parentales que, de ese modo, pueden adquirir cierto grado de automatismo y mayor resistencia a la extinción.

Esta vía para consolidar los objetivos y metas del programa no es incompatible con la otra estrategia de implementación, la que no apela a la repetición, y que desarrolla la secuencia completa de módulos, componentes esenciales y actividades, dando lugar a una modalidad más “extensiva” (como opuesta a “intensiva”). En esta segunda vía de logro de metas y objetivos, los aprendizajes parentales estarían asociados más a un enriquecimiento y ampliación del repertorio de estrategias y conductas parentales. De esta manera, la diversidad de formas como **Somos Familia** se aplicó en el 2015, deja planteado el tema de la complementariedad de estrategias, entre el “sobre-aprendizaje” de competencias y el “enriquecimiento del repertorio conductual” de las madres/cuidadoras asistentes.

11 **Ficha técnica:** Las puntuaciones promedio de las funcionarias y funcionarios, obtenidas de la Hoja de Verificación (HVE), sobre el logro alcanzado en los módulos *sin repetición y con repetición* de actividades esenciales, le da la ventaja a los primeros. Los datos y pruebas estadísticas son las siguientes: Media y desviación estándar: 0,437 (0,107) y 0,515 (0,051), y total: 0,4997 (0,072). Las variancias son heterogéneas de acuerdo a la prueba de Levene (13,871, sign. = 0,000). Se hacen los ajustes mediante las pruebas robustas. Prueba F muy satisfactoria (12,643, sign. = 0,001). Pruebas robustas coincidentes: Welch (5,594, sign. = 0,037 y Brown-Forsythe (5,594, sign. = 0,037). Datos semejantes se obtienen cuando se hace la comparación entre el logro asociado a la diferencia “módulos terminados” y “módulos incompletos”.

12 **Ficha técnica:** La prueba F = 12,643, sign. = 0,001. Variancias heterogéneas de acuerdo al estadístico de Levene (13,871, sign. = 0,000). Pruebas robustas de Welch y Brown-Forsythe = 5,594, sign. = 0,037, ambas.

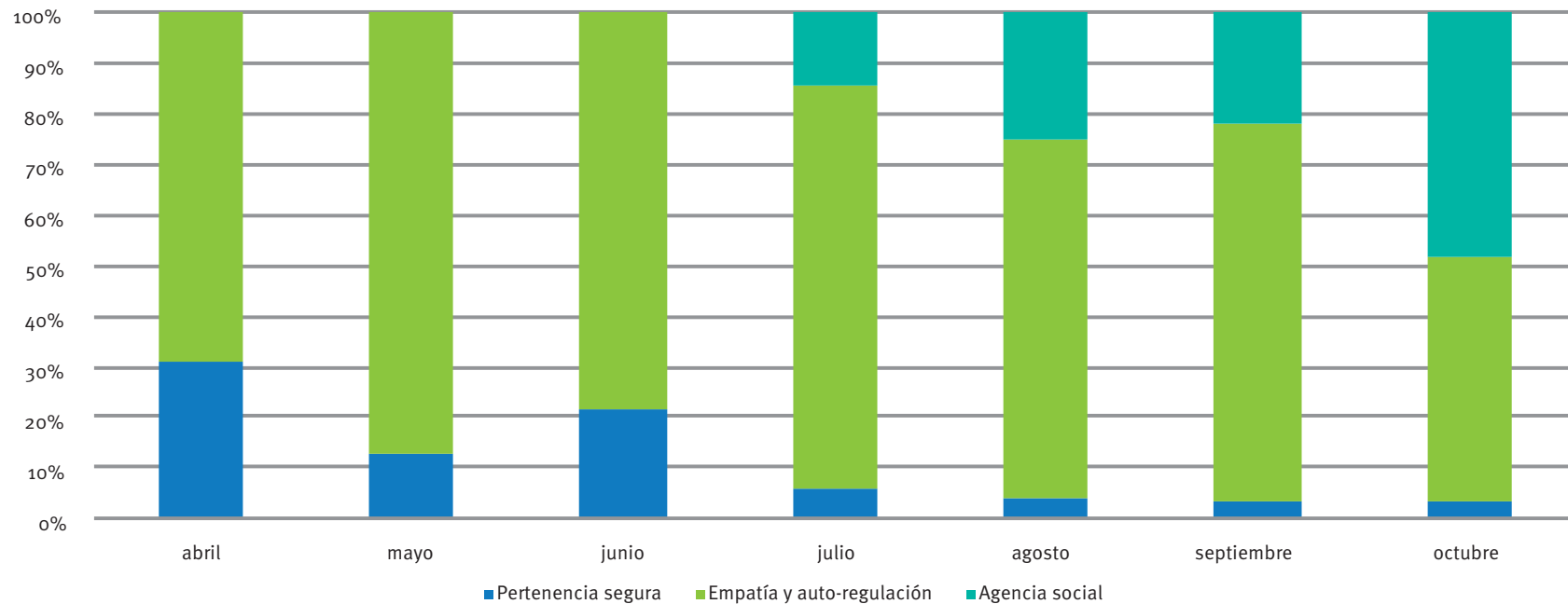
● **Segundo hallazgo.** La expectativa, entonces, era que las Hojas de Verificación (HVE) se concentraran en los componentes y actividades del módulo para el cual se dispuso de más tiempo en el cronograma institucional, el que se aplicaría a partir de abril/mayo (o sea, “Empatía y Auto-regulación”). Para el final del período de recolección de los datos, se esperaba que las regiones y los centros comenzaran a aplicar el tercer y último módulo (“Agencia Social”); así sucedió, incluso un poco antes de lo previsto.

La expectativa, entonces, era que las Hojas de Verificación (HVE) se concentraran en los componentes y actividades del módulo Para el final del período de recolección de los datos, se esperaba que las regiones y los centros comenzaran a aplicar el tercer y último módulo (“Agencia Social”), así sucedió, incluso un poco antes de lo previsto

Eran posibles, por tanto, *dos distribuciones de frecuencias* de la información de las Hojas de Verificación (HVE). La primera describía el reparto de los módulos *a través del tiempo* de ejecución del proyecto y la segunda describía la distribución de los módulos entre los centros infantiles según su región de pertenencia. A continuación, se reportan ambas perspectivas:

Gráfico N.º 1

Aplicación de los módulos a lo largo del 2015



Se puede apreciar, en general, que los módulos del programa fueron aplicados en la secuencia programada (primero “Pertenencia”, luego “Empatía” y, finalmente, “Agencia”). El primero de ellos se prolongó débilmente mucho más allá de lo esperado y, a la inversa, el segundo tuvo una vigencia prominente en casi todo el período. Y conforme bajó su intensidad, comenzó a cobrar presencia el módulo de “Agencia Social”.¹³

Señalamientos. Estos datos son decisivos para sustentar la imputación de causalidad respecto al cambio de la cultura familiar y parental. Por ejemplo, antes del mes de julio, ningún cambio de la cultura parental de las madres/cuidadoras asistentes a **Somos Familia**, se podría atribuir al efecto de la participación en el módulo “Agencia Social”. De la misma manera, cualquier cambio familiar/parental observado antes de julio, se debería asociar al efecto principal de la participación en el módulo “Empatía y Auto-regulación” y al efecto secundario de su interacción con el módulo “Pertenencia Segura”.

Los cambios posteriores a octubre, incluso ese mes, serían el resultado de aprendizajes y experiencias parentales atribuibles a la interacción de los tres módulos.¹⁴

Veamos ahora la segunda distribución de los datos de las Hojas de Verificación (HVE), la relativa a la zona geográfica.

● **Tercer hallazgo.** Como se mencionó, las Hojas de Verificación (HVE) correspondieron a un total de 169 (100%) sesiones efectivas realizadas entre abril y octubre del 2015. De ese total, 39,6% fueron aplicaciones en la región Huetar-Caribe, 31,4% en la Chorotega y 29,0% en la Brunca.¹⁵

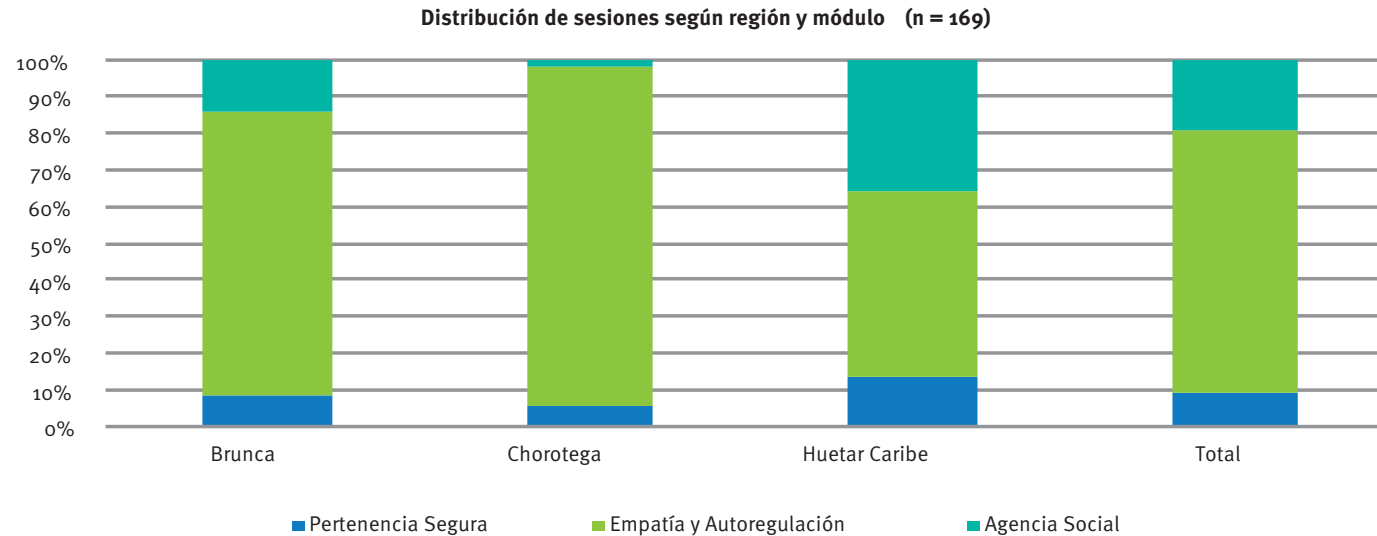
Ahora bien, ese total de sesiones se repartieron en los tres módulos del programa. Así, 71,6% de ese total de sesiones efectivas (169, 100%) fueron aplicaciones del módulo “Empatía y Auto-regulación”, 18,9% del módulo “Agencia Social” y 9,5% de “Pertenencia segura”. Los resultados se aprecian en el siguiente gráfico:

13 La presencia de los tres módulos en un momento específico no significa que en una misma Oficina local, o centro, se estuviesen aplicando actividades de distintos módulos. La distribución de módulos en cada mes se refiere a la totalidad de los centros experimentales y controles.

14 La última evaluación del cambio en las competencias parentales se hizo a finales de agosto del 2015, por lo cual, la imputación causal que correspondería sería la segunda antes descrita.

15 Esta distribución de porcentajes sugiere que en la región Huetar-Caribe es donde se deberían de esperar más cambios parentales y familiares, pues realizó muchas más sesiones que sus dos homólogas. Más adelante se retoma esta expectativa experimental. Pero, desde ahora, se señala la limitación intrínseca de esta suposición: Se desconoce el nivel de competencias parentales del cual partió cada una de las regiones. Si este nivel inicial de competencias fue homogéneo, la anterior expectativa es razonable. Pero no se justificaría si los puntos de partida hubieran sido muy desiguales. Podría suceder que Huetar-Caribe “no cumplió con esta expectativa experimental”, pero la explicación del fenómeno sea que partió de una línea base mucho más baja que las restantes regiones homólogas. Aclarar el punto requiere retomar, también, el hallazgo complementario: Huetar-Caribe alcanzó una alta incidencia de madres/cuidadoras con “una a dos sesiones” de asistencia al programa (22,9%, la segunda más alta después de Brunca/*Intramuros*). Esto hace prever que el número de sesiones, aunque mucho mayor que el del resto de regiones, se diluyó entre un mayor número de madres/cuidadoras que asistieron irregularmente a las sesiones. El dato señala la importancia de asegurar la asistencia y el involucramiento más constantes posibles.

Gráfico N.º 2



De ciento veintiún sesiones (100%) dedicadas al módulo de “Empatía y Auto-regulación”, 40,5% lo fueron en la región Chorotega, 31,4% en la Brunca y 28,1% en la Huetar-Caribe. O sea, las cuarenta y ocho sesiones adicionales (48 = 169-121, 28,40%) se distribuyeron en el conjunto de las tres regiones y módulos restantes, con un reparto muy desigual. Esto hacía poco sustentable la aplicación de pruebas estadísticas. La excepción, entonces, fue el módulo de “Empatía y Auto-regulación”, cuya aplicación en las tres regiones fue más homogénea. (Se recuerda que existe un sub-registro en relación al módulo “Pertenencia segura”).

El análisis prosiguió con algunas sorpresas. Así se encontró que, aunque el módulo de “Empatía y Auto-regulación” fuera el más profusamente aplicado en las tres regiones, las funcionarias y funcionarios no le atribuyeron la misma puntuación promedio de logro que a los módulos restantes.¹⁶ Además, de acuerdo con la percepción de estos trabajadores, la expectativa sería que el cambio familiar/parental fuera menos sustantivo y menos pronunciado en la región Chorotega, comparada con sus dos homólogas, pues esta concentró sus esfuerzos en el módulo percibido como el menos efectivo.

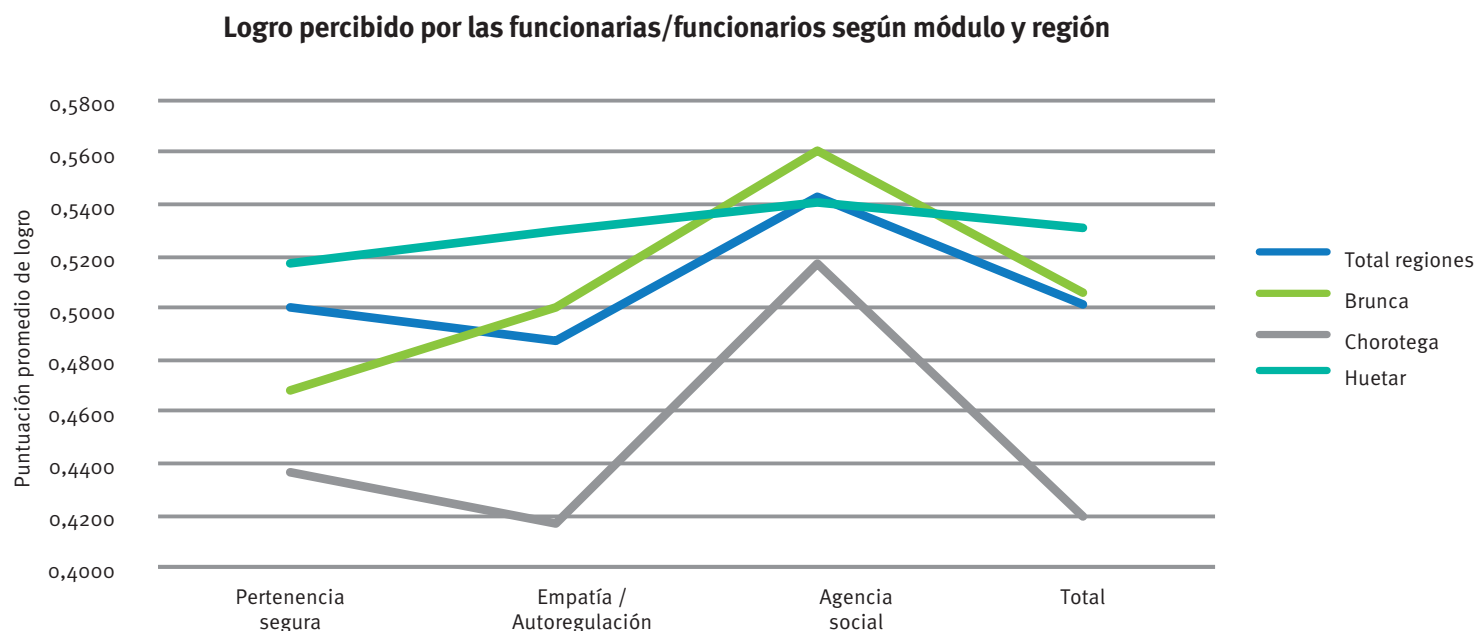
¹⁶ **Ficha Técnica:** Percepción del logro en el módulo de “Empatía/ Auto-regulación”. HVE procesadas = 158 (38, 49 y 71). Las medias y desviaciones estándar fueron: Brunca (0,4997, 0,0821), Chorotega (0,4167, 0,1271) y Huetar-Caribe (0,5293, 0,0715). Total (0,4873, 0,1058). Prueba de Levene = 11,049, sign. = 0,000. F= 21,7, sign. = 0,000. Pruebas robustas de Welch y de Brown- Forsythe convergentes (15,809 y 19,645, sign. = 0,000, ambas). Contrastes ajustados a la heterogeneidad de las variancias: Chorotega difiere de Brunca y Huetar-Caribe. Desigualdades significativas en las medias de: menos 0,0830 y menos 0,1125.

Esa configuración de percepciones laborales y expectativas empíricas es *compleja*: Si en la región Chorotega se percibía que las sesiones del módulo no eran productivas, ¿por qué se insistió en seguirlas aplicando?, ¿por qué no se transitó a las sesiones del módulo siguiente? La expectativa empírica derivada de estas discernimientos y valoraciones laborales es, cuando menos, difusa: Las funcionarias y funcionarios de la región Chorotega hicieron una aplicación intensiva de las actividades de un módulo que percibían como poco productivo. Y, a la inversa, la región Huetar-Caribe (que de las tres lo tuvo en mayor estima) fue la que menos lo aplicó, dejándolo con prontitud para

pasar al módulo “Agencia Social”. Los resultados sugieren *un desfase* entre los logros percibidos y los logros reales, lo que coloca el tema de la retroalimentación institucional en el centro del debate.

● **Cuarto hallazgo.** Posteriormente, se reunieron, en un mismo análisis, los datos sobre el conjunto de los módulos y las distintas regiones donde se implementó el programa. De nuevo, la variable evaluada fue la percepción del logro por parte de las funcionarias y funcionarios que facilitaron las sesiones. Los resultados se observan de la siguiente manera:

Gráfico N.º 3



Señalamientos. Se puede observar, con claridad, que las funcionarias y funcionarios perciben, en general, que el logro en los módulos se va incrementando conforme progresan en la secuencia. Posiblemente, la apreciación se deba al mayor acopio de destrezas y habilidades de facilitación, lo que les proporciona más confianza y seguridad en la aplicación de las sesiones. La excepción la constituyen las funcionarias y funcionarios de la región Chorotega, que reportan una caída abrupta en la percepción del logro después de terminadas las sesiones del módulo “Pertenencia segura”. Esta región es, además, la que puntúa más bajo en la (HVE) en los tres módulos, mientras que Huetar-Caribe es la que tiende a presentar las puntuaciones más elevadas, también, en los tres módulos, solo superada por Brunca que presenta la puntuación más alta en “Agencia Social”.

La cúspide de percepción promedio de logro, se alcanza para el módulo de “Agencia Social”, pero el dato es poco confiable, dado el bajo número de sesiones realizadas en esta área en las regiones que muestran el repunte (Brunca y Chorotega). El comportamiento del conjunto de las regiones se ve afectado, por consiguiente, por dos factores posiblemente circunstanciales: el descenso en la percepción de logro en la región Chorotega, al pasar de “Pertenencia segura” a “Empatía y Auto-regulación” y, por otra parte, el marcado repunte de la región Brunca en el módulo de “Agencia Social”.

De nuevo, si se toman estos resultados como fuente de creación de expectativas empíricas (experimentales), se tendría que el mayor bienestar alcanzado por las madres/cuidadoras estaría asociado a su participación en el módulo “Agencia Social” y no en el de “Empatía y Auto-regulación”. Los datos deben interpretarse como una secuencia en que se acumulan cambios y se producen transformaciones (“saltos”), por lo cual, no se debe desestimar un encadenamiento de efectos, más que resultados particulares asociados a cada módulo por separado. Pero, en este caso, el bajo número de ensayos completos del módulo “Agencia Social” hace poco confiable la conclusión, derivada de estas percepciones institucionales, de que este sea el “más efectivo”.

El dato es complejo: Desde el punto de vista de la intensidad de los aprendizajes parentales, asociados a la completitud y repetición de lo llevado a cabo en los módulos, los resultados más prominentes corresponderían a “Empatía y Auto-Regulación”, el módulo más ensayado. No obstante, desde la perspectiva de la potencialización de los cambios, el módulo que más capitalizaría los aprendizajes acumulados sería “Agencia Social”. Esta dualidad es la que parece reflejarse en los anteriores resultados. Cuando los módulos y componentes esenciales están encadenados, teórica y metodológicamente, como en **Somos Familia**, es imposible atribuir efectos principales a cada uno de ellos por separado, sobre todo, cuando la evaluación de resultados se realiza ya avanzado el proceso de aplicación del programa parental.

1.3 Conclusiones: La fidelidad a “lo esencial”

El diseño, organización y ejecución del modelo de evaluación de **Somos Familia** estuvo orientada por la presunción de los equipos profesionales y técnicos involucrados de Paniamor y de la Dirección Nacional, de que la efectividad del programa estaba directamente vinculada a una aplicación *secuencial, exhaustiva y acumulativa* de sus módulos, componentes esenciales y actividades específicas. Como se anotó, la aplicación se hizo con variaciones.

La región Huetar-Caribe fue la que tuvo una distribución más equilibrada de sesiones y de Hojas de Verificación (HVE) entre los tres módulos (las cifras fueron: 13,4%; 50,7% y 35,8%, respectivamente). Incluso, fue la región que ejecutó más sesiones y actividades pertenecientes al módulo de “Agencia Social” (75% del total). También realizó, en general, más sesiones (39,6% de ciento sesenta y nueve). Se le puede tomar como un modelo de lo que se podría haber observado si las tres regiones hubieran aplicado de modo semejante. Sin embargo, las otras dos regiones “desentonaron”, para beneficio del estudio. Entonces, se produjo un contraste empírico con relevancia teórica y metodológica.

Mientras que la región Chorotega aplicó, en forma predominante, con un enfoque no-exhaustivo, circular y ascendente (con repetición de sesiones), Huetar-Caribe lo hizo, fundamentalmente, con un enfoque *secuencial, exhaustivo y acumulativo* (sin repetición

de sesiones). Es decir, esta última región tuvo una mayor adhesión al protocolo del programa que la primera. Esta diferencia se reflejó en el hecho de que la región Chorotega fue la que menos ensayó, equilibradamente, los tres módulos, la que más practicó “Empatía y Auto-regulación” y la que menos tuvo experiencia con “Agencia Social”. Mientras que la Huetar-Caribe fue la que más experticia acumuló con los tres módulos, fue la que más ensayó el módulo de “Agencia Social” y la que menos sesiones dedicó a “Empatía y Auto-regulación”.

Así, en lo concreto, tal y como se llevó a cabo el programa en cada región, Chorotega empleó una estrategia *secuencial de cambio parental*, pero, a la vez, *intensiva*, al reiterar sesiones y componentes esenciales. En contraste, Huetar-Caribe utilizó una estrategia *secuencial, extensiva y de baja o moderada intensidad*, al pasar de un módulo a otro, sin reiterar sesiones, es decir, sin repetir experiencias de aprendizaje, pero acumulando una mayor variedad de ellas.

El tema que plantea este escenario dual, es determinar si este contraste en la aplicación del modelo, los componentes esenciales y las actividades particulares, se reflejó, o no, en los beneficios que las madres/personas cuidadoras derivaron de participar en el programa, lo cual, en sí mismo, constituiría una hipótesis experimental. Los capítulos siguientes aportan evidencia en dos sentidos complementarios:

- A.** Al modelo *secuencial, gradual y no intensivo*, sin repeticiones, subyacen configuraciones de competencias de mediación familiar distintas, cualitativamente, de las que se articulan en el modelo *secuencial e intensivo*, con repetición de sesiones. Es decir, la región Huetar-Caribe exhibe competencias de mediación que difieren, de forma cualitativa, de las que llevaron a los centros experimentales de Chorotega a aplicar el enfoque con repetición. Lo anterior se demostrará cuando se analicen los resultados del **CCMF** (Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar).
- B.** Las madres/cuidadoras de la región Chorotega reportaron beneficios más significativos en las competencias parentales que las madres/cuidadoras de la región Huetar-Caribe. Pero esta diferencia aplica solo en el plano de su percepción de dichos beneficios. No se extiende a los resultados de la medición psicométrica de salida.

Este panorama sugiere que el modelo empleado en la región Chorotega produce un sobre-aprendizaje parental, focalizado en las competencias de crianza de “Empatía y Auto-regulación”, mientras que el modelo aplicado en la región Huetar-Caribe potencia un aprendizaje parental más distribuido en las competencias de los tres módulos.

Es decir, se estaría en presencia de dos énfasis distintos, no incompatibles, de aprendizaje parental: uno es logrado a través de la repetición intensiva de experiencias formativas, mientras que el otro se centra en el enriquecimiento del repertorio de sus destrezas y habilidades de crianza. Esta perspectiva se profundiza a lo largo del estudio.¹⁷

¹⁷ Esta diferencia entre la forma de aplicación de las dos regiones no se reflejó en la puntuación media en el Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**), empleado para valorar los resultados del programa. De hecho, estas dos regiones tienen casi la misma puntuación media en la principal de sus escalas (“Crianza Fluida y Armoniosa”). Este resultado no hace equivalente a las regiones en relación al aprendizaje parental. Lo que indica es que el programa se puede flexibilizar, sin comprometer el logro de sus objetivos y metas.

El tema de la **fidelidad a los programas** en la discusión internacional. Como lo ha señalado C.T. Mowbray (2003), en su extensa revisión bibliográfica, la controversia sobre la aplicación de programas sociales, en el campo de la salud y la educación, ha girado en torno al grado de adaptación permisible en sucesivas aplicaciones. Las nuevas poblaciones meta son diferentes, comparadas con aquellas con los cuales los programas fueron originalmente diseñados, construidos y validados. Esta circunstancia obliga a realizar ajustes y cambios.¹⁸

Por una parte, el autor plantea que la adaptación de los programas a poblaciones y circunstancias nuevas es, a veces, una cuestión de facto, más que una decisión que pueda tomarse sin comprometer la aplicación misma. Las circunstancias hacen que deba ser así, que deban flexibilizarse. Por otra parte, también señala que los programas deben modificarse, sobre todo cuando representan innovaciones a las que tanto deben adaptarse las organizaciones, como las comunidades donde se aplican; ese fue el caso de **Somos Familia**. Además, agrega, que la flexibilización de los programas está asociada a un mayor involucramiento, identificación y motivación de parte de los equipos profesionales que los implementan. Esto es deseable, pues la flexibilización los coloca en el lugar de agentes activos, capaces de participar en la toma de decisiones sobre la dirección del proceso.

Y, finalmente, Mowbray (2003) señala que la adopción estricta del programa, su aplicación totalmente fidedigna, no permite diferenciar cuáles de los componentes de los programas, entre todos los que se aplicaron, fueron los verdaderamente

esenciales para alcanzar los resultados deseados. La variación en las aplicaciones permite contrastes y facilita identificar lo que es accesorio y secundario de lo que no lo es. La flexibilización, sea premeditada o por accidente, es una oportunidad para valorar, de manera cualitativa, los programas, al permitir contrastes entre los modelos de su aplicación, por ejemplo: la modalidad de Chorotega *versus* la de Huetar-Caribe.

Propone, en una línea muy semejante a la establecida por la experiencia de **Somos Familia**, que los programas dejen clara y sólidamente establecida su “fidelidad teórica”, en dos sentidos complementarios: Una conceptualización acabada de aquello que buscan transformar (las competencias parentales), y una comprensión articulada de los mecanismos mediante los que el programa logra las transformaciones propuestas. La flexibilidad queda, entonces, subordinada a esta “fidelidad teórica”.

Por su parte, el trabajo de M. Davidov & J. E. Grusec (2006) representa un aporte sustantivo en la comprensión de lo que se debe de entender por “fidelidad teórica”. Como se ha explicado, el programa **Somos Familia** está constituido por tres módulos, cada uno integra cuatro componentes esenciales con sus actividades específicas. Estos módulos han sido claramente diferenciados y programados en secuencia. Como lo ha mostrado la investigación de Davidov & Grusec (2006), el sustento de esta estrategia metodológica radica en el principio de que la crianza positiva está integrada por componentes específicos, que no son intercambiables entre sí, en lo que respecta a su efecto sobre el desarrollo infantil.

18 Véase: Mowbray, C.T. (2003). Fidelity Criteria: Development, Measurement, and Validation. En: W. Paul Vogt (Ed.). *SAGE Quantitative Research Methods*. SAGE Publications, Inc., Thousand Oaks. Pages 1-42.

Por ejemplo, dos dimensiones tan fundamentales como la calidez afectiva de los padres/madres y la inmediatez de la atención y el cuidado ante el estrés infantil (sea de dolor, frustración o enojo) poseen una correlación moderada entre sí y están asociadas a resultados distintos en el desarrollo infantil. Mientras que la calidez afectiva de los padres/madres promueve, principalmente, la regulación de las emociones positivas y fortalece la integración social del niño o de la niña en su grupo de pares, el apoyo parental, ante el estrés emocional, está asociado, sobre todo, al desarrollo de la capacidad infantil de la autorregulación de las emociones negativas. Por sorpresa, este último es un antecedente de la conducta prosocial y de la capacidad empática ante las dificultades de los pares.¹⁹

De modo, entonces, que la “fidelidad teórica” debe comprender la aplicación fidedigna de los componentes del programa parental destinados a promover cada una de las dimensiones seleccionadas de la crianza positiva y, a la par, debe hacerlo con el número de sesiones e intensidad de aprendizajes y experiencias necesarias para producir el cambio pretendido. Pero ese apego a los módulos, componentes y actividades es válido solo en el grado en que el mejoramiento en cada una de las dimensiones parentales-meta esté asociado, a la vez, a un resultado

previsto en el bienestar infantil. Las dimensiones de la crianza positiva no son intercambiables porque sus efectos, en la socialización infantil, no son generales. No se puede alterar una dimensión de formación parental específica, distinta de otras, sin modificar, a la par, el beneficio que se obtiene al trabajar con ella, en lugar de hacerlo con esas “otras”. Este es el contexto teórico donde ocurriría la decisión de escoger entre lo que “es esencial” y lo que “es accesorio” en los programas parentales.

En el caso de **Somos Familia**, su construcción conceptual dejó establecidos cuáles cambios parentales se esperaban de cada módulo y componente esencial y, a la vez, cuáles indicadores de beneficio se podían observar en las niñas y niños de estas familias en transformación.

19 Véase: Davidov, M., & Grusec, J.E. (2006). Untangling the Links of Parental Responsiveness to Distress and Warmth to Child Outcomes. Revista: *Child Development*, vol. 77, N.º 1, p. 44-58.



SECCIÓN II:

El diseño institucional



Somos
Familia

2.1 Introducción

Al diseñar y planificar el modelo de evaluación del programa **Somos Familia**, se decidió fundamentarlo en un diseño pre-test y post-test, con grupos de control para los centros de tratamiento en las tres regiones que participarían en el estudio. La condición de tratamiento consistiría en la aplicación del programa, empezando por el módulo “Pertenencia segura” y continuando con los dos siguientes. Se anticipaba una aplicación *ordenada, secuencial, progresiva y exhaustiva* en todas las regiones y oficinas locales que aplicarían los módulos, de manera completa y en el mismo orden. La consigna debía seguirse, sobre todo, en el caso de los veinticuatro centros que estaban bajo escrutinio. Con ello, se buscaba igualdad en el tratamiento administrado y, por consiguiente, la equivalencia entre los centros sin importar la región y la modalidad institucional de prestación de los servicios. La condición de control radicaría en los centros homólogos que se mantendrían en lista de espera, mientras reciben todos los servicios normales de la institución, excepto el propio de **Somos Familia**. Como se observa, la propuesta era inscribir la aplicación de **Somos Familia** en un ensayo controlado al azar (RCT, Random Control Trial).

Se consideró, además, que este diseño básico debía complementarse con una estrategia de “bloqueo”, pues la institución presta servicios a las comunidades y a las familias en dos modalidades distintas: *Intramuros* y *Extramuros*, términos que reflejan el grado de articulación, asistencia y compenetración entre las comunidades y los centros de atención. Aunque el programa **Somos Familia** había sido ideado para la modalidad de *Extramuros*, por concentrarse en ella el mayor número de familias atendidas por la institución, tomar en cuenta la otra

condición fue inevitable, en parte, porque las dos modalidades se desarrollan en las mismas instalaciones en cada comunidad.

Con estas ideas de diseño, se seleccionaron seis centros experimentales y dos centros control por cada región. Se contemplaban veinticuatro centros en total. La selección estuvo basada en una combinación de criterios internos y externos, estos últimos, referidos, más bien, a las posibilidades y limitaciones institucionales y administrativas de las Oficinas Regionales responsables en cada lugar seleccionado. Los criterios externos fueron muy variados e incluyeron parámetros extraídos del IBINA (Índice de Bienestar Infantil y de la Adolescencia, *Ministerio de Planificación*, Costa Rica, 2014) que proporciona una medición desagregada del bienestar infantil y juvenil por provincia, cantón y distrito nacional. El índice puede ser empleado como una herramienta de selección, pues permite el pareo de cantones y distritos de acuerdo con la desagregación de sus componentes. El recurso facilitaba, entonces, parear grupos experimentales y de control, en las distintas Oficinas Regionales, y así producir centros homólogos en todas las variables menos en su condición de tratamiento.

Por tanto, cada Oficina Regional brindaría criterios de selección basados en sus posibilidades de trabajo y su conocimiento de los centros y comunidades bajo su jurisdicción, por ejemplo, la estimación de la población local atendida, lo que habría permitido homogeneizar los centros seleccionados en ambas condiciones (tratamiento y control). Estos criterios se aunarían con parámetros externos, los del IBINA, para finalizar en un muestreo libre de sesgo.

Al iniciar el programa **Somos Familia**, en febrero del 2015, ya había indicios de que el diseño planeado no se podría llevar a la práctica. Una de las regiones, la Chorotega, había decidido, en el año 2014, aplicar el programa en todas sus oficinas locales, excluyendo la posibilidad de parear centros y disponer de grupos de control. Aquí solo cabía la alternativa de aplicar un criterio de “intensidad en el tratamiento”. La región Huetar-Caribe, por su parte, tomó la decisión de solo implementar el programa en la modalidad *Intramuros*, haciéndola comparable, solo parcialmente, con las otras dos regiones y, además, debilitando el dispositivo de bloqueo antes mencionado. La región Brunca se adhirió, al inicio, al diseño. Luego, ya comenzado el proceso, sustituyó los centros de control ya seleccionados por otros que le presentaban menos dificultades operativas y de respuesta comunitaria.

Estas modificaciones administrativas eliminaban la disponibilidad de los grupos de control seleccionados al inicio, pero aún quedaba conservada la parte sustantiva de la evaluación: “el tratamiento”, que, como todo diseño experimental, o cuasi-experimental, requiere que sea administrado a todos los sujetos del mismo modo (en **forma, contenido y calidad**). Pero, hacia mediados del 2015, fue evidente que la dinámica propia de cada Región y Oficina local habían alterado el diseño mucho más allá de lo esperado, pues “el tratamiento” tampoco había sido aplicado en todos los centros en forma *ordenada, secuencial, progresiva y exhaustiva*. La diversidad de aplicaciones, documentada en el capítulo anterior, muestra que se ejecutaron, al menos, *dos programas* de **Somos Familia**, con la misma progresión de módulos, componentes y actividades, y con variaciones en las trayectorias temporales (con coincidencias y divergencias, dentro de cada región y entre las regiones).

El criterio de un “pre-test” tampoco se pudo satisfacer en su momento, lo cual ya se anticipaba desde finales del 2014. La limitación surgió intrínseca a la naturaleza misma del programa

Como resultado de estas incidencias, el diseño inicial había sido transformado en **un diseño institucional**, es decir, el modelo de evaluación posible dentro de las formas de operar y las circunstancias del propio Ministerio de Salud.

Somos Familia: Su evaluación requería instrumentos de medición que respondieran y fueran sensibles a sus contenidos, pero no se localizaron pruebas psicométricas, nacionales o internacionales que se ajustaran a las dimensiones específicas por evaluar. Hubo, entonces, que iniciar la tarea de construirlos a partir del material existente. El diseño empezó en el 2014. Al inicio del año 2015, empezó la validación en el campo del principal instrumento de evaluación que se emplearía en el programa: **El CCP (el Cuestionario de Competencias Parentales)**, que se examina más adelante.

Las circunstancias antes expuestas creaban un desafío metodológico. El reto consistía en encontrar una vía de contrastación/verificación de resultados que mostrara que el programa **Somos Familia** era -y continúa siendo- **una intervención basada en las evidencias** y de que este contribuye al fin propuesto: formar y consolidar competencias parentales y laborales en las áreas y dimensiones propuestas. **La idea rectora que guio la verificación de resultados fue “la exposición escalonada a la condición experimental o de tratamiento”.** Sobre ella, trata, en especial, el presente capítulo.

El diseño institucional en el ámbito mundial. Recientemente, ha tenido lugar un extenso debate en torno a la importancia de fundamentar los programas de las agencias gubernamentales y no gubernamentales en la mejor evidencia científica disponible y garantizar a las comunidades que dichas intervenciones poseen efectivamente los logros y alcances que se les ofrecen.

Durante algún tiempo, hubo una confusión sobre qué se debía de entender por *un programa basado en las evidencias*, porque, empleando un criterio muy restrictivo, sobre todo en las ciencias de la conducta, se propuso que dicho requisito implicaba la puesta a prueba de los programas mediante ensayos controlados al azar (RCT, de tipo experimental o cuasi-experimental). Aun, en fecha reciente, A. Biglan & T. Ogden (2008) restringían el empleo del término a estudios experimentales que tuvieran asignación aleatoria a grupos de tratamiento y control, en situaciones estrictamente fiscalizadas o en contextos naturales. Del primer contexto y estudios, los programas derivarían evidencia sobre *la eficacia* de los tratamientos; y del segundo contexto y estudios, los programas obtendrían evidencia sobre *su eficiencia*.²⁰

Luego, se reconoció que la evidencia sustantiva que puede apoyar la implementación y difusión de un programa social, no tiene por qué circunscribirse a los datos proporcionados por un diseño tal. En parte, el cambio de criterio provino de la abundante información acumulada por las investigaciones cualitativas y, en especial, por el empleo de los modelos mixtos, como

recursos alternativos de validación (D. Hallas & B. M. Melnyk, 2003).²¹

Pero, ante todo, el cambio de perspectiva sobre lo que se debía considerar “evidencia sustantiva” surgió, más bien, de una experiencia de índole negativo. De este modo, fue cada vez más notorio que el respaldo de los programas (de los tratamientos) en diseños RCT resguardaba la “validez interna” de los estudios, pero dejaba de lado “la validez externa”. Es decir, que los estudios realizados con los diseños RCT aportaban una “evidencia sustantiva” para los programas, pero solo con las muestras y condiciones definidas en sus diseños, sin poderse establecer su utilidad, en el caso de un empleo más diverso y generalizado de sus tratamientos.

El cambio de perspectiva no significó un abandono de los diseños RCT para proveer una base empírica para los programas (tratamientos) de interés público. Las nuevas propuestas subrayaron el llevar a cabo la prueba de los programas en las condiciones reales (institucionales y organizacionales) en donde, finalmente, estos operarían. El tema dominante, ahora, era *la aplicabilidad* de los programas a las poblaciones y situaciones reales que era lo que, en última instancia, ha interesado a las instituciones gubernamentales, a las agencias financieras y a las comunidades que los demandan (S. Treweek & M. Zwarenstein, 2009).²²

20 Véase: Biglan, A., & Ogden, T. (2008). The Evolution of Evidence-based Practices. Revista: *European Journal of Behavioral Analysis*, vol. 9, N.º 1, p. 81-95. (National Institute of Health).

21 Véase: Hallas, D. & Melnyk, B.M. (2003). Evidence-Based Practice: The Paradigm Shift. Revista: *Journal of Pediatric Health Care*, vol. 17, p. 46-49.

22 Véase: Treweek, S., & Zwarenstein, M. (2009). Making trials matter: pragmatic and explanatory trials and the problem of applicability. Revista: *Trials Journal*, Bio Med Central, vol.10, p.37-46.

El debate no era sobre el diseño, *per se*, sino acerca de la concepción misma de lo que es “evidencia”.

Uno de los desarrollos metodológicos más sustantivos en esta línea es **el modelo PRECIS** (“*the pragmatic–explanatory continuum indicator summary*”) que valora los diseños que buscan aportar evidencia para los programas a lo largo de diez dimensiones. Ellas son:

- La adecuación de los criterios de selección de los participantes.
- La flexibilidad con la cual las intervenciones experimentales fueron aplicadas.
- El monitorio y la experticia de las funcionarias y funcionarios que aplicaron las intervenciones de tratamiento.
- La flexibilidad con la cual fueron aplicadas las intervenciones que sirvieron o servirían de comparación.
- El monitorio y la experticia de las funcionarias y funcionarios que aplicaron las intervenciones de comparación.
- La intensidad del seguimiento de los participantes en las distintas condiciones.

- La identificación de los principales efectos asociados al programa (tratamiento).
- La conformidad de los beneficiarios con el programa (tratamiento) y el empleo de estrategias para intensificar la aceptación y la adherencia.
- La conformidad de las funcionarias y funcionarios con los protocolos del programa (tratamiento) y la existencia de estrategias para aumentar su adhesión.
- La especificidad y alcance del análisis de los resultados (empíricos) del programa.²³

Entonces, de acuerdo con la discusión contemporánea, en el grado en que el diseño y los resultados alcanzados con el modelo de evaluación de **Somos Familia** proporcionen evidencia sustantiva sobre los diez tópicos mencionados, el programa estaría fundamentado en la evidencia y sería candidato para su replicación y adopción institucional. La solidez con la cual fueron satisfechos cada uno de esos aspectos enlistados, define la fortaleza del diseño empleado y la aplicabilidad del modelo y del programa a otros contextos diferentes de los veinticuatro centros experimentales en los que se basó el ensayo. El propósito del capítulo anterior y del presente es proporcionar toda la información necesaria para que cualquier agencia externa forme una conclusión al respecto. Obviamente, por lo ya expuesto, existieron insuficiencias en algunas de las dimensiones citadas.

²³ La herramienta PRECIS fue desarrollada en el campo de la medicina, la farmacología, la enfermería y la epidemiología. Los estudios diseñados y realizados con esta herramienta producen, al final, un grafo que representa simultáneamente las diez dimensiones descritas. La simetría del grafo traduce la coherencia y fortaleza del diseño; las asimetrías compelen a su revisión. Véase: (a): Thorpe; K.E.; Zwarenstein, M.; Oxman, A.D.; Treweek, S.; Furberg, C.D.; Altman, D.G.; Tunis, S.; Bergel, E.; Harvey, H.; Magid, D.J.; & Chalkidou, K. (2009). A pragmatic–explanatory continuum indicator summary (PRECIS): a tool to help trial designers. Revista: *Canadian Medical Association Journal* (CMAJ), vol.180, N.º 10, p.E47-E57. (b): Zwarenstein, M.; Treweek, S.; Gagnier, J.J.; Altman, D.G.; Tunis, S.; Haynes, B.; Oxman, A.D.; & Moher, D. (2008). Improving the reporting of pragmatic trials: an extension of the CONSORT statement. Revista: *BMJ*, vol. 337, p.a2390-a2398.

2.2 La participación escalonada en *Somos Familia*

Para el mes de agosto del 2015, ya se disponía de un instrumento de evaluación de competencias parentales, probado en el campo con una muestra numerosa de madres/cuidadoras, todas ellas usuarias de los (CENCINAI), pero procedentes de regiones diferentes de aquellas donde se hizo la aplicación “experimental”. Todas las asistentes que acudieron a la convocatoria de ese mes, agosto, respondieron el cuestionario (n= cuatrocientos cincuenta y cinco personas). De ellas, cincuenta y siete (12,53%) nunca habían estado expuestas, ni habían participado en sesión alguna del programa. ¿Podía este grupo de asistentes constituirse en el grupo/condición de control que se había perdido por los cambios institucionales del diseño original? Inicialmente, la respuesta parecía afirmativa, luego se descartó.²⁴

Se le dio seguimiento al principio de “**la exposición escalonada a la condición de tratamiento**” como el eje de la prueba de hipótesis.²⁵

La participación escalonada al programa, no garantiza, per se, que las madres/cuidadoras se beneficien del programa. En el logro incide, también, con qué compromiso (pragmático) y con qué intensidad (emocional) se trabaja en las sesiones y cuánto de ese aprendizaje transfieren a sus vidas cotidianas. También, por supuesto, se encuentra la modulación que representa la calidad de la facilitación que hacen las funcionarias y funcionarios de los centros a donde acuden. Sin embargo, como lo han señalado McWey, Holtrop, Wojciak & Claridge (2014) y Reyno & McGrath (2006) los beneficios que las madres/padres deriven de los programas, asegurado su involucramiento y la calidad de la entrega, están directamente asociados a la duración de su permanencia.

Referencias del recuadro: Nota²⁶.

24 Este grupo de madres/cuidadoras no había tenido participación alguna en el programa y pudo haberse utilizado como “el grupo de control”. Análisis posteriores indicaron que constituían una muestra “no-clínica”, es decir, madres/cuidadoras que **no** mostraban condiciones y patrones de crianza homólogos a las de las personas que han necesitado del programa, han participado y se han beneficiado del mismo. En ese grado, ellas se auto-seleccionaron y, por esa condición y motivo, se incorporaron tardíamente a las sesiones, muchos meses después de que el programa y las convocatorias iniciaran. El programa no pudo reconstruir grupos de madres/cuidadoras que tuvieran condiciones equivalentes a las que tenía el resto de madres/cuidadoras cuando inicio el proceso, a inicio del 2015.

25 Las particularidades de la implementación de **Somos Familia**, antes descritas, constituyen la norma cuando se desarrollan programas complejos en salud pública, a los cuales se les quiere proporcionar una base de evidencia científica. Con mucha frecuencia, las amenazas a la fidelidad en la aplicación del diseño original provienen, principalmente, de variaciones en la entrega institucional de los programas y, a la par, en las modificaciones requeridas para atender las características de los distintos grupos a los que se destina la intervención. Véase: J. Datta & M. Petticrew (2013). Challenges to evaluating complex interventions: A content analysis of published papers. Revista: *BioMed Central, Institute of Public Health*, vol. 13, p. 568-586.

26 Las referencias del recuadro son las siguientes: (a): McWey, D.L.M.; Holtrop, K.; Wojciak, A.S.; & Claridge, A.M. (2014). Retention in a Parenting Intervention among Parents Involved with the Child Welfare System. Revista: *Child and Family Studies*. DOI 10.1007/s10826-014-9916-5. Published online: 12 February, 2014. (b): Reyno, S. M., & McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems, a meta-analytic review. Revista: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 47, p. 99–111.

Cuando las madres/cuidadoras completaron el **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)**, en agosto del 2015, habían estado participando en el programa desde febrero de ese año, por lo menos. Algunas de ellas eran *veteranas* con un récord de asistencia de siete sesiones; una, mensual; otras habían asistido regularmente; otras más, lo habían hecho de una forma infrecuente. Las madres/cuidadoras de la región Chorotega, la

primera región en aplicar el programa desde el año 2014, podían exceder esa cifra (siete sesiones), pero no todas las que habían asistido en ese año transitaron con sus niñas o niños al nuevo año. ¿En cuáles de ellas había trascendido el programa haciendo que su cultura parental y familiar se enriqueciera o transformara? En el siguiente cuadro se aprecia cuan avezadas eran estas madres/cuidadoras:²⁷

Cuadro N.º 2. Asistencia a Somos Famiia según región y modalidad institucional

	Brunca Intramuros	Brunca Extramuros	Chorotega Intramuros	Chorotega Extramuros	Huetar-Caribe Intramuros	Total
Han asistido 1 o 2 sesiones	15	2	7	3	32	59
	25,4%	3,4%	11,9%	5,1%	54,2%	100,0%
	41,7%	3,1%	15,9%	4,5%	22,9%	16,8%
	4,3%	,6%	2,0%	,9%	9,1%	16,8%
Han asistido alrededor de 3 sesiones	11	23	7	6	41	88
	12,5%	26,1%	8,0%	6,8%	46,6%	100,0%
	30,6%	35,9%	15,9%	9,0%	29,3%	25,1%
	3,1%	6,6%	2,0%	1,7%	11,7%	25,1%
Han asistido 4 o más sesiones	10	39	30	58	67	204
	4,9%	19,1%	14,7%	28,4%	32,8%	100,0%
	27,8%	60,9%	68,2%	86,6%	47,9%	58,1%
	2,8%	11,1%	8,5%	16,5%	19,1%	58,1%
Total	36	64	44	67	140	351
	10,3%	18,2%	12,5%	19,1%	39,9%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	10,3%	18,2%	12,5%	19,1%	39,9%	100,0%

27 La evaluación no contó con información institucional fidedigna de la asistencia de las madres/cuidadoras en el 2014, ni en el 2015.

¿Qué muestra el cuadro anterior?²⁸

En primer lugar, que la mayor expectativa experimental de cambio estaría asociada a las madres/cuidadoras de Chorotega/*Extramuros* y Chorotega/*Intramuros* porque, en ellas, la *distribución interna de proporciones* se condensa en la condición de “cuatro y más sesiones” (86,6% y 68,2%, respectivamente). Le sigue, en la expectativa experimental, el grupo de madres/cuidadoras de Brunca/*Extramuros* (60,9%) y, en último término, se encuentran Huetar/*Intramuros* (47,9%) y Brunca/*Intramuros* (27,8%).²⁹ Pero, si los datos se consideran desde la perspectiva de la Región/*Modalidad*, que posee menos madres/cuidadoras en la condición de una a dos sesiones, resulta que el menor porcentaje lo presenta Brunca/*Extramuros*, así que también surge la expectativa experimental de que estas madres/cuidadoras aventajen a las de la región Chorotega en el cambio parental efectivo. Obsérvese, además, que la condición *Intramuros* queda más comprometida que la de *Extramuros*.³⁰

En segundo lugar, los datos sugieren que **la menor** expectativa experimental de cambio recaería sobre la condición Brunca/*Intramuros*, donde se observa la mayor concentración interna de madres/cuidadoras (41,7%) que solo habían asistido a una o dos sesiones. Lo cual, abordado desde otro ángulo, significa que esta fue la región donde el programa retuvo menos a las madres/cuidadoras.

En tercer lugar, contrario a las expectativas derivadas de la percepción de logro de las funcionarias y funcionarios, reportadas en el capítulo anterior, las madres/cuidadoras de la región Chorotega son las que tienen **la asistencia más continua al programa**; por eso, se esperaba que esta región liderara los cambios en la cultura parental y familiar.

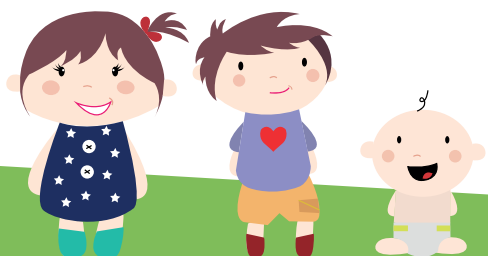
28 El tamaño de la muestra según la tabla es $n = 351$. El tamaño original ($n = 455$) se ha reducido por la sustracción de dos grupos, el de madres/cuidadoras que asistían por primera vez (“controles”) y el de madres/cuidadoras rezagadas (término que se explica más adelante).

29 Sobresale el hecho de que la disposición de dos facilitadoras por sesión, en la región Huetar-Caribe, no se tradujo en una proporción más alta de madres/cuidadoras en la condición “4 y más sesiones”.

30 Habría más expectativas de cambio experimental en la condición *Extramuros* que en la *Intramuros*. No solo porque la primera tiene un porcentaje muy elevado de madres/cuidadoras en la condición de “cuatro y más sesiones” (77,2% contra 50,3% de *Intramuros*), sino, también, porque la condición *Intramuros* tiene un elevado porcentaje de madres/cuidadoras en la categoría “una o dos sesiones” (22,5% contra 3,5% de *Extramuros*).

En cuarto lugar, de suma relevancia, es el examen de los valores/porcentajes esperados bajo la condición, hipotética, de ausencia de interacción entre la variable “Región” y la variable “Modalidad institucional”. Estos valores se calculan fácilmente con base en las frecuencias marginales. La condición para el grupo “Han asistido a una o dos sesiones” es de **16,80%**, para el grupo que “Ha asistido alrededor de tres sesiones” es de **25,07%** y, finalmente, para la categoría “Han asistido cuatro o más sesiones” es del **58,13%**.

Estos porcentajes corresponderían también a aquella situación en la cual las Regiones habrían sido homogéneas en su capacidad de retención de las madres/cuidadoras en el programa. Dicha “capacidad de retención” está asociada, claramente, a la *Calidad de la Entrega del programa*. Futuras aplicaciones de *Somos Familia* habrían de tener en cuenta estos valores, parámetros extraídos de la experiencia en el año 2015. Porcentajes superiores al 16,80% sugieren que la implementación no se está realizando con la eficiencia/eficacia prevista y, complementariamente, porcentajes superiores al 58,13% indicarían que la aplicación esta teniendo una calidad (muy) satisfactoria. Estos porcentajes serían un indicador fundamental de “cómo va la aplicación, cuando ya ha transcurrido la mitad del proceso”.



2.3 Beneficios según la participación escalonada

Esta exposición/participación escalonada en el programa **Somos Familia** se reflejó, directamente, en **la percepción** que las madres/cuidadoras tuvieron del beneficio derivado de su asistencia. En efecto, la primera parte del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)** indagó en la historia personal de exposición/participación y, también, en la percepción de sus efectos/beneficios. A las madres/padres se les preguntó sobre:

- La pertinencia y utilidad de los contenidos abordados en **Somos Familia** para su desempeño parental.
- La mejoría en la satisfacción con su rol parental.
- La recordación espontánea de contenidos y recomendaciones entre una sesión y otra.
- La socialización con otras personas, fuera de las sesiones, de los aprendizajes, conocimientos e información derivados de **Somos Familia**.

Esta consulta a las madres/cuidadoras permitió construir una medición compuesta de la **Percepción Parental del Beneficio (PPB)** asociado al programa.³¹ Su ficha técnica aparece más abajo.³²

31 En la investigación sobre los programas de formación parental es ampliamente empleado el recurso de construir “mediciones compuestas” para evaluar el grado de satisfacción de las madres/cuidadoras con el entrenamiento recibido. Véase, por ejemplo: Kluwe, S., & Marzinzik, K. (2006). Evaluation of the STEP-parent training. Second report of the accompanying scientific research. Recuperado abril, 2014, desde: http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag4/downloads/step_elterntraining_o2.pdf

32 El término “medición compuesta” se emplea en este documento para referirse a una suma aritmética simple de puntuaciones ordinarias que no satisfizo todos los requisitos estadísticos para derivar en una escala con suficiente confiabilidad. La Percepción Parental del Beneficio (PPB) se encuentra en esta situación. Pero, aquí se le emplea como una escala porque la relación entre su coeficiente de confiabilidad y el número de sus elementos (cuatro) sugiere que este coeficiente se podría incrementar fácilmente con un aumento pequeño de sus reactivos. Los datos son: n = 398, **Alfa de Cronbach = 0,627**, Coeficientes de correlación entre los elementos: promedio (0,295), mínimo (0,225) y máximo (0,334). Correlaciones entre la escala total corregida y los elementos en el rango [0,364 a 0,437]. La media de la escala es de 9,638 y la desviación estándar es de 1,724. La prueba F = 81,272, sign. = 0,000. La puntuación máxima posible es doce puntos, la mínima es cero. La media observada es bastante alta y refleja la satisfacción general de las madres/cuidadoras con el programa. Solo el 25% de la muestra se encuentra por debajo de los 9,00 puntos.

2.3.1 Madres/cuidadoras rezagadas

Las madres/cuidadoras rezagadas fueron 47 (10,33% de $n = 455$, total; o 11,81% de $n = 398$, sin madres/cuidadoras control).³³ Ellas eran personas que habían participado en “cuatro o más sesiones” de **Somos Familia**, pero que reportaron un beneficio percibido por debajo del promedio mostrado por las madres/cuidadoras en la condición de “alrededor de tres sesiones”. Es decir, en algún momento del proceso dejaron de sentir que se beneficiaban y se estabilizaron en esa percepción.³⁴ Habrían, entonces, personas que asistieron a “cuatro o más sesiones” y que mostraron un beneficio acorde con su participación; estas personas no se habrían rezagado.

Un 68,08% de ellas se ubicaron en centros de la modalidad *Extramuros* y un 31,92% se localizaron en centros de la modalidad *Intramuros*. Su influencia fue muy notable, sobre todo ahí, donde fueron mayoría (*Extramuros*). Con presencia de las madres/cuidadoras rezagadas, la puntuación media en la **Percepción Parental del Beneficio (PPB)** en *Extramuros* se contrae y queda en 9,515 (por debajo de *Intramuros*, media = 9,723). Pero si se retiran las madres/cuidadoras rezagadas, *Extramuros* se recupera de su “estancamiento” y su puntuación media aumenta a 10,050, superando incluso a *Intramuros*, que ahora queda por debajo, con un 9,901 en el promedio en esta variable. Este efecto de

distorsión del beneficio percibido, se extendería también a las regiones: el 44,68% de ellas se encuentra en la región Brunca; 36,17%, en la Chorotega y 19,15%, en la Huetar-Caribe.

Lo que nos enseñan las madres/cuidadoras rezagadas. La aparición de este grupo de madres/cuidadoras refleja un conjunto de dinámicas entreveradas que se asocian a la implementación del programa. Varias reflexiones:

- i. Su manifestación proviene, en parte, de la naturaleza abierta de las convocatorias y sesiones del programa. En este encuadre, las madres/cuidadoras entran, salen y retornan a las sesiones según sus condiciones individuales. Por esto, las facilitadoras/facilitadores deben ajustar y equilibrar, si es posible, los recursos de atención entre las personas “nuevas”, que recién llegan, y las que ya han asistido en varias ocasiones. La meta de retener a “las nuevas” y ofrecerles una experiencia que las motive a permanecer y a seguir asistiendo, se traduciría en una mayor focalización en ellas, lo que redundaría en que los aprendizajes de las “antiguas” se desaceleren. Aquí es de donde

33 Estos son los tres tamaños de muestra que aparecen en los distintos análisis estadísticos. $N_1 = \text{cuatrocientos cincuenta y cinco}$, para el total de personas que respondieron el (CCP) en agosto del 2015; $N_2 = 455 - 57 = 398$, para N_1 menos las cincuenta y siete madres/cuidadoras que asistieron en esa fecha por primera vez; $N_3 = 398 - 47 = 351$, para N_2 menos cuarenta y siete las madres/cuidadoras rezagadas. Dependiendo del análisis se emplea uno u otro tamaño de muestra.

34 Las madres/cuidadoras rezagadas tienen una puntuación promedio de 7,182 en la escala de la percepción parental del beneficio, mientras que el promedio para todos los grupos es de 9,654. Incluso, su promedio se encuentra por debajo del grupo de “una a dos sesiones” (que es de 9,198).

las madres/cuidadoras rezagadas reportan su “estancamiento”.³⁵

Esta hipotética dinámica afectaría tanto a la modalidad de *Extramuros* como a la de *Intramuros*, pues “la convocatoria abierta” se practicó en ambas condiciones. Cualquiera que sea la decisión que tomen las funcionarias y funcionarios, las convocatorias abiertas siempre las enfrentarán con el reto de “volver a empezar el proceso con las nuevas” o “repartir sus recursos de facilitación entre las antiguas y las recién llegadas”. La excepción a esta dinámica estaría constituida por aquellas situaciones en las que las facilitadoras o facilitadores recurren al apoyo de las personas “expertas/pares” que no siempre existen en todos los centros infantiles.

- ii. La situación antes descrita se presentaría siempre que los recursos de facilitación de las sesiones fueran limitados y se aliviaría solo ahí donde el número promedio de madres/cuidadoras, por sesión, fuera bajo, o donde existieran recursos suficientes para que más de una funcionaria o funcionario se encargase de las sesiones. Por ejemplo, este último fue el caso de la mayoría de las sesiones realizadas en la región Huetar-Caribe, donde se dispuso de dos facilitadoras por actividad. Además, los grupos numerosos de madres/cuidadoras fueron divididos para trabajar por separado en distintas convocatorias.

En este contexto, la presencia de las madres/cuidadoras rezagadas puede ser indicio de escenarios más retadores para quienes dirigen la innovación institucional y la implementación del programa parental. Esto sucedería ahí, donde a la par de la escasez de recursos de facilitación, la calidad de la entrega fuese débil. En este **segundo escenario**, las madres/cuidadoras asisten, pero el programa no tiene capacidad suficiente para responder a sus necesidades de cambio parental. Ellas no progresan todo lo que desean o necesitan, porque las sesiones del programa no brindan las condiciones para que así suceda.

- iii. En el **tercer escenario**, el grupo de madres/cuidadoras rezagadas puede comprenderse como el reflejo de dos fuerzas opuestas: por una parte, la resistencia al cambio de quienes se encuentran en roles de cuidadora/cuidador principal y, por otra parte, la calidad de la facilitación de las sesiones. En esta calidad de entrega, se pueden distinguir, por lo menos, dos componentes: las competencias para lograr que las madres/cuidadoras mantenga su asistencia a las sesiones y, junto a ello, las competencias para movilizarlas hacia la transformación, es decir, la persistencia de las funcionarias y funcionarios para lograr cambios en ellos.

³⁵ Debe subrayarse que la estrategia opuesta es también posible: Que las facilitadoras/facilitadores se concentren en la permanencia de las madres/cuidadoras “antiguas”, en lugar de hacerlo en “las nuevas”. Pero las normas de la institución hacen más probable la primera actitud, pues, según estas, “a ninguna madre/cuidadora, niña o niño, se le pueden rehuir los servicios que brinda la institución”.

Los datos proporcionados por las madres/cuidadoras indican que los tres escenarios antes descritos se presentaron en la aplicación de **Somos Familia**, sin que se pueda concluir, con total exactitud, cuál de ellos predominó y dónde. Para comprender esta evidencia, se debe partir de que este grupo

de madres/cuidadoras rezagadas forma un solo conjunto con aquel otro grupo que también tuvo una asistencia de “cuatro y más sesiones”, pero que mostró una percepción de beneficio acorde al número de sesiones concurridas. Por tanto, se puede establecer la siguiente razón (proporción):

$$\frac{\text{Grupo de rezagadas}}{\text{Grupo de rezagadas} + \text{Grupo restante con "cuatro y más asistentes"}} =$$

Esta razón, denominada Razón de Rezago/Cambio (R/C), refleja la situación interna en cada Región/modalidad en lo que se refiere a la tensión entre: (a) El ritmo parental del cambio (cuando se sabe que está efectivamente ocurriendo) y (b) La efectividad de las funcionarias y funcionarios en acelerarlo (en llevarlo hasta el punto en que no haya madres/cuidadoras rezagadas). El numerador indica la desaceleración del cambio parental/familiar, cualesquiera que fueran sus causas. El denominador

corresponde a la aceleración neta del cambio, lograda por el trabajo conjunto madres/cuidadoras y funcionarias y funcionarios. La razón se puede transformar fácilmente en un porcentaje. En la presente aplicación del programa la Razón de Rezago/Cambio fue de 18,72% $[47/(204 + 47)]$. Este porcentaje es un punto de referencia valioso, pues, mientras más alto sea este porcentaje, más crítica es la situación de la eficacia/eficiencia en la entrega del programa.

¿Qué evidencias existen sobre estos tres escenarios? En secuencia:

- i. La Región/modalidad con el porcentaje más bajo de madres/cuidadoras rezagadas es Huetar/*Intramuros*, con un 19,1%. Los centros infantiles de esta Región/modalidad tuvieron una facilitación de las sesiones a cargo de dos funcionarias y funcionarios y la interferencia del gran tamaño de los grupos fue contralado, como antes se explicó. Las Regiones/Modalidades donde la facilitación estuvo a cargo de solo una persona fueron las restantes dos, que presentaron los siguientes porcentajes: en Brunca/*Intramuros/Extramuros* fue de 44,7% y en Chorotega/*Intramuros/Extramuros* fue de 36,2% (de madres/cuidadoras rezagadas). O sea, como se propuso, la magnitud de este grupo de personas cuidadoras está asociada a la disponibilidad de recursos de facilitación. **Si estos son abundantes, su magnitud disminuye.**
- ii. Los centros infantiles experimentales que presentaron un mayor porcentaje de madres/cuidadoras rezagadas, Brunca/*Intramuros/Extramuros*, con un 44,7%, se localizaron en la región donde las competencias de mediación familiar fueron, las más débiles, de acuerdo con el **Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (CCMF)**. Por ejemplo, **el conjunto** de funcionarias y funcionarios de esta región, **incluido el personal de los centros**

experimentales, presenta la puntuación promedio más baja en la escala “Vinculación constructiva”, parte del (CCMF).³⁶ O sea, el tamaño grande/moderado/pequeño de este grupo de madres/cuidadoras está asociado a la debilidad/fortaleza de las competencias de mediación en las cuales se basa la calidad de la entrega del programa.

- iii. Los distintos grupos de madres/cuidadoras se pueden ordenar según la magnitud de la **Razón de Rezago/Cambio**. Para ello, se asume que las funcionarias y funcionarios mostraron un compromiso laboral con el programa y que sus mayores esfuerzos se dieron donde encontraron las mayores resistencias parentales.

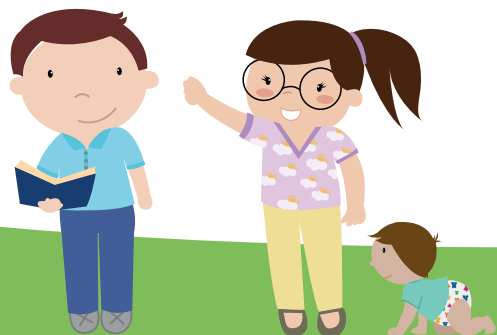
Evidencia: Existe correspondencia entre la magnitud de esta **Razón (R/C)** y los cambios observados en las competencias parentales de las madres/cuidadoras evaluadas con base en el **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)** y sus escalas. Adelantando los resultados: El ordenamiento por magnitud en la **Razón (R/C)** es Brunca/*Extramuros/Intramuros* = 42,86%; Chorotega/*Intramuros/Extramuros* = 19,32% y Huetar-Caribe/*Intramuros* = 13,43%. Como se indicó, a menor porcentaje en la **Razón (R/C)**, mayor la eficacia y la eficiencia en la aplicación del Programa. Las puntuaciones medias en las escalas del

36 Lo que no quiere decir que ambos grupos de funcionarias y funcionarios, los de *Extramuros* y los de *Intramuros*, se comporten estadísticamente de la misma manera en relación a su mediación con las madres/cuidadores de sus respectivos centros infantiles.

Cuestionario de Competencias Parentales (CCP), que evalúan la mejoría parental, corresponden a esta secuencia. La región Brunca es “*castigada*” por la oposición entre los rendimientos de la modalidad *Intramuros* respecto a *Extramuros*.

Los resultados indican, entonces, que ahí, donde se asume un compromiso con el programa, **la resistencia parental genera persistencia entre las funcionarias y funcionarios para lograr el cambio**. Y sucede lo inverso donde no se da compromiso con el programa, pues en esa condición, la ausencia de persistencia no genera resistencia y las madres/encargadas se quedan sin la oportunidad del enriquecimiento parental.

A lo mejor, estas madres/funcionarias, finalmente, se desmotiven y dejen de asistir a las sesiones. De hecho, Brunca/*Intramuros* tiene cero madres/cuidadoras rezagadas. Mientras, en la primera situación -las de compromiso laboral- continúan asistiendo para no perder el vínculo con la institución hasta que se resuelva, de un modo u otro, la tensión entre su resistencia y la constancia de las funcionarias y funcionarios. Como se observa, **el hecho de que las madres cuidadoras sean “rezagadas” (por falta de recursos de facilitación o por su férrea resistencia al cambio), es un tema que se debe aclarar en cada contexto de aplicación (Oficina regional y centro infantil)**. La **Razón de Rezago/Cambio (R/C)** debe interpretarse según las características de cada contexto: no significa lo mismo en los centros de Brunca/*Intramuros*, donde las *madres/cuidadoras* con “*cuatro y más asistencias*” solo llegan a 27,8%, que en los de Brunca/*Extramuros*, donde el porcentaje se duplica y alcanza el 60,9%.



2.3.2 Resultados con el resto de madres/cuidadoras

La identificación de este grupo de participantes rezagadas y su separación analítica del resto como procedimiento previo para el análisis de los beneficios (percibidos) del programa, fue la estrategia cualitativa adoptada frente al problema de la “heterogeneidad de los efectos”.

(Procedimiento sugerido por: D.J. Harding & K.S. Seefeldt, 2013).

El problema se produce con mucha frecuencia en “experimentos naturales” donde no se ha realizado asignación aleatoria y, además, las personas y los grupos que participan en las distintas condiciones de tratamiento poseen características, desconocidas, que determinan su propensión a responder al tratamiento de forma desigual.

Se benefician de modos distintos, o casi no se benefician, por efecto de variables diferentes a las usuales covariantes.

Para detectar y controlar la heterogeneidad de los efectos se requiere tener un grupo de control, cuyas puntuaciones medias permitan ponderar la variabilidad de los efectos del tratamiento.

En ausencia de dicho recurso, el diseño tuvo que conformarse con apartar del análisis al grupo de las madres/cuidadoras rezagadas.

(Para una extensa discusión estadística del tema, véase: J. E. Brand & J. S. Thomas, 2013)

Referencias del recuadro: Nota.³⁷

37 Referencia bibliográfica del recuadro: (a) Harding, D.J., & Seefeldt (2013). Mixed Methods and Causal Analysis. En: S.L. Morgan (ed.), Handbook of Causal Analysis for Social Research. Dordrecht: Springer, p. 91-110. (b): Brand; J.E., & Thomas, J.S. Causal Effect Heterogeneity. En: Ibid, p. 189-213.

Primer hallazgo. La pregunta derivada de los anteriores resultados fue: ¿La puntuación promedio en **Percepción Parental del Beneficio (PPB)** fue concomitante a los grados de exposición/participación en el programa, controlando la relación por las

madres/cuidadoras rezagadas a las que se les excluiría para no sesgar el resultado? La respuesta fue afirmativa, como muestra el siguiente cuadro y gráfico:

Cuadro N.º 3. Puntuación media en la Percepción Parental del Beneficio (PPB) según participación en *Somos Familia*

	n	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
De una a dos sesiones	60,000	9,121	1,989	0,257	8,607	9,635
Alrededor de 3 sesiones	88,000	9,267	1,668	0,178	8,913	9,620
4 y más sesiones	204,000	10,506	1,014	0,071	10,366	10,646
Total	352,000	9,960	1,537	0,082	9,799	10,121
Modelo	Efectos fijos		1,400	0,075	9,813	10,107
	Efectos aleatorios			0,553	7,582	12,338

La prueba F para las diferencias de las medias fue significativa ($F= 37,073$, sign. = 0,00). Se acepta la heterogeneidad de las varianzas (Levene= 23,463, sign. = 0,00) y se ajustan los contrastes. Las pruebas robustas de Welch y Forsythe son coincidentes (29,579 y 23,143, sign. = 0,00 para ambas). Las pruebas de Tamhane, Dunnett y Games-Howell todas convergen en los mismos resultados: Las madres/cuidadoras con “cuatro y más sesiones” (no rezagadas) tienen un promedio de percepción de beneficio superior a las homólogas en las condiciones “alrededor de tres sesiones” y “de una a dos sesiones”. La diferencia

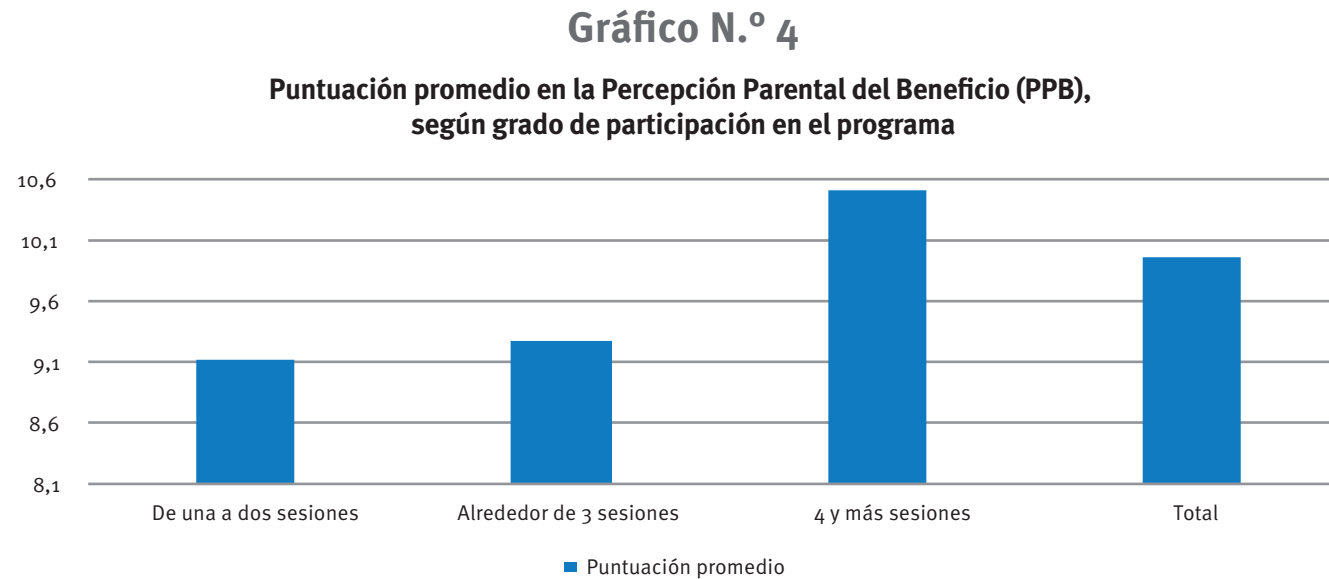
de 1,314 que separa las puntuaciones medias de los grupos experimentales en la (PPB) es estadísticamente significativa (prueba t de Dunnett, bilateral, sign. = 0,000, con “4 sesiones y más” como grupo de control). También las madres/cuidadoras con “alrededor de tres sesiones” se diferencian significativamente de las homólogas con solo “una o dos sesiones”.³⁸

La prueba **Eta cuadrado** (η^2 , que evalúa la proporción de la variancia de la percepción parental del beneficio en función de la variable predictora, independiente, la participación en el

³⁸ **Atención.** El ajuste de Bonferroni para la Tasa Experimental del Error Tipo I se reservó para la confirmación psicométrica de las expectativas experimentales, momento en que se le explica.

programa) alcanza 17,52% (SCA/SCT = 145,381/829,676), que es un porcentaje considerado “alto”. El resto del porcentaje (100,00 – 17,52 = 82,48%, variancia de error), remite a la experiencia misma del programa, no a la asistencia/intensidad de la participación.

Las diferencias tienen la dirección prevista como se aprecia en el gráfico que las representa:



Adicionalmente, el gráfico sugiere que **el cambio parental ocurre por un proceso de eclosión**, en el que la experiencia y los aprendizajes se van acumulando, hasta que se hacen notorias las mejorías para las propias madres/cuidadoras. Obsérvese, además, que el tamaño de los módulos del programa, con cuatro componentes/actividades principales por cada uno de ellos, coincide con la condición experimental a partir de la cual se produce este cambio por eclosión (“cuatro o más sesiones”).

Segundo hallazgo. En la sección “La participación escalonada al programa **Somos Familia**” (Sec. 2.2) se planteaba que el cambio parental estaba asociado directamente a la exposición/

participación en el programa y que si las regiones/modalidades institucionales variaban en forma diferencial en esta variable, entonces, habrían diferencias apreciables entre ellas en cuanto al cambio parental/familiar. La pregunta asociada fue: ¿La puntuación promedio en **Percepción Parental del Beneficio (PPB)** fue concomitante a los grados de exposición/participación en el programa, controlando la relación por la Región/modalidad institucional de las madres/cuidadoras (excluyendo a las madres/cuidadoras rezagadas para no sesgar el resultado)? Aquí también la respuesta fue afirmativa como muestra el siguiente cuadro y gráfico:

Cuadro N.º 4. Percepción Parental del Beneficio (PPB) según región y modalidad institucional

Zona por modalidad institucional	n	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
Brunca/Intramuros	36,000	9,534	1,773	0,295	8,935	10,134
Brunca/Extramuros	64,000	9,766	1,581	0,198	9,371	10,161
Chorotega/Intramuros	44,000	10,386	1,205	0,182	10,020	10,753
Chorotega/Extramuros	67,000	10,343	1,136	0,139	10,066	10,620
Huetar-C/Intramuros	140,000	9,841	1,644	0,139	9,566	10,115
Total	351,000	9,960	1,530	0,082	9,799	10,121
Modelo	Efectos fijos		1,512	0,081	9,801	10,119
	Efectos aleatorios			0,160	9,515	10,405

La prueba F tuvo un valor de 3,147, g.l. = 4/346, sign. = 0,015. Y las pruebas robustas de Welch (127,096, g.l. = 4/127,096, sign. = 0,006) y Brown-Forsythe (211,360, g.l. = 4/211,360, sign. = 0,013) fueron ambas concordantes con aquella. No se pudo rechazar la hipótesis de no heterogeneidad de las variancias, según la prueba de Levene (2,910, g.l. = 4/346, sign. = 0,022) por lo que se emplearon las pruebas de contrastes de Tamhane, Dunnett y Games-Howell. Pero ninguna de ellas pudo identificar los grupos significativamente desiguales.

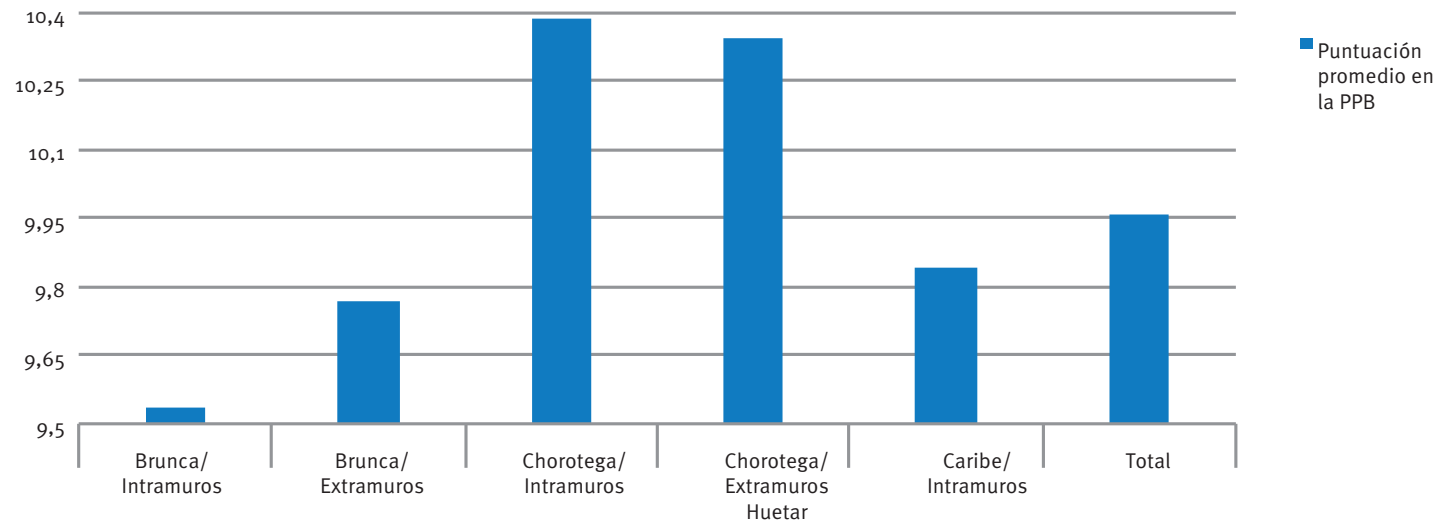
Se recurrió a la prueba “t de Dunnett”, fijando la condición “Brunca/Intramuros” como el grupo de control y probando el contraste unilateral de “mayor que (>) el control”. La prueba determinó que Chorotega/Intramuros y Chorotega/Extramuros eran significativamente superiores al control Brunca/Intramuros (sign. = 0,019 y 0,016, respectivamente).³⁹

³⁹ El conjunto de estos resultados debe asumirse con precaución. La SC (suma de cuadrados) asociados a las madres/cuidadores dentro de cada grupo fue muy amplia, deprimiendo considerablemente la SC (suma de cuadrados) entre grupos, lo que se refleja en la prueba de Levene y, además, los tamaños de muestras son muy desiguales. La credibilidad de la prueba proviene, más bien, de los intervalos de confianza de las medias. Los correspondientes a Chorotega/Extramuros y Chorotega/Intramuros poseen los límites superiores más altos, con superposición parcial con los restantes grupos solo en los límites inferiores.

Los resultados se aprecian en el siguiente gráfico:

Gráfico N.º 5

Puntuación promedio en la Percepción Parental del Beneficio (PPB), según región y modalidad institucional



Un hallazgo muy significativo de estos análisis, visible en el gráfico anterior, se refiere a la “gran distancia” que separa a la región Brunca/*Extramuros* de Chorotega, en sus dos modalidades institucionales. Lo esperado, de acuerdo con el bajo porcentaje de madres/cuidadoras en la condición “una o dos sesiones”, era que esa distancia fuese mucho menor. El resultado apunta al hecho de que el beneficio parental no solo es la

consecuencia de la frecuencia y el compromiso que las madres/cuidadoras muestran con el programa, también son determinantes las competencias de mediación familiar de las funcionarias y funcionarios. Y, en este aspecto, como se verá en capítulos próximos, las regiones Brunca y Chorotega tienen marcadas diferencias cualitativas.

Confirmación experimental. Estos resultados son muy sólidos, pues convalidan fuertemente las dos predicciones realizadas en la sección anterior. A saber:

- A) “Que la mayor **expectativa experimental de cambio** estaría asociada a las madres/cuidadoras de Chorotega/*Extramuros* y Chorotega/*Intramuros*, porque, en ellas, la distribución interna de proporciones se condensó en la condición de “cuatro y más sesiones” (86,6% y 68,2%, respectivamente). Y,
- B) “Que la menor expectativa experimental de cambio recaería sobre la condición Brunca/*Intramuros*, donde se observaba la mayor concentración interna de madres/cuidadoras (41,7%) que solo habían asistido “de una a dos sesiones”.



2.4 Conclusiones: Variables mediadoras y moderadoras

1. Los contenidos, la completitud y la secuencia con la que fueron aplicados los módulos del programa, fue la **principal variable independiente**. Esta da cuerpo a la “Calidad de la entrega”, el primero de los dos factores de la fiabilidad de la aplicación. El supuesto subyacente es que esta variable fue aplicada con fidelidad y calidad. La información recolectada permitió determinar cuáles actividades, componentes y módulos de **Somos Familia** pudieron haber tenido más peso en el cambio familiar y parental (ulteriormente confirmado).⁴⁰ La efectividad de **Somos Familia** está vinculada, con certeza, a dos de sus tres módulos.
2. La participación parental, su frecuencia y la intensidad del involucramiento en los módulos y sesiones, cualesquiera que fueran ellas, constituyó la **principal variable moderadora** del programa. Fueron las madres/cuidadoras las que determinaron su propio cambio, al definir la apertura, continuidad e intensidad de su presencia/asistencia a las sesiones. El cambio parental/familiar se produjo mediante **un mecanismo de eclosión** a partir de las experiencias y aprendizajes acumulados en las sesiones, según la percepción de las propias beneficiarias.
3. La **Percepción Parental del Beneficio (PPB)** derivado del programa, constituyó un criterio básico para determinar la calidad del “tratamiento”. Por esta ruta, se arribó a la explicación de la presencia del grupo de madres/cuidadoras rezagadas. La medición expresa la satisfacción de las usuarias con el sistema institucional y con el programa del que fueron parte. El empleo de la **(PPB)** con este sentido es válido, metodológicamente, desde el momento en que esta percepción parental fue concomitante a otras variables objetivas con base en las cuales se identificaron las regiones/modalidades con la mayor/menor probabilidad de éxito en el programa. Establecida la calidad del tratamiento- indirecta pero sólidamente mediante este recurso parental- se circunscribió la muestra de madres/usuarias con quienes se evaluarían psicométricamente **(CCP)** los resultados del programa (siguiente capítulo).

⁴⁰ Esta convicción está sustentada en los resultados de los capítulos anterior y siguiente.

La lógica de la demostración en síntesis: El programa fue aplicado en forma escalonada. Los grados de participación se tomaron como la base para contrastar entre sí sus efectos acumulados en las madres/cuidadoras, en las distintas regiones/modalidades institucionales a las que acudieron. A la par, los niveles de participación, en cada lugar, convergen con los grados de Percepción del Beneficio Parental (**PBP**). Dicha convergencia permitió establecer expectativas experimentales adicionales que contrastarían con los resultados medidos por las escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP) y por el Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (**CCMF**).



El modelo de evaluación de *Somos Familia* en el contexto internacional

La evaluación de un programa de competencias parentales, que se extiende a múltiples regiones, oficinas locales y centros infantiles, que involucra a una gran parte de su personal técnico-profesional, así como a una extensa población meta de padres/madres, requiere de una compleja distinción entre **variables moderadoras y mediadoras**, como la ensayada anteriormente. **Los factores moderadores** de la respuesta a tal tratamiento, se refieren a aquellas personas y grupos que responden a la intervención, quienes se benefician de ella y aquellos otros que no lo hacen.

Este concepto obliga a los programas a enfocarse en algunas muestras y poblaciones y no en otras; a la vez, convoca a diseñar intervenciones específicas para quienes no funciona el programa original. Por ejemplo, la existencia de adaptaciones y variaciones en la aplicación del programa entre las regiones, corresponde, precisamente, a esta necesidad de adecuar el programa a los sujetos: las funcionarias y funcionarios. Corresponde a la interacción: Prg _X_ Funcionarios/funcionarias (ver detalles más adelante).

En ***Somos Familia***, los factores moderadores fueron tanto las madres/padres a quienes se destinó el programa, como las funcionarias y funcionarios que lo implementaron en los centros experimentales. Puesto que la principal variable independiente

es el programa por sí mismo, existen efectos directos, indirectos e interactivos entre los tres términos: (a) Prg _X_ Padres/Madres, (b) Prg _X_ Funcionarios/funcionarias, (c) Funcionarios/funcionarias _X_ Padres/madres, y (d) Prg _X_ Padres/Madres _X_ Funcionarios/funcionarias).⁴¹ Por ejemplo, el primer efecto de interacción es el que reporta este capítulo, referente a la Percepción Parental del Beneficio (**PPB**). En el presente Informe, no se analizan todas las facetas involucradas en el modelo, pero sí se da cuenta de las principales.

Los factores mediadores de la respuesta a la intervención, se refieren más bien a los factores causales que logran que el programa produzca los resultados que alcanza. La consideración de los factores mediadores lleva a fortalecer, añadir o remover ciertos componentes para que la intervención sea más eficaz y más costo-efectiva. En ***Somos Familia*** estos factores mediadores están identificados individualmente y corresponden a los contenidos de los módulos, componentes esenciales y actividades particulares. La construcción conceptual del programa ha delineado los encadenamientos causales que llevan desde la participación e involucramiento en ellos, por parte de las madres/padres, hasta las transformaciones parentales y familiares buscadas. En un estudio paralelo, dedicado a la implementación de la ***“Crianza Respetuosa”***, en comunidades urbano-marginales, estos encadenamientos causales se detallan más de lo que se hace en el

⁴¹ La conceptualización del modelo de evaluación y la desagregación de sus componentes responde, en líneas generales, al planteamiento del “MacArthur Foundation Network subgroup”. Véase: Kraemer, H.C.; Kiernan, M.; Essex, M.; & Kupfer, D.J. (2008). How and Why Criteria Defining Moderators and Mediators Differ Between the Baron & Kenny and MacArthur Approaches. Revista: *Health Psychology*, vol. 27, N.º 2 (Suppl.), p. 101-108. (National Institute of Health, Public Access).

presente informe. Aquí, el énfasis se coloca en demostrar cuál es **la secuencia temporal óptima** de los factores mediadores.

En ambos casos, tanto en el de **los factores moderadores como de los mediadores**, el “criterio de elegibilidad”, es decir, la satisfacción de las condiciones necesarias y suficientes para que exista una relación causa-efecto, se ha aplicado para establecer

las secuencias temporales a través de las que se producen estos efectos en la cultura parental, familiar e institucional. Los “criterios analíticos”, correspondientes al análisis estadístico, se han realizado hasta donde fue posible, considerando que las mediciones se realizaron, por primera vez, en este bienio (2014-2015). Este es el marco de referencia dentro del cual se analizan los resultados alcanzados con el programa.

SECCIÓN III:

El Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)



Somos
Familia

3.1 Introducción

Algunas personas y grupos que conocieron las primeras versiones del Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**), mostraron cierta perplejidad al leer los reactivos que lo componían, preguntándose si el reporte de las madres/cuidadoras podía ser una vía segura para evaluar las competencias y, además, interrogándose sobre cuáles eran las habilidades y destrezas que se estaban evaluando, pues parecía que se exploraban otros aspectos, menos competencias. Estas inquietudes son comprensibles, pues el Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**), en su versión anterior y en la presente, parece indagar en la experiencia que tienen acerca de la crianza las madres/personas cuidadoras, más que en la naturaleza y las características de sus desempeños cotidianos.⁴²

En sentido estricto, las competencias parentales, conceptualizadas como desempeños interpersonales de las madres/cuidadoras en relación con sus niñas y niños, se evalúan a partir de su observación, es decir, con base en el estudio objetivo de desempeños de conductas parentales *in vitro*. El incremento de costos de todo tipo que esto conlleva, condujo a la decisión de emplear los reportes parentales como fuente básica de datos. Bajo estas limitaciones, es conveniente tener presente que las competencias parentales son, como otros objetos de estudio, asequibles

desde distintas facetas y no solo mediante la observación directa de la relación entre las madres/personas cuidadoras y sus niñas y niños.

Así, la competencia puede ser estudiada en sí misma, como una habilidad o destreza independiente de la persona que la desempeña. Este sería el primer nivel de acercamiento, cuando la competencia es imputada por un observador externo a la propia persona en el contexto de su relación con su niña o niño; por ejemplo, mediante escalas de observación de la relación de crianza en situaciones cotidianas.

Pero también la competencia, o la falta de esta, puede explorarse desde la manera como es experimentada por quien la desempeña o por parte de quien la reconoce como una carencia personal. En este caso, las personas integran estas competencias en la definición del *sí mismo parental*, es decir, las hacen ser parte de lo que creen y valoran ser como cuidadoras/cuidadores infantiles. Las madres o padres se presentan y valoran a sí mismos con los atributos que poseen o con los que carecen. Se describen como *tranquilos/impulsivos, intuitivos/racionales, receptivos/huraños, cercanos/distantes, cálidos/fríos, seguros/inseguros, controlados/descontrolados*, entre otros. Existe,

42 El Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**) se empezó a desarrollar en el 2014. En febrero del 2015 se realizó una primera aplicación con 430 madres/cuidadoras distribuidas en seis de las nueve regiones de la división administrativa del Ministerio de Salud. Los resultados de esa primera aplicación dieron lugar a una versión mejorada que se aplicó, en agosto del 2015, a una segunda muestra, también de cuatrocientas treinta personas, correspondientes a madres/cuidadoras de las tres regiones experimentales. Los resultados que se reportan en este capítulo corresponden a esta segunda aplicación.

entonces, *un sí mismo parental* en el que se condensan, en la forma de rasgos y atributos, la percepción y evaluación de sus desempeños efectivos.

En un tercer momento, las madres/padres poseen diversas narrativas sobre sí mismos, las cuales, por ejemplo, comparten en las sesiones del programa parental. En ellas, las personas articulan sus respuestas a una gran variedad de preguntas: *¿cómo han llegado a ser las madres/padres que son o que creen ser?, ¿qué bagajes culturales y familiares han determinado o determinan su comportamiento parental?, ¿cómo han influido sus niñas y niños en su propio desempeño parental?, ¿cuáles creen que pueden ser los límites del propio cambio parental?, ¿qué tanto su desempeño parental ha colmado las necesidades de sus niños y niñas?, ¿qué tan eficaces creen que son como progenitores al alcanzar las metas de crianza establecidas por la sociedad y la cultura?, ¿cómo esperan que sea la relación futura con sus niños y niñas?*, entre otras. Es decir, las competencias están rodeadas de comprensiones parentales sobre su origen, dinamismo y resultados, que se expresan como una narrativa personal, familiar, como relatos que se comparten.

En un cuarto nivel, el anteriormente mencionado, las personas asocian variadas consecuencias y efectos del desempeño de esas competencias o a la falta de su realización. Crean una concomitancia entre competencias y logros o entre carencias y fracasos en la crianza infantil. Este es el plano de **las consecuencias** que resultan de ser, o no, competentes. Y estas se traducen en cómo ellas y ellos se sienten como madres y padres, y en cómo creen que han influido o beneficiado a sus niñas y niños con los patrones y estilos de crianza que han adoptado hasta el momento. Las competencias mantienen una estrecha relación con las metas de la crianza y la socialización.

El Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**) se mueve entre estos diferentes niveles de acceso a las competencias, (i) *como se muestran objetivamente en las interacciones*, (ii) *como son experimentadas y representadas en el sí mismo parental*, (iii) *como son articuladas en construcciones narrativas que las hacen comprensibles para la propia persona y sus interlocutores* y (iv) *como son asociadas con diferentes resultados en la crianza de las niñas y niños*. Este ha sido un enfoque usual para evaluar las competencias parentales, cuando no se dispone del recurso de la observación directa de la relación cuidador/niño.⁴³ De modo, entonces, que la ausencia de una observación directa de las relaciones entre las madres/padres y sus niñas y niños no invalida el modelo de evaluación de **Somos Familia**.

43 Por ejemplo, la escala "Parenting Sense of Competence", de Johnston & Mash (1989), evalúa la percepción que tienen las madres/padres de su competencia en la crianza infantil. Lo hace mediante una escala de dieciséis reactivos, compuesta por dos sub-escalas, "La percepción de la eficacia" asociada al logro de objetivos y metas de crianza y el "Grado de satisfacción con el rol parental". Las madres/padres responden mediante una escala Likert de seis puntos. Véase: C. Johnston & E.C. Mash (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. Revista: *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 18, N.º 2, p. 167-175.

3.2 Referencias bibliográficas destacadas

La estrategia para construir el Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**) partió, entonces, de esta aproximación a las competencias desde los cuatro niveles mencionados. Pero en términos de sustentarla en la bibliografía internacional, este enfoque se debía remodelar para que respondiera a instrumentos de reconocido empleo académico-científico. Se escogió, como primera referencia, el Índice de Estrés Parental de Richard Abidin (PSI, 1995) que, en su forma abreviada, proporciona una puntuación general y tres sub-escalas; una cuarta es una selección de reactivos de la primera. El instrumento consta de treinta y seis reactivos, cada escala con doce preguntas en un formato *Likert*, con cinco (5) opciones de respuesta, entre acuerdo y desacuerdo total.

La primera escala se denomina “Estrés parental” (“*The Parental Distress Scale*”) y muestra el grado de tensión/malestar que presenta la madre/cuidadora debido a factores personales, no necesariamente de la crianza, como pueden ser ansiedad, depresión, conflictos con su pareja, con la familia o limitaciones

laborales, profesionales o sociales derivadas de su condición de madre/padre. La segunda escala cubre la “Interacción disfuncional cuidador/niño” (“*The Parent-Child Dysfunctional Interaction Scale*”) y evalúa la inconformidad parental con el propio niño o niña y con las interacciones que se dan entre ambos. En sus puntuaciones más altas refleja el rechazo parental del infante. La escala del “Niño difícil” (“*The Difficult Child Scale*”) mide la percepción parental de las capacidades de auto-regulación de sus niñas y niños, sobre el trasfondo de lo que es o sería esperado en diferentes momentos del desarrollo infantil. Una cuarta sub-escala resulta de la recomposición de siete de los reactivos de la primera y refiere al grado en el cual las madres o padres pueden estar negando o minimizando los problemas que tienen con la crianza de su niño o niña (“*The Defensive Responding*”).⁴⁴

Otro instrumento que fue relevante en la construcción del Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**) fue el “*Meta-Parenting Profile Questionnaire*” (MPQ) de C. K. Hawk & G.W.

44 Aunque existe una muy amplia aceptación de que los mencionados serían los principales componentes del estrés parental asociado a la crianza, algunas investigaciones no han podido reproducir las cuatro dimensiones que describen estas escalas. Por ejemplo, M.E. Haskett, L.S. Ahern, C.S. Ward & J.C. Allaire (2006) fracasaron en replicar la tétrada y arribaron a una solución de dos factores principales. Al primero lo denominaron “Personal Distress” y al segundo “Childbearing Stress”. La investigación de Haskett et al. (2006) es pertinente porque su estructura factorial es muy paralela a la hallada con el (**CCP**), donde las escalas “Madres abrumadas y reactivas”, junto con “Madres con privación emocional”, corresponderían a “Childbearing Stress”, mientras que “Madres inseguras y culpabilizadas” sería la contraparte de “Personal Distress”. Véase: Haskett, et al. (2006) Factor Structure and Validity of the Parenting Stress Index–Short Form. Revista: *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 35, N.º. 2, p. 302–312. En el ámbito del habla hispana, la estructura factorial original no se ha podido confirmar con ambos géneros, véanse: (a) A. Díaz-Herrero, A.G. Brito de la Nuez, J.A. López-Pina, J. Pérez-López & M.T. Martínez-Fuentes (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del *Parenting Stress Index-Short Form*. Revista: *Psicothema*, vol. 22, N.º 4, p. 1033-1038. (b): A. Díaz-Herrero, J.A. López-Pina, J. Pérez-López, A. G. Brito de la Nuez & M.T. Martínez-Fuentes (2011). Validity of the Parenting Stress Index-Short Form in a Sample of Spanish Fathers. Revista: *The Spanish Journal of Psychology*, vol. 14, N.º 2, p. 990-997.

Holden (2006), que fue diseñado para poner de manifiesto, principalmente, las dimensiones cognitivas del comportamiento parental. El instrumento consta de veinticuatro reactivos presentados a los padres o madres en un formato de respuesta tipo *Likert*, con una escala de cinco (5) puntos, desde “*muy de acuerdo*” hasta “*muy en desacuerdo*”. Está integrado por cuatro sub-escalas o dimensiones que corresponden a los procesos cognoscitivos que, de acuerdo con los autores, sustentan las prácticas de crianza. Para ellos, la crianza de las niñas y niños discurre en un continuo de actividad cognoscitiva por parte de sus cuidadores o cuidadoras quienes, en grados distintos, se encuentran en una actitud de “*Anticipación*”, “*Evaluación*”, “*Reflexión*” y “*Solución de problemas*”. Cada uno de estos momentos cognoscitivos es evaluado mediante una sub-escala del instrumento.⁴⁵ En la propia investigación de los autores, ellos obtuvieron dos resultados que fueron pertinentes para el presente estudio.

Por una parte, encontraron que *la anticipación y la evaluación*, como actividades cognoscitivas, eran mucho más intensas en las madres de niños más pequeños, disminuyendo conforme estos crecían y ganaban en autonomía. Resultado que sugería que la actividad cognoscitiva asociada a la crianza se encuentra muy influida por variables afectivas, como los sentimientos de seguridad y confianza parental que puedan generarse, o no, en la relación cuidador/niño. Y el otro resultado relevante fue que *la actividad reflexiva* era más intensa en madres/cuidadoras con una conducta sobre-reactiva en la crianza de sus niñas y niños,

sugiriendo que la reflexividad puede no ser tan positiva y constructiva como sugiere el término, y estar asociada a pensamiento e ideas recurrentes y angustiosas (“*rumiar cognoscitivo*”).⁴⁶

Una tercera investigación que tuvo presencia en la construcción del Cuestionario de Competencias Parentales (**CCP**), fue la de Antje von Suchodoletz, G. Trommsdorff & T. Heikamp (2011), quienes aportaron sobre la relación que existe entre el desarrollo de la auto-regulación infantil, en la forma de interiorización y seguimiento de reglas y normas, y las actitudes parentales de calidez afectiva y soporte cuando el niño o la niña enfrenta situaciones de estrés. Para el estudio de la calidez parental, los autores se basaron en la técnica Q-Sort desarrollada por Block (1965) y Roberts (1989, 1999), que contiene noventa y nueve tarjetas que las madres/cuidadoras apilan en nueve (9) grupos, desde aquel que más las describe hasta el que menos las “retrata”. Para el desarrollo del (**CCP**), se escogieron de estas tarjetas aquellas que eran las más emblemáticas de la calidez afectiva.

Para abordar el tema del apoyo parental ante el estrés infantil, estos autores emplearon la escala de Fabes, Poulin, Eisenberg, & Madden-Derdich (2002), que presenta a los padres y madres doce (12) situaciones hipotéticas e indaga cómo darían ellos y ellas apoyo si sus niñas y niños fueran los protagonistas en esos escenarios imaginarios. Las respuestas se clasifican en seis categorías: a) reacción focalizada en las emociones, b) reacciones

45 Véase: Hawk, C.K, & Holden, G.W. (2006). Meta-Parenting: An Initial Investigation into a New Parental Social Cognition Construct. Revista: *Parenting: Science and Practice*, vol. 6, N.º 4, p. 321–342.

46 De nuevo, anticipando un poco los hallazgos, la escala del (**CCP**), “*Madres inseguras y culpabilizadas*”, está asociada a estos dos resultados de Hawk & Holden (2006), a un incremento de la anticipación, la evaluación y el rumeo, pero con contenidos cognoscitivos negativos para el sí mismo parental.

dirigidas a la solución de la situación o problema, c) estimulación positiva para seguir adelante y sobreponerse, d) reacciones emocionales negativas, e) reacciones abiertamente punitivas y, la última, f) minimización de la importancia de la situación. Para la construcción del **(CCP)**, se recuperaron algunas de estas reacciones parentales de apoyo en las situaciones ordinarias de estrés infantil.⁴⁷

Además, la recuperación de esta perspectiva centrada en la calidez parental y el apoyo parental a la niña o el niño en situaciones de estrés, buscaba proporcionar un contrapeso al instrumento, pues el enfoque de R. Abidin, centrado en el estrés parental, daba mucho énfasis a los aspectos negativos de la relación parental/filial. El balance buscado se logró, como demuestran los resultados que se reportan a continuación.⁴⁸ En todos los casos, los reactivos recuperados de estos tres instrumentos fueron parafraseados hasta alcanzar una versión apropiada a la población de madres/cuidadoras nacionales. Este proceso de ajuste ya había iniciado desde la primera formulación del instrumento, en enero del 2015. No se hizo traducción en doble dirección porque, en todos los casos, interesaban más las dimensiones evaluadas que los reactivos específicos empleados para dicho propósito.



47 Las referencias son las siguientes: Antje von Suchodoletz, et al. (2011). Linking Maternal Warmth and Responsiveness to Children's Self-regulation. Revista: *Social Development*, vol. 20, N.º 3, p. 487-503. Además: (a) Roberts, W. (1989). *Criterion sorting for warmth and control for the Child Rearing Practices Q-Sort (1965)*. Recuperado, abril 2014, desde: <http://www.tru.ca/faculty/wlroberts/crprcriteria.Pdf>. (b): Block, J. (1965). *The child-rearing practices report (CRPR): A set of Q-items for the description of parental socialization attitudes and values*. Unpublished manuscript. California: Institute of Human Development, University of Berkeley.

48 La recuperación del trabajo de Antje von Suchodoletz, et al. (2011), dio lugar a la escala "Crianza fluida y armoniosa", que se describe más adelante.

3.3 Estructura del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)

La parte central del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP), denominada la Sección B, estuvo constituida por cuarenta y cinco reactivos de respuesta dicotómica (afirmativo/negativo). Las Secciones A y C recolectaron información sociodemográfica y del contexto familiar. De ellas, siete reactivos (15,15%) obtuvieron respuestas afirmativas por encima del 90%, lo que implicó

su eliminación del análisis. Estos reactivos fueron muy susceptibles a la deseabilidad social. Los restantes treinta y ocho reactivos (84,85%), constituyeron la base de los análisis posteriores. Con ellos, se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio, del que se obtuvieron cinco factores oblicuos, superpuestos. Tal como se reporta a continuación:

Ficha técnica: El análisis factorial se realizó con veintiuno de treinta y ocho reactivos. La diferencia de preguntas corresponde a reactivos eliminados en las versiones factoriales preliminares, empleando los criterios propios de esta técnica de reducción de datos. La solución final con estos veintiún reactivos presentó una prueba asociada Kaiser-Meyer-Olkin de 0,858, muy buena. La prueba de la esfericidad de Bartlett obtuvo una chi-cuadrada asociada de 1484,625, gl. = 210, sign. = 0,00. Indicando, ambas pruebas, que la matriz de correlaciones era susceptible de factorización. Los coeficientes de adecuación a la muestra, de estas veintiún variables, obtenidos a partir de la matriz anti-imagen, se mantuvieron en el rango [0,737 a 0,908], con una puntuación media de 0,8482, muy satisfactoria. Todas las comunalidades presentaron un aumento significativo de la variancia al pasar del valor inicial al de extracción. Se calcularon cinco factores con “eigenvalores” superiores a 1,00 y la variancia total explicada con base en ellos fue de 47,139%, moderada, pero significativa. Este porcentaje es anterior a la rotación, pues, por el tipo empleado, la variancia final explicada no se puede determinar mediante la suma del cuadrado de las saturaciones. El método de extracción fue el de mínimos cuadrados generalizados, por brindar una prueba de la bondad del ajuste. Esta prueba obtuvo una chi-cuadrado asociada de 129,906, gl. = 115, sign. = 0,163, indicando un número bajo de factores. Esta prueba no proporciona un número óptimo de factores, el cual, al elevarse, mejora la bondad del ajuste. Resultados similares se alcanzaron con el método de ejes principales. El método de rotación fue el de normalización Oblimin con Kaiser, que brinda una rotación oblicua con máxima superposición entre los factores. Esto se reflejó en factores correlacionados en el rango [-0,470 a 0,412].

Guía de interpretación:

- i. Los pesos factoriales se pueden interpretar como la correlación entre la variable/reactivo y el factor correspondiente.
- ii. Pesos factoriales significativos son aquellos que se encuentra por encima o igual a 0,30.
- iii. La rotación oblicua facilita que una variable/reactivo pueda ser significativa en más de un factor, aunque no es lo deseable.
- iv. Para la interpretación cualitativa, la variable/reactivo con pesos significativos en más de un factor se lee como integrante del factor donde mayor sea su peso factorial.
- v. Los pesos factoriales negativos deben interpretarse revirtiendo el significado de la variable/reactivo. Por ejemplo, el peso “-0,474”, del cuarto factor, asociado a “**Me disgusta que mi niña/niño me insista en que quiere alguna cosa, cuando ya antes le he dicho ‘que no’**”, se puede leer como: “Acepto, sin molestarme, que mi niña/niño me insista en alguna petición a la que, antes, ya le he dicho ‘que no’.” Esta inversión del significado debe hacerse con todas las variables/reactivos de este cuarto factor.
- vi. Para construir el significado de cada factor, se da prioridad a las variables/reactivos de mayor peso, y se asume un significado complementario en las de menor peso factorial.⁴⁹

49 El quinto factor fue omitido, pues tenía pesos factoriales superiores a 0,30 en solo cuatro (4) variables, insuficientes para hacer los análisis comparativos posteriores. Este quinto factor, al igual que el cuarto, identificaba a las madres/cuidadoras con una crianza armoniosa. Sus dos principales variables, con pesos negativos, fueron: “Prefiero estar con mi niña/niño cuando ella/él está contenta y alegre,” peso de -0,456, y “Esperaba que la crianza de mi niña/niño me diera más alegrías,” peso de -0,551. Estos dos reactivos luego se agregaron a la cuarta escala, para consolidarla.

Cuadro N.º 5. Análisis factorial oblicuo de 21 reactivos del Cuestionario de Competencias Parentales según la ubicación y el peso factorial (matriz de estructura, n = 301)

Nº	Reactivo	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
3	Mi niña/niño me tiene poca confianza.	0,263	0,267	0,430	-0,121
9	Necesito que mi niña/niño me dé más cariño y afecto .	0,229	0,403	0,314	-0,124
11	Con frecuencia , tengo momentos difíciles y tensos con mi niña/niño, por causa de su comportamiento.	0,357	0,137	0,408	-0,656
13	Me disgusta que mi niña/niño me insista en que quiere alguna cosa, cuando ya antes le he dicho “que no”.	0,253	0,034	0,243	-0,474
14	Cuando mi niña/niño ha tenido un episodio de llanto y enojo, cuesta mucho que se calme y se tranquilice.	0,444	0,378	0,271	-0,256
16	Prefiero estar con mi niña/niño cuando ella/él está contenta y alegre.	0,180	0,192	0,154	-0,030
18	Mi niña/niño necesita que yo sea y actúe de otra manera con ella/con él.	0,245	0,254	0,452	-0,214
20	A veces , mi niña/niño se resiente conmigo por el trato que le doy y la forma como lo estoy criando.	0,372	0,220	0,487	-0,366
22	Tengo que tener mucha paciencia con mi niña/niño, porque es muy lenta/lento para hacer las cosas.	0,263	0,687	0,138	-0,125
24	Mi niña/niño necesita madurar más para hacer todo lo que hacen otras niñas y niños de su edad.	0,250	0,552	0,201	-0,105
25	Criar a mi niña/niño ha sido mucho más difícil de lo que esperaba.	0,297	0,142	0,387	-0,207
26	En varios momentos , durante la crianza de mi niña/niño, he pedido el consejo de otras personas.	0,142	0,3	0,303	-0,387
28	Tengo que estar vigilando y controlando a mi niña/niño, porque, al menor descuido, empieza a dar problemas.	0,446	0,238	0,324	-0,405
29	Cuando otras personas me han hecho comentarios sobre la crianza que le estoy dando a mi niña/niño, siento que me quieren culpar de algo .	0,244	0,066	0,495	-0,335
31	Siento que mi niña/niño se irrita y se molesta con mucha facilidad, más que otros niños y niñas .	0,787	0,275	0,358	-0,383
34	Con mucha facilidad mi niña/niño llora, se enoja y se pone negativo.	0,717	0,352	0,341	-0,414
35	Esperaba que la crianza de mi niña/niño me diera más alegrías .	0,206	0,467	0,198	-0,198
36	Yo siento que me hace falta más experiencia y madurez para ser la madre/padre que mi niña/niño necesita.	0,172	0,141	0,557	-0,228
38	Mi niña/niño me cansa, porque casi siempre me está pidiendo una cosa o la otra.	0,341	0,199	0,261	-0,474
40	Me disgusta que mi niña me pida cosas que ella puede hacer por ella misma. (Modificado según el género)	0,195	0,058	0,344	-0,244
41	Con frecuencia mi niña/niño hace cosas que me alteran y me enojan.	0,557	0,333	0,293	-0,620

El Factor I, al que se denominará “Madres abrumadas y reactivas”, describe la crianza de una niña/niño susceptible, que reacciona fácil y negativamente frente a obstáculos y adversidades del entorno y de las relaciones interpersonales. Es una niña/niño con poca capacidad de auto-regulación. Cuando esa niña/niño entra en un estado de alteración, lo que es frecuente, le cuesta mucho recuperar el equilibrio emocional, y el desbordamiento emocional parece una forma inevitable de reaccionar ante la frustración interpersonal. En consecuencia, la madre/cuidadora se empeña en lograr, externamente, el control emocional y conductual que la niña/niño no tiene por sí mismo. La madre/cuidadora enfrenta la falta de auto-regulación infantil con un esfuerzo extraordinario para vigilarlo y controlarlo, anticipando el próximo desbordamiento y descontrol infantil. Pero el factor no describe la fase siguiente de agotamiento cognitivo y emocional de la madre/cuidadora, que todavía tiene recursos interpersonales para mantenerse en la postura de esfuerzo y resistencia.

La madre/cuidadora se encuentra, así, en una situación en que tiene poco espacio y tiempo para sí misma, consolidando una imagen negativa de la niña/niño, de quien espera le esté molestando y perturbando. El control de la relación parece haberse desplazado del adulto a la niña/niño, y la madre/cuidadora intenta denodadamente recobrarlo. Para la madre/cuidadora es fácil quedar en la posición de “víctima” de su propia niña/niño. Madre y niño se encuentran en un círculo vicioso que les es emocionalmente adverso. Puntuaciones altas en este factor/escala reflejan una relación de crianza vivida con mucha dificultad interpersonal y penuria personal.⁵⁰

50 Estos bucles de retroalimentación, con resultados negativos, entre la cuidadora principal y el niño/niña, en la que la primera apela a formas de control conductual o psicológico, inadecuadas, y el niño/niña responde profundizando su estados de desregulación conductual y emocional (ansiedad) están ampliamente documentados. Véase, por ejemplo: M.M. Nanda, B.A. Kotchick & R.L. Grover (2012). Parental Psychological Control and Childhood Anxiety: The Mediating Role of Perceived Lack of Control. Revista: *Journal of Children and Family Studies*, Vol. 21, p. 637–645. También: N. Ballash, O. Leyfer, A. F. Buckley, & J. Woodruff-Borden (2006). Parental Control in the Etiology of Anxiety. Revista: *Clinical Child and Family Psychology Review*, Vol. 9, No. 2, p. 113-134.



El Factor II, al que se nombrará “Madres con privación emocional”, se refiere a madres/cuidadoras que tienen a su cargo una niña/niño que presenta algún tipo de retraso en el desarrollo, sea motor, del habla, emocional o cognoscitivo (o una combinación de ellos). La limitación infantil se traduce en un incremento del estrés asociado a la crianza. Las expectativas que ella podría haber tenido en relación a las gratificaciones y satisfacciones (emocionales), derivadas de la crianza de su niña/niño, no se dan o se reducen sensiblemente. La madre sufre la pérdida emocional de “la niña/niño ideal” y expresa esta pérdida como una falta y vacío de afecto, cariño y alegrías (que le debería brindar la crianza de su niño/niña).⁵¹

A diferencia del Factor I que describe, más bien, un ciclo y una espiral potencial de frustración/agresividad, autoritarismo/ansiedad, en que la madre/cuidadora y la niña/niño se retroalimentan negativamente, como si estuviesen en un lucha por el poder de la relación, el Factor II corresponde más a una situación de privación emocional y, en el caso extremo, a un estado depresivo materno. La condición de privación materna originada, reactivamente, en el desarrollo infantil atípico, merma la disponibilidad emocional de la persona encargada. La madre/cuidadora pierde capacidad de reacción, inmediatez y calidez emocional. A la limitación del desarrollo se aúna, potencialmente, una figura materna disminuida en su capacidad de acompañar y dar soporte a la niña/niño frente al estrés de la crianza. De ese modo, se crea un ciclo de retroalimentación, perjudicial para la relación materno/infantil, en que la sintomatología de internalización de la niña/niño intensifica la sintomatología de internalización materna/paterna. De nuevo, puntuaciones elevadas en este factor/escala se asocian a grados intensos de privación emocional y frustración parental.

⁵¹ Los niños y niñas de fácil temperamento y sensibles a la figuras parentales remiten a padres igualmente sensibles, con capacidad de respuesta y de soporte. Y, niños y niñas con temperamento difícil, opositor, y poco reactivos, positivamente, al entorno familiar, encajan con padres/madres que les rechazan y que responden poco a sus necesidades de soporte y acompañamiento. Véase: Collins, W. A.; Maccoby, E. E.; Steinberg, L.; Hetherington, E. M., & Bornstein, M. H. (2000). Contemporary research on parenting: The case for nature and nurture. Revista: *American Psychologist*, vol. 55, p. 218-232. Ciclos semejantes de retroalimentación también se han podido establecer entre la frustración parental de sus expectativas de crianza y la sintomatología de internalización infantil. Véase: N.M. Costa, C.F. Weems, K. Pellerin, & R. Dalton. (2006). Parenting Stress and Childhood Psychopathology: An Examination of Specificity to Internalizing and Externalizing Symptoms. Revista: *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, Vol. 28, No. 2, p. 113-122.

El Factor III, al que se denominará “Madres inseguras y culpabilizadas”, corresponde a la mirada social externa, incorporada por la madre/cuidadora como un mandato y encargo cultural. En este factor, simétrico a los dos anteriores, los contenidos directos de la relación de crianza pasan a un segundo plano y cobra relieve la imagen social que la madre/cuidadora proyecta, o cree proyectar, a partir del desempeño cotidiano de su papel parental. El contenido de la imagen es de inseguridad personal y desaprobación social. El factor corresponde a la imagen negativa que la madre/cuidadora cree que otros le atribuirían si ella la solicitase, pero también refiere al concepto y valoración de sí misma.⁵²

Las actitudes y las manifestaciones de la niña/niño se leen en este contexto: la madre/cuidadora siente que está incumpliendo con su rol, que no lleva a cabo apropiadamente su papel, que la niña/niño se lo resiente y que ella/él requeriría que ella cambie la crianza que le está proporcionando. Las dificultades que presente su niña/niño, por ejemplo, sus problemas de conducta o emocionales, se deberían a su falta de experiencia y poca madurez materna. Así, la inseguridad materna reflejada en el factor refiere a la creencia en la propia inadecuación y torpeza en el cuidado brindado a la niña/niño. Este factor tiene una alta y moderada correlación significativa con el primero (0,412) y con el segundo (0,258), respectivamente. Con el segundo es más baja, posiblemente porque la atribución de la inmadurez a causas internas a la niña/niño, protege a la madre de la atribución causal a sí misma. Altas puntuaciones en este factor/escala reflejan una relación de crianza experimentada con inadecuación personal y posible censura social.⁵³

52 Este tercer factor/escala corresponden a los hallazgos de Johnston & Mash (1989) quienes encontraron que la evaluación de sí mismas de las madres/cuidadoras depende de dos procesos complementarios: la comparación social con valores, normas y expectativas sociales y su capacidad efectiva de lidiar con los problemas de sus niñas y niños. Mientras que la satisfacción personal surge de esta comparación social, la evaluación de su eficacia parental, depende, primordialmente, de que sus hijos/hijas presentan o no problemas de conducta y emocionales. Véase: Ch. Johnston & E. Mash, op. cit., p. 173-174.

53 De acuerdo con los resultados de Bugental et al. (2002), es necesario trabajar, desde el inicio, con estas madres/cuidadoras que se culpabilizan y recriminan por las dificultades que enfrentan en la crianza. Al debilitar estas atribuciones causales aumentan sus posibilidades de beneficiarse del resto del programa, lo que se refleja en una disminución del trato rudo y el abuso que, con frecuencia, caracteriza sus relaciones con sus niñas y niños. Véase: Bugental, D.B.; Ellerson, P. C.; Lin, E.K.; Rainey, B.; & Kokotovic, A. (2002). A cognitive approach to child abuse prevention. Revista: *Journal of Family Psychology*, vol. 16, p. 243-258.

El Factor IV, posee dirección contraria a los restantes tres y el signo negativo de sus pesos factoriales indica una lectura opuesta al contenido afirmativo de las variables/reactivos que lo componen. Se le denomina “Crianza fluida y armoniosa”.⁵⁴

La relación de crianza transcurre con ninguno o pocos momentos difíciles y tensos por causa de actitudes de la madre/cuidadora o de la niña/niño; ella en ninguna o pocas ocasiones se altera o enoja por causa de la conducta de su niña/niño; la madre/cuidadora no encuentra que las demandas de ella/él sean abrumadoras y agotadoras; ella logra que la niña/niño sienta satisfechas sus necesidades.

54 La construcción conceptual y empírica de este cuarto factor/escala “Crianza fluida y armoniosa” siguió la línea de investigación contemporánea sobre el desarrollo de la mutualidad en la socialización temprana. Esta corriente sostiene que la mutualidad es un proceso complejo de influencia recíproca, en la que las cuidadoras y los cuidadores y las niñas y niños aprenden a responder a las solicitudes recíprocas, las cuales no solo se registran respecto a situaciones de estrés fisiológico, sino que incluyen una gran variedad de intercambios (el cognitivo, el afectivo, el social y el lingüístico). Al inicio, hasta alrededor de los dos años de la niña/niño, la mutualidad está muy dirigida por el adulto, que tiene una mayor cuota de poder en la relación, pero a partir de esa edad el protagonismo es recíproco, siendo el niño/niña un agente muy activo en el intercambio y la reciprocidad. Este enfoque de la mutualidad, así como la retroalimentación recíproca del “positive responsiveness”, está muy presente en este cuarto factor, el cual, debe comprenderse dentro de esta tradición de investigación. Véase: G. Kochanska & N. Aksan. (2004). Development of Mutual Responsiveness Between Parents and Their Young Children. Revista: *Child Development*, vol. 75, N° 6, p. 1657-1676.

Cuando su niña/niño insiste en una demanda o solicitud, la madre/cuidadora puede responder sin recriminarle o castigar la insistencia; la niña/niño mantiene un tono emocional tranquilo y pocas o en ninguna ocasión cae en estados de desbordamiento y pérdida de control emocional; y la madre/cuidadora puede permanecer a su lado, tanto si la niña/niño experimenta un estado emocional positivo como negativo (reactivo nº16, agregado a la escala). La persona a cargo también se manifiesta satisfecha, pues sus expectativas de bienestar y gratificación parental se han realizado en la relación de crianza (reactivo nº 35, agregado a la escala). Su niña/niño, y la relación que mantiene con ella/él, corresponden a lo que deseaba fuese su maternidad/paternidad. Madre y niña/niño se retroalimentan positivamente, para auto-regularse, y cooperan entre sí para que la relación de crianza transcurra fluida y armoniosa. Este IV factor mantiene una correlación negativa, significativa, con los restantes tres: con el I es de (-0,470), con el II es de (-0,160) y con el III es de (-0,442).⁵⁵

En resumen. Cada uno de estos factores dio lugar a una escala. Como la rotación fue oblicua, una misma variable/reactivo podía aparecer en más de un factor/escala, por lo que se decidió emplear los pesos factoriales para ponderar cada elemento de la escala, así se conservó la configuración factorial original y se fortaleció la validez del constructo. Además, en las escalas solo se incorporaron variables/reactivos con pesos superiores a 0,30. Los resultados se aprecian a continuación:⁵⁶

55 Las correlaciones no son tan altas como lo esperado, según la contraposición conceptual/empírica de los factores, debido a la atenuación que producen las otras variables/reactivos con bajas cargas dentro de cada factor. Cuando se calculan las escalas correspondientes, ponderando las variables/reactivos, por sus respectivos pesos, estas correlaciones duplican, incluso, su magnitud. Así, las correlaciones entre las tres primeras escalas son todas positivas y significativas (a saber: 0,574, 0,727 y 0,847) y las correlaciones de “Crianza armoniosa” con las tres primeras son todas negativas y significativas (a saber: -0,621, -0,875 y -0,926). Ahora las correlaciones se ajustan más a las expectativas teóricas.

56 **Precaución.** Obsérvese que el rango varía mucho de una escala a otra, por lo que la comparación entre puntuaciones de distintas escalas debe hacerse con cuidado.

Cuadro. N.º 6. Estadísticas descriptivas de las escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)

	Madres abrumadas y reactivas	Madres con privación emocional	Madres inseguras y culpabilizadas	Crianza fluida y armoniosa
Coefficiente de confiabilidad: Alfa de Cronbach	0,79	0,71	0,76	0,79
Número de elementos	9,00	7,00	12,00	12,00
Media	5,45	3,94	7,05	-7,53
Error típ. de la media	0,20	0,15	0,21	0,21
Mediana	4,62	3,15	6,94	-7,27
Moda	0,00	0,00	0,00	-0,46
Desv. típ.	3,91	2,94	4,17	4,13
Varianza	15,31	8,66	17,37	17,03
Asimetría	0,34	0,45	0,31	-0,12
Error típ. de asimetría	0,12	0,12	0,12	0,12
Curtosis	-0,96	-0,76	-0,76	-0,87
Error típ. de curtosis	0,25	0,25	0,25	0,25
Rango	13,32	10,17	16,89	15,82
Mínimo	0,00	0,00	0,00	-15,82
Máximo	13,32	10,17	16,89	0,00
Tamaño de muestra	390,00	390,00	390,00	390,00

Crear escalas de medición para evaluar las competencias parentales, es una tarea compleja, sobre todo, como en este caso, cuando las madres/cuidadoras provienen de estratos socioeconómicos y sociales en desventaja y discriminación social, lo que limita mucho su acceso a la palabra escrita y su comprensión de las tareas de “papel y lápiz”. Esta circunstancia debe tenerse en cuenta al momento de evaluar, por ejemplo, los coeficientes de confiabilidad alcanzados por cada una de las escalas propuestas. Estas se encuentran en el rango [0,71 a 0,79].

La comparación de las subescalas del (**CCP**) con otros instrumentos de auto-reporte parental, permite ponderar los resultados alcanzados con ellas. Así, por ejemplo, S. K. Morsbach & R.J. Prinz (2006) evaluaron las siguientes escalas parentales: el **APQ**: Alabama Parenting Questionnaire; el **CAP**: Child Abuse

Potential Inventory; el **CRPR**: Child Rearing Practice Report; el **LYQ**: Loeber Youth Questionnaire; la **MCBS**: Management of Children’s Behavior Scale; el **PBI**: Parent Behavior Inventory; y el **PAQ-R**: Parental Authority Questionnaire—Revised. Estos instrumentos contienen un total de veintisiete subescalas, de las cuales, casi dos terceras partes reportan coeficientes de consistencia interna inferiores a 0,80. Las escalas totales presentan coeficientes por encima de 0.70, siendo lo ideal que el punto de corte sea 0,80. Los autores concluyen que se debe hacer un esfuerzo para que las escalas parentales alcancen y rebasen ese límite. Pero la situación internacional está lejos de ser la ideal.⁵⁷

El paso siguiente fue someter a prueba las expectativas experimentales con base en las puntuaciones medias de estas escalas.

57 Véase: Morsbach, S.K., & Prinz, R.J. (2006). Understanding and Improving the Validity of Self-Report of Parenting. Revista: *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 9, N°. 1, p. 1-21.



3.4 Las regiones y los centros infantiles comparados según las escalas del CCP

3.4.1 La verificación de las expectativas experimentales

Punto de llegada. La principal expectativa experimental sobre las madres/cuidadoras en el programa *Somos Familia* consistía en que la frecuencia y la intensidad de la participación estaban relacionadas directamente con los cambios en su cultura parental y familiar. Esta expectativa experimental estaba moderada por otras variables concomitantes. Entre ellas, que la frecuencia de asistencia por sí sola no produciría cambio alguno, a no ser que las madres/usuarios tuvieran un real compromiso, en las sesiones y fuera de ellas, y que estas se realizaran con una facilitación de calidad.

De estas dos variables intervinientes, solo se tenían mediciones indirectas. Por ejemplo, el subgrupo de las madres/cuidadoras rezagadas estuvo muy concentrado en la región Brunca/*Extramuros*, lo que sugería que, ahí, las facilitadoras/facilitadores tuvieron dificultades para hacer una entrega con una calidad promedio satisfactoria. A la par, la Percepción del Beneficio Parental (**PBP**), que fue más pronunciada en los centros de la región Chorotega/*Extramuros*, sugería que, en este espacio, el compromiso parental había sido más intenso que en el resto de regiones/modalidades institucionales.

Estas dos variables intervinientes indicaban que la principal expectativa experimental no se podía formular en abstracto, atendiendo solo al grado de exposición/involucramiento en el programa. El primer capítulo había dejado firmemente establecido que el programa *Somos Familia* no había sido implementado en forma uniforme y que las Oficinas locales y centros infantiles habían introducido variaciones en la intensidad de su aplicación. Entonces, la principal variable independiente para explicar el cambio parental/familiar no se podía dissociar de sus condiciones de aplicación (por Región/por modalidad institucional).

La expectativa experimental, entonces, se reformuló para sintetizar la propuesta original y las particularidades introducidas por cada Oficina local y centro infantil. Se planteó que las Regiones/modalidades donde se habían registrado las más altas frecuencias de participación (“cuatro y más sesiones”) y donde, además, la Percepción del Beneficio Parental (**PBP**) había sido mayor, serían las que mostrarían mayores indicadores de cambio parental y familiar (de acuerdo al **CCP**). Y, a la inversa, ahí donde estas frecuencias habían sido bajas y donde la **PBP**

era coincidente, los indicadores de cambio serían menores. Resumiendo:⁵⁸

A. “Que **la mayor expectativa experimental de cambio** estaría asociada a las madres/cuidadoras de Chorotega/Extramuros y Chorotega/ Intramuros, porque, en ellas, la distribución interna de proporciones se condensó en la condición de “cuatro y más sesiones” (86,6% y 68,2%, respectivamente). Quedó abierta la posibilidad de que la condición Brunca/Extramuros, con la menor proporción de madres/cuidadoras con una asistencia de “una a dos sesiones”, fuera, más bien, la que encabezara los cambios parentales y familiares.⁵⁹”

B. “Que **la menor expectativa experimental de cambio** recaería sobre la condición Brunca/Intramuros, donde se observaba la mayor concentración interna de madres/cuidadoras (41,7%) que solo habían asistido “de una a dos sesiones”.”



58 Para poner a prueba estas expectativas experimentales se empleó el mismo procedimiento en todos los casos: cada condición Región/modalidad institucional se comparó con las restantes mediante un análisis de variancia de un factor. En esta situación, la **Tasa de error experimental de Tipo I (PE)** es muy alta, incluso empleando un nivel de significación nominal $\alpha=0,01$, pues se requieren diez contrastes *simultáneos* por cada condición experimental. Esta Tasa PE es del orden $=0,0956$ (que significa que existe esa probabilidad de cometer **al menos un** error de Tipo I al ejecutar todos los contrastes). Se procedió, entonces, a realizar **la corrección de Bonferroni**, dividiendo α PE entre $(C=10)$, para que cada contraste fuera realizado con el α nominal de $0,01$. Las diferencias significativas halladas, lo fueron, todas, con este procedimiento.

59 La ventaja de las madres/cuidadoras de Brunca/Extramuros en cuanto al cambio potencial respecto a la de las restantes condiciones fue notoria. Su porcentaje de 3,4% con “una a dos sesiones” de participación en **Somos Familia** contrasta, con el 41,7% de Brunca/Intramuros, con el 22,9% de Huetar-Caribe, con el 15,9% de Chorotega/Intramuros y con el 4,7% de Chorotega/Extramuros. La conclusión más inmediata fue que el mejoramiento de las competencias parentales depende de la creación de un vínculo con el programa y la institución, que no es independiente, por supuesto, de la calidad de la mediación que brindan las funcionarias y funcionarios de los centros infantiles.

Se procedió, entonces, a comparar a las madres/cuidadoras entre sí, en las cuatro escalas del **(CCP)**, agrupándolas según las distintas condiciones Región/modalidad institucional, tal como se aprecia en los siguientes cuadros y gráficos:⁶⁰

Cuadro N.º 7. Verificación de hipótesis: Puntuación media de las madres/cuidadoras en el Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)

Madres abrumadas y reactivas		Media y desviación estándar	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	Prueba estadística y nivel de significación		
Brunca-Extramuros (n= 58)		4,251 (3,042)	0,399	3,451 a 5,051	F =	6,536	0,000
Brunca-Intramuros (n =30)		8,504 (3,872)	0,707	7,058 a 9,950	Levene =	2,058	0,086
Chorotega-Extramuros (n= 56)		5,123 (3,834)	0,512	4,096 a 6,149	Welch =	6,824	0,000
Chorotega-Intramuros (n= 33)		5,684 (4,160)	0,724	4,208 a 7,159	Brown-		
Huetar-Intramuros (n= 124)		5,289 (3,940)	0,354	4,589 a 5,990	Forsythe =	6,506	0,000
Total (n= 301)		5,422 (3,919)	0,226	4,977 a 5,866			
Modelo	Efectos fijos	[3,782]	0,218	4,993 a 5,851			
	Efectos aleatorios		0,651	3,614 a 7,229			
Madres con privación emocional							
Brunca-Extramuros (n= 58)		3,208 (2,134)	0,280	2,647 a 3,769	F =	3,378	0,010
Brunca-Intramuros (n =30)		5,555 (3,182)	0,581	4,367 a 6,743	Levene =	5,300	0,000
Chorotega-Extramuros (n= 56)		4,048 (3,100)	0,414	3,218 a 4,879	Welch =	3,657	0,008
Chorotega-Intramuros (n= 33)		3,540 (2,745)	0,478	2,566 a 4,514	Brown-		
Huetar-Intramuros (n= 124)		4,036 (3,147)	0,283	3,477 a 4,596	Forsythe =	3,499	0,009
Total (n= 301)		3,976 (2,976)	0,172	3,638 a 4,314			
Modelo	Efectos fijos	[2,930]	0,169	3,644 a 4,308			
	Efectos aleatorios		0,354	2,992 a 4,960			

60 Los resultados reportados en este capítulo, y en el conjunto del Informe, se hubieran podido alcanzar con análisis multivariados, pero posiblemente su recepción y comprensión hubieran sido menores, por lo que se mantuvieron en un nivel moderado de dificultad y complejidad.

Y para las siguientes dos escalas, los resultados fueron los siguientes:

Cuadro N.º 8. Verificación de hipótesis: Puntuación media de las madres/ cuidadoras en el Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)

Madres inseguras y culpabilizadas		Media y desviación estándar	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	Prueba estadística y nivel de significación		
Brunca-Extramuros (n= 58)		5,849 (2,897)	0,380	5,087 a 6,611	F =	9,943	0,000
Brunca-Intramuros (n =30)		11,230 (3,673)	0,671	9,858 a 12,602	Levene =	4,319	0,002
Chorotega-Extramuros (n= 56)		7,090 (4,057)	0,542	6,003 a 8,176	Welch =	12,140	0,000
Chorotega-Intramuros (n= 33)		7,604 (4,562)	0,794	5,987 a 9,222	Brown-		
Huetar-Intramuros (n= 124)		6,866 (4,150)	0,373	6,129 a 7,604	Forsythe =	10,047	0,000
Total (n= 301)		7,228 (4,152)	0,239	6,757 a 7,699			
Modelo	Efectos fijos	[3,925]	0,226	6,783 a 7,673			
	Efectos aleatorios		0,840	4,895 a 9,561			
Crianza fluida y armoniosa							
Brunca-Extramuros (n= 58)		- 6,691 (3,434)	0,451	-7,594 a - 5,789	F =	6,744	0,000
Brunca-Intramuros (n =30)		- 11,177 (3,604)	0,658	-12,523 a - 9,831	Levene =	2,118	0,079
Chorotega-Extramuros (n= 56)		- 7,383 (3,818)	0,510	- 8,405 a -6,361	Welch =	8,205	0,000
Chorotega-Intramuros (n= 33)		- 7,616 (4,280)	0,745	-9,134 a -6,099	Brown-		
Huetar-Intramuros (n= 124)		- 7,318 (4,201)	0,377	-8,065 a -6,571	Forsythe =	7,025	0,000
Total (n= 301)		- 7,626 (4,103)	0,237	-8,092 a -7,161			
Modelo	Efectos fijos	[3,945]	0,227	-8,074 a -7,161			
	Efectos aleatorios		0,711	-9,600 a -5,653			

Una manera “más directa y cualitativa” de interpretar estos datos, es con base en la prueba **HSD de Tukey** (de la **Diferencia Significativamente Honesta**) que trabaja con la media armónica cuando los tamaños de grupos son diferentes (en este caso su valor es 46,817). La prueba analiza las diferencias entre todos los pares de medias posibles, considerados los cinco grupos de la variable anidada Región_X Modalidad institucional. Esta, además, se realiza, para cada una de las cuatro sub-escalas. La HSD de Tukey establece cuáles subgrupos son homogéneos, es decir, que no se diferencian significativamente entre ellos, y por otro lado, cuáles sí se distinguen entre sí.

De acuerdo a la **HSD de Tukey**, los grupos *Brunca/Extramuros*, *Chorotega/Extramuros*, *Chorotega/Intramuros* y *Huetar-Caribe/Intramuros* forman un conjunto de madres/cuidadoras que, comparados entre sí por pares, no se diferencian significativamente en la puntuación promedio en tres de las cuatro escalas, a saber: en “Madres abrumadas y reactivas” (sign. = 0,357), en “Madres inseguras y culpabilizadas” (sign. = 0,197) y en “Madres con crianza fluida y armoniosa” (sign. = 0,848). Estos tres grupos se diferencian, significativamente, en conjunto e

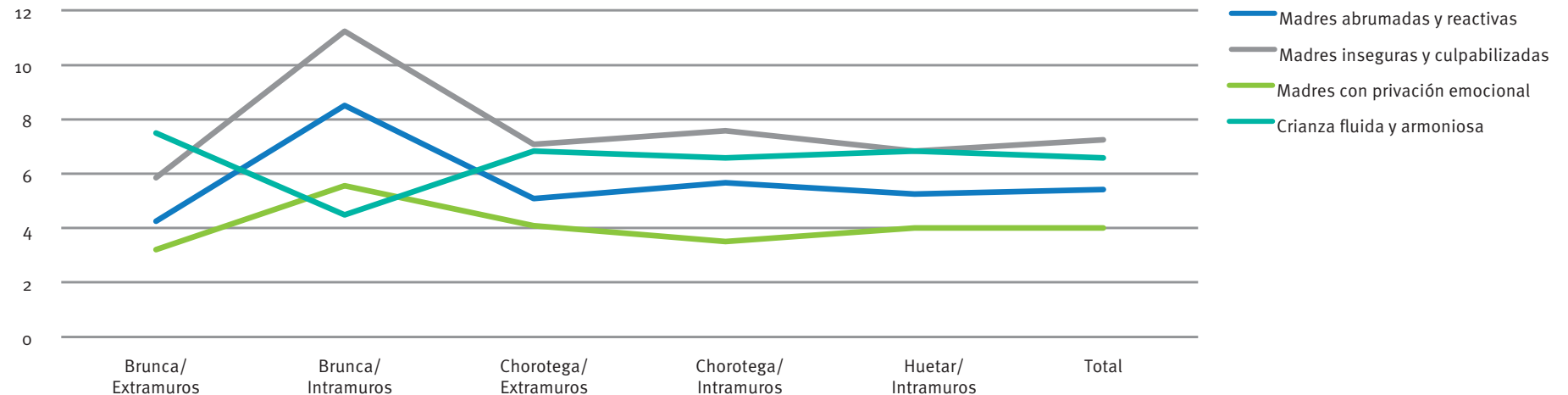
individualmente, del grupo *Brunca/Intramuros* y en las tres escalas mencionadas. Solamente, en una de las cuatro escalas, en “Madres con privación emocional”, los conjuntos se configuran de otra forma. A saber: *Brunca/Extramuros*, *Chorotega/Extramuros*, *Chorotega/Intramuros* y *Huetar-Caribe/Intramuros* no se diferencian entre sí significativamente (sign. = 0,63; I Subconjunto). Pero tampoco se diferencian entre sí: *Brunca/Intramuros*, *Chorotega/Extramuros* y *Huetar-Caribe/Intramuros* (sign. = 0,092; II Subconjunto). De donde se desprende que, en esta escala del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)**, la diferencia significativa es entre *Brunca/Intramuros* respecto a *Brunca/Extramuros* y *Chorotega/Intramuros*.

Para interpretar las puntuaciones negativas de los dos anteriores cuadros, recuérdese que si $|-a| > |-b|$, entonces, $-a < -b$ (por ejemplo: “-13 es menor que -5”). Para hacer los resultados más legibles, **las puntuaciones negativas se transformaron aritméticamente**, para visualizar todos los promedios como valores positivos. Esta transformación se puede apreciar en el siguiente gráfico.



Gráfico N.º 6

Puntuación promedio en las escalas de Competencias Parentales,
por región y modalidad institucional



La comprensión de estos resultados requiere una puntualización adicional. La variable anidada, que resulta de la intersección de la Región (tres regiones) por la Modalidad institucional de prestación de los servicios (dos modalidades), produce cinco categorías descriptivas. Es decir, estas categorías ubican a las madres/cuidadoras según dónde y cómo participaron en el Programa **Somos Familia**. Esta identificación de las madres/cuidadoras permite hacer predicciones sobre los resultados, solo en el grado en que ellas se distribuyen diferencialmente entre las categorías, de acuerdo con su asistencia y participación en las sesiones (véase el Cuadro N.º 2). Esta variable anidada no es, por sí misma, predictiva de los resultados, incluso, si se le toma como indicador de esta asistencia y participación. El cambio parental/familiar, como se ha mencionado, es el resultado de la calidad

de la entrega del programa, la verdadera variable explicativa. Y habiendo veinticuatro centros experimentales, es esperable una variabilidad significativa en dicha calidad de la entrega, entre uno y otro centro, incluso, en una misma región, lo que se refleja en grados distintos de transformación en las competencias parentales/familiares (la suma de cuadrados intra-sujeto).

Esta distinción es la que subyace a la prueba **Eta al cuadrado** (n^2) que evalúa (predice) el porcentaje de la variancia en la puntuación media en las escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP), a partir de las cinco categorías de la variable anidada Región_X_Modalidad institucional. Los valores de este estadístico son, respectivamente: para “Madres abrumadas y reactivas”, **Eta² = 8,11%** (SCA/SCT = 374,029/4609,043); para

“Madres con privación emocional”, $Eta^2 = 4,36\%$ (SCA/SCT = 116,030/2657,962); para “Madres inseguras y culpabilizadas”, $Eta^2 = 11,84\%$; (SCA/SCT = 612,727/5172,956); y para “Crianza fluida y armoniosa”, $Eta^2 = 8,35\%$, (SCA/SCT = 389,510/4663,414).

Es decir, que los cambios observados y las diferencias significativas reportadas por las pruebas F y HSD, **se explican, solo**

parcialmente, por la variable anidada Región/modalidad institucional de prestación de servicios. Pero ello no le resta importancia descriptiva a esta variable anidada. El caso más sobresaliente se da en la escala “Madres inseguras y culpabilizadas”, donde se obtuvieron los logros más palpables a partir de la facilitación que se hizo del Programa en las distintas Regiones/modalidades.

3.4.2 Resumen de la confirmación de hipótesis

En total concordancia con las expectativas experimentales, la condición Región/modalidad con el porcentaje más alto de madres/cuidadoras con una asistencia de “una a dos sesiones” y con el porcentaje más bajo en “cuatro y más sesiones”, el grupo Brunca/*Intramuros*, fue la que mostró las puntuaciones más bajas (de bienestar) en las cuatro escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP). Estas fueron las madres/cuidadoras que obtuvieron las mayores puntuaciones en las escalas de “Madres abrumadas y reactivas”, “Madres con privación emocional” y “Madres inseguras y culpabilizadas”. Y, a la vez, las que obtuvieron las puntuaciones más bajas en “Crianza fluida y armoniosa”. De acuerdo con el análisis de contrastes *post hoc*, sus puntuaciones medias fueron estadísticamente más bajas que las de las cuatro restantes condiciones (prueba HSD de Tukey).

También, **como lo habían anticipado las expectativas empíricas**, el grupo de madres/cuidadoras con el porcentaje más bajo en la condición “una a dos sesiones” y con un porcentaje elevado, o muy elevado, en la condición “cuatro y más sesiones”, el de la región Brunca/*Extramuros*, fue el que logró el mayor beneficio en el programa, según las cuatro escalas del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)**. Pero, en este caso, de acuerdo con el análisis de contrastes *post hoc*, sus puntuaciones medias solo fueron significativamente mayores respecto a Bunca/*Intramuros*, formando un grupo más homogéneo con respecto a las tres restantes Regiones/modalidades (prueba HSD de Tukey).

Una excepción, relativa, a las expectativas experimentales, lo constituyó la condición Huertar/*Intramuros*, donde la distribución de porcentajes entre las distintas condiciones de participación/exposición al programa, fue amortiguada por el efecto positivo de una facilitación a cargo de varias funcionarias y

funcionarios, con división del grupo cuando la asistencia fue numerosa, lo que probablemente hizo que las sesiones fuesen más efectivas (con un menor número de asistencias).⁶¹

Siguiendo la misma lógica, se derivaba que era sustentable una mayor expectativa de cambio experimental asociada a la condición *Extramuros*, que a la condición *Intramuros*, pues la primera mostró un porcentaje muy elevado de madres/cuidadoras en la condición de “cuatro y más sesiones” (77,2% contra 50,3% de *Intramuros*), y también, porque la condición *Intramuros* tuvo un elevado porcentaje de madres/cuidadoras en la categoría “una a dos sesiones” (22,5% contra 3,5% de *Extramuros*). **Los resultados también confirmaron esta expectativa experimental.** Así:

Las diferencias en las puntuaciones medias fueron superiores en los centros *Extramuros*, comparados con los centros *Intramuros*, en tres de las cuatro escalas del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)**. Las madres/cuidadoras de estos centros *Extramuros* mostraron las puntuaciones promedio más bajas en “Madres abrumadas y reactivas” (4,6794 contra 5,8749 de *Intramuros*), “Madres con privación emocional” (3,6212 contra 4,1927, diferencia no significativa) y “Madres inseguras y culpabilizadas” (6,4588 contra 7,6970 de *Intramuros*). Y, a la vez, ellas fueron las que obtuvieron las puntuaciones promedio más

altas en “Crianza fluida y armoniosa” (-7,0313 contra -7,9898 de *Intramuros*, significativa al nivel 0,005).⁶²

Un hallazgo adicional, sobresaliente, fue que las puntuaciones en las escalas del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)**, no correlacionan del todo, o tienen correlaciones muy bajas, con la **Percepción Parental del Bienestar (PPB)**. Esta medición compuesta no correlaciona del todo con “Madres abrumadas y reactivas”, ni tampoco con “Madres con privación emocional” (-0,097 y -0,044; aunque en ambos casos la dirección es la esperada). Y su correlación es muy baja y significativa con “Madres inseguras y culpabilizadas” ($r = -0,138$, sign. = 0,016). Pero el hallazgo es consonante con el valor de η^2 para dicha escala. Y con “Crianza fluida y armoniosa” es de tan solo $r = 0,117$, sign. = 0,042 ($n = 301$).

Estos datos indican que, aunque las escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP) poseen sensibilidad psicométrica al cambio parental y familiar, asociado a Somos Familia, las mismas no son sensibles a todas las dimensiones de ese cambio, tal como lo pueden experimentar y definir las propias madres/cuidadoras del programa.

61 Un resultado convergente es el que reportan las funcionarias y funcionarios al responder la Hoja de Verificación (HVE). Ellas y ellos atribuyeron un mayor logro promedio a las sesiones que habían sido realizadas *conjuntamente* que a aquellas que habían sido facilitadas *individualmente*. La región Huetar-Caribe, como se mencionó, trabajó extensamente bajo la modalidad de *facilitación conjunta*. Los datos fueron: Media y desviación estándar: 0,469 (0,105), 0,539 (0,058) y 0,5016 (0,093), *facilitación individual, conjunta y total*, respectivamente. Variancias heterogéneas según la prueba de Levene (21,862, sign. = 0,000). Prueba F= 39,182, sign. = 0,000. Pruebas robustas de igualdad de las medias, Welch (42,351, sign. = 0,000) y Brown-Forsythe (42,351, sign. = 0,000). Pero, además, como se verá en el próximo capítulo, las funcionarias y funcionarios de la Región Huetar-Caribe, como conjunto, reportan una puntuación promedio alta en la escala “Vinculación constructiva” del **Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar**.

62 Posiblemente lo que refleje este resultado es que las madres/cuidadoras que asisten bajo la modalidad *Extramuros* se encuentran en condiciones más precarias, por lo que su compromiso es mucho mayor que las madres/cuidadoras que asisten bajo la modalidad *Intramuros*, que tienen una relación menos comprometida, más laxa, con la institución.

3.5 Conclusiones

Las expectativas empíricas que se habían generado a partir del grado de participación de las madres/cuidadoras en las sesiones mensuales y con base en su percepción del beneficio parental derivado del programa **Somos Familia**, se confirmaron de acuerdo con los resultados obtenidos en el **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)** y sus cuatro escalas. Dicha confirmación no implica que los beneficios fueran solo la consecuencia de dicha participación parental, por sí misma, pues el programa actúa solo a través de funcionarias y funcionarios que lo implementan desde un conjunto de competencias de mediación, algunas de las cuales existen desde antes y otras más se forman con el entrenamiento y durante la aplicación del propio programa. En el capítulo siguiente, se analiza este aspecto imprescindible de la efectividad de **Somos Familia** como programa de formación de competencias parentales.

Para debatir. Un señalamiento final sobre las limitaciones que impone el “diseño institucional” a la inferencia empírica.

Las evidencias y conclusiones expuestas en el presente capítulo pueden objetarse invirtiendo la lógica de la imputación causal. El argumento sostendría que las diferencias en las

puntuaciones promedio en las cuatro escalas del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)** no reflejan un cambio y mejoramiento de las destrezas y habilidades de crianza. Más bien, se presume que el nivel de participación e involucramiento es producto de los niveles en las competencias previos al entrenamiento. Es decir, que las puntuaciones en las escalas del (CCP) no estarían reflejando un cambio, sino que las mismas constituirían la explicación de porqué unas madres asisten más y otras menos.

Así, no habiéndose establecido una línea de base antes del tratamiento, que definiera el punto de partida en las competencias evaluadas por las escalas del (CCP), estas puntuaciones no podrían interpretarse como mejorías o cambios en dichas competencias, sino, solo como resultados concurrentes al grado de asistencia a las sesiones. De esa manera, la sustentación empírica que este capítulo afirma que **Somos Familia** posee, sería espuria. En esta perspectiva, *“las madres/cuidadoras que más concurrieron y que más se beneficiaron no fueron, necesariamente, las que más lo necesitaban”*.

Esta línea de razonamiento contra-factico es totalmente errónea.

La impugnación a las conclusiones del estudio se fundamenta en un enfoque bivariado que toma, por una parte, la exposición/participación escalonada a las sesiones y, por otra parte, las puntuaciones medias en las escalas del **Cuestionario de Competencias Parentales (CCP)**. Pero, nuestro análisis no es bivariado, porque la variable “independiente” se encuentra doblemente anidada respecto a la Región y a la modalidad institucional de prestación de servicios. Es decir, esta variable conlleva su propio control y, por ello, da lugar a cinco grupos experimentales que se comparan entre sí.

Para que la objeción sea válida, se requeriría que las madres/cuidadoras, **antes** de participar en el programa **Somos Familia**,

ya hubieran estado distribuidas en forma desigual por Región y por modalidad institucional, anulándose la anidación y concentrándose, las que tenían mejores puntuaciones promedio en el (CCP), en la región Brunca/*Extramuros*, Chorotega/*Intramuros* y *Extramuros*; y las que tenían las puntuaciones promedio más bajas, en la región Brunca/*Intramuros*. **No existe ningún sustento empírico de que las competencias parentales de las madres/cuidadoras de Costa Rica se distribuyan, diferencialmente, por Región y Modalidad institucional.** Por el contrario, la condición de anidación de esta variable obliga a concluir lo expresado anteriormente: **Los logros del programa dependieron de la calidad de la mediación familiar que realizaron las funcionarias y funcionarios de los (CENCINAI).**⁶³ Tema del que trata el siguiente capítulo.

63 En una réplica del modelo del programa, realizada a finales del 2015, trabajando en comunidades urbano-marginales de la Gran Área Metropolitana, y con una muestra de 167 madres/cuidadoras, a quienes se les registró el nivel de entrada en las competencias parentales, empleando el (CCP), se pudo descartar esta interpretación alternativa. Lo logros de estas madres/cuidadoras no se pudieron atribuir a los niveles de entrada en las escalas del (CCP).

SECCIÓN IV:

Competencias de
Mediación Familiar
en funcionarias y
funcionarios de
los (CENCINAI)



Somos
Familia

4.1 Introducción

Los capítulos anteriores se han extendido en cómo fue implementado el programa **Somos Familia** en una parte del sistema de centros infantiles de los (CENCINAI) y en cómo su aplicación modificó el diseño de evaluación inicial. Hasta ahora, la exposición ha girado en torno a: (i) la fidelidad de la aplicación, (ii) la identificación de los mecanismos causales de los posibles beneficios del programa y (iii) la aplicabilidad o generalización del modelo de evaluación y del programa mismo, al conjunto institucional. Pero, poco se ha mencionado sobre las personas concretas que llevaron a cabo el programa, en cada centro, Oficina local y Región. Este capítulo aborda este tema, antes de entrar a las conclusiones del estudio.

La Dirección Nacional de los (CENCINAI), más que plantearse **una evaluación** de las competencias de mediación familiar, se propuso hacer **un mapeo (recuento)** sobre cuáles podrían ser las principales dimensiones a lo largo de las cuales se organizan (organizaban) las destrezas y habilidades que ya muestran sus funcionarias y funcionarios al intervenir con las familias, sus niñas y niños. Este ejercicio de “cartografía laboral” reflejaría, por supuesto, la formación acumulada por este personal a partir de su participación en programas como **Niñez Ciudadana** y **Somos Familia**, de la Fundación Paniamor, con los que han venido trabajando desde hace ya varios años.

La exploración de estas competencias fue un tema sensible. “Evaluar”, “explorar”, “ponderar”, “mapear” son términos que no escapan a las aprensiones sobre el “mal empleo administrativo” de la información que se recolecta. No se deseaba afectar el clima organizacional de la institución, introduciendo un factor adicional de incertidumbre y tensión. Se optó, entonces, por realizar “el mapeo de las competencias” en forma anónima. Esta condición no permitió la agrupación precisa de las funcionarias y funcionarios según el criterio de su pertenencia, o no, a las Regiones, Oficinas locales y centros infantiles identificados inicialmente como unidades experimentales o de control. Además, la propia dinámica de expansión de la cobertura institucional había hecho que **Somos Familia** fuera cobrando presencia en la mayoría de las Regiones y sus Oficinas locales.⁶⁴ Por esta circunstancia, quedó de lado el propósito de identificar y diferenciar al personal según sus competencias de mediación familiar, ya fuera que hubieran participado en el program **Somos Familia**, o no.

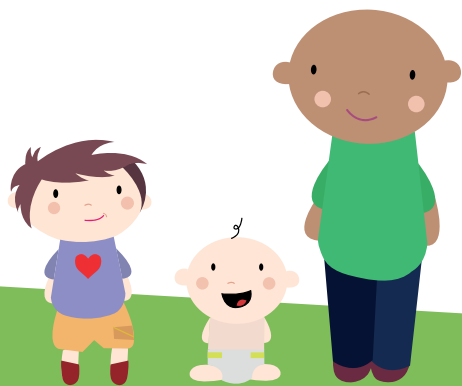
Sin embargo, el anonimato tuvo un efecto colateral invaluable: las funcionarias y funcionarios respondieron los instrumentos de medición con gran fidelidad a sus experiencias institucionales y laborales, a sus creencias y actitudes profesionales y personales, sin necesidad de encubrirlas por temor a la censura laboral de la institución.

⁶⁴ Como se hizo con las madres/cuidadoras, se recabó información sobre el número de sesiones del programa que las funcionarias y funcionarios habían facilitado, asistido o coordinado. Esta información no se pudo incorporar en el análisis porque fue muy imprecisa y no concordó con otros registros institucionales.

¿Cómo se realizó este mapeo de competencias?

Una primera fuente de información básica para la comprensión de las competencias de mediación familiar fue la propia experiencia de las funcionarias y funcionarios de los (CENCINAI), de Oficinas regionales y centrales, en el desarrollo del programa **Somos Familia**, acumulada durante el último semestre del 2013 y el primero del 2014. Esta experiencia institucional, profesional, técnica y personal fue recolectada mediante una serie sistemática de encuentros formales, sostenidos en la modalidad de talleres y convivios. Al final de estas actividades, realizadas con una muestra de aproximadamente cincuenta personas, ubicadas en diferentes posiciones en la estructura organizacional, se

dispuso de un rico material cualitativo que incluía representaciones plásticas, ludogramas, carteleras, glosarios de ejes temáticos, breves narrativas institucionales, entre otros, confeccionados para expresar y conceptuar las experiencias de la puesta en práctica del programa, sus módulos y actividades, momento a momento. Todo el material recolectado permitió consolidar **la memoria institucional** de la aplicación del programa, rescatando su riqueza, sus posibilidades y sus imitaciones. Este material se mantuvo como un marco de referencia, al que se recurrió reiteradamente en el proceso de elaborar los instrumentos de exploración de las competencias de mediación familiar.



4.2 Las competencias de mediación en la discusión internacional

4.2.1 La permeabilidad laboral a los estereotipos y prejuicios sociales

Las competencias de mediación en el trabajo con las familias, sus niñas y niños, contemplan sus orígenes culturales, sociales y económicos. Para quienes trabajan con ellas y ellos, su extracción cultural y social posee una importancia sustantiva en la determinación del contenido y curso de estas competencias. Sus orígenes sociales y culturales están presentes en todos los contactos diarios de prestación de los servicios institucionales.

La investigación disponible sobre el tema indica que la comprensión que se posea sobre la desventaja social múltiple, la pobreza, la condición mayoritaria de las familias que asisten a los (CENCINAI), se desprende de concepciones más amplias sobre la naturaleza humana y la convivencia social. Del lado de los prejuicios y estereotipos, se encuentran implicados valores y creencias asociados al **individualismo, la justicia retributiva, el autoritarismo político, el determinismo y la inevitabilidad social**. Estos son valores y creencias que se avalan desde el plano ideológico, político, económico y moral (religioso). Estas comprensiones socialmente sancionadas constituyen un obstáculo para el desarrollo de una relación fluida, constructiva y solidaria,

entre los centros de cuidado, sus funcionarias y funcionarios, y las madres/personas cuidadoras.

El estudio de C.L. Coryn (2002) confirma, por ejemplo, que los estereotipos y prejuicios contra la pobreza y los pobres se sustentan en la creencia de que el mundo social puede ser tanto justo como injusto, pero que cada cual, de acuerdo con sus actos, se merece lo que tiene. Así, se razona: *“Quienes poseen riqueza la tienen por sus méritos y logros, quienes son pobres viven las consecuencias de sus faltas y errores.”* Esta creencia en la “justicia retributiva” converge con un estilo de atribución causal, que busca en factores internos, como *la determinación, la disciplina, la perseverancia y el esfuerzo*, las explicaciones del bienestar material y económico: quienes carecen de estos atributos internos, quienes no se han esforzado por desarrollarlos, serían precisamente los pobres. En este enfoque se ignoran los factores estructurales y culturales que convergen para mantener los ciclos de marginación y empobrecimiento, personal y familiar.⁶⁵

65 Las personas que suscriben esta visión del mundo usualmente son quienes culpabilizan a las víctimas. Referencia: C.L. Coryn (2002). *Antecedents of Attitudes Toward the Poor* (PDF). Acceso: <http://www.iusb.edu/~journal/2002/>, 14 de febrero, 2014.

En estos casos, el radicalismo político, de derecha, puede alimentarse de la imposibilidad de sostener la “justicia retributiva”. H.C. Lench & E.S. Chang (2007) han señalado que las creencias en esta justicia entran en conflicto, con frecuencia, con las políticas de bienestar y asistencia social.⁶⁶ Esto sucede cuando las personas (los funcionarios) no ven colmados sus esfuerzos laborales diarios con los beneficios esperados (salariales, por ejemplo) o cuando otras personas, “sin esfuerzo alguno”, obtienen lo que la persona hubiera deseado para sí misma, sin haberlo podido alcanzar (los subsidios sociales, por ejemplo). Aquí entra en juego una teoría inversa sobre el mundo social, la concepción del “*free rider*”, que puede exacerbar la frustración y el enojo hacia las personas en desventaja, valorados como “oportunistas sociales”.

En el polo opuesto, como lo muestra la investigación de D. Landman & V. Reñge (2010), la identificación humanitaria con las personas en situación de pobreza, está asociada a actitudes positivas hacia ellas; las que se acompañan, además, de fuertes convicciones sobre el origen estructural de la pobreza, en las que se rechazan las explicaciones individualistas y fatalistas. Según estas últimas, la pobreza constituye un círculo vicioso, cultural-familiar, del cual los individuos no pueden desprenderse y solo les queda reproducirlo.⁶⁷

Por su parte, C. Cozzarelli, A.V. Wilkinson & M.J. Tagler (2001) han propuesto que estos estereotipos y prejuicios contra la pobreza y los pobres no son siempre manifiestos y pueden pasar desapercibidos. La interrogación directa sobre ellos suele ser poco efectiva. Se les pone en evidencia solo cuando se le pregunta a las personas sobre las cualidades comparadas de *sus propios grupos de pertenencia*. En ese momento, se aprecia que las valoraciones afectivas y cognitivas sobre los pobres son, por lo general, más negativas que las que se sostienen sobre los grupos, que no se encuentran en esa condición social, y con los que las personas consultadas se identifican.⁶⁸

El conjunto de estos estudios constituyen una alerta sobre la forma como los estereotipos y prejuicios sociales interfieren en el trabajo con madres y padres de familias provenientes de sectores sociales empobrecidos. Las campañas gubernamentales, realizadas hace poco en Inglaterra, en el tema de las actitudes públicas hacia la pobreza y hacia las niñas y los niños en esta condición, muestran lo difícil que es que las funcionarias y funcionarios, en posiciones de poder e influencia social, separen las creencias y opiniones que sostienen sobre los padres y encargados de las que albergan sobre sus niñas y niños.⁶⁹ Se deben hacer esfuerzos para contrarrestar que las actitudes sostenidas hacia los padres y encargados en pobreza se extiendan en sus consecuencias prácticas, negativas, hacia sus niñas y niños.

66 Véase: H.C. Lench & E.S. Chang. (2007). Belief in an Unjust World: When Beliefs in a Just World Fail. Revista: *Journal of Personality Assessment*, vol. 89, N.º 2, p. 126-135.

67 Véase: D. Landman & V. Reñge. (2010). Attributions for Poverty: Attitudes toward the Poor and Identification with the Poor among Social Workers and Poor People. Revista: *Baltic Journal of Psychology*, vol. 11 (N.º 1, 2), p. 37-50.

68 Véase: C. Cozzarelli, A.V. Wilkinson, & M.J. Tagler. (2001). Attitudes toward the Poor and Attributions for Poverty. Revista: *Journal of Social Issues*, vol. 57, N.º 2, p. 207-227.

69 Véase: Britainthinks (sic). *Public attitudes toward poverty and child poverty*. Acceso: <http://britainthinks.com/sites/default/files/Poverty>, Fecha: 14 de febrero, 2014.

4.2.2 Competencias de mediación “exitosas”

El **Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (CCMF)** fue desarrollado en un diálogo intenso con varias publicaciones internacionales sobre la evaluación y medición de las competencias personales, laborales y profesionales que han de tener las personas que trabajen con familias en el sector de la asistencia social. Rondón García (2013), desde la perspectiva del Trabajo Social, identificó doce habilidades sociales consideradas como imprescindibles para la mediación con familias en condiciones de vulnerabilidad social.⁷⁰ Estas fueron: (i) *Destrezas de escucha activa*, (ii) *Destrezas de comunicación verbal*, (iii) *Destrezas de identificación y análisis del conflicto*, (iv) *Habilidad para permanecer imparcial y neutral*, (v) *Destrezas de negociación*, (vi) *Habilidad para evaluar necesidades e intereses*, (vii) *Habilidad para crear confianza y establecer “rapport”*, (viii) *Destrezas de comunicación no verbal*, (ix) *Destrezas para repensar y reformular nociones, ideas y enfoques*, (x) *Destrezas para realizar planificaciones estratégicas*, (xi) *Habilidad para transmitir credibilidad*, y (xii) *Habilidad para diseñar e implementar planes y medidas transitorias*.

Este conjunto de habilidades y destrezas, aunque derivadas del campo del Trabajo Social, se superponen con aquellas que tradicionalmente se han señalado como parte del “*counseling*” eficaz. Este término se fundamenta en *la empatía, la*

*congruencia, la autenticidad, la honestidad, la sinceridad, la consideración incondicional positiva, la confrontación constructiva y la presencia inmediata (“immediacy”).*⁷¹ Estas dimensiones se superpondrían con el listado de destrezas y habilidades identificadas por R. García (2013) (en especial, las correspondientes a los numerales: *i, ii, iv, vii, viii y xi*). Las restantes, aunque se manifiestan también en el asesoramiento profesional, se ubican más en el plano de la resolución de problemas, diferencias y conflictos sociales (ellas serían las señaladas con los numerales: *iii, v, vi, ix, x y xii*).

El debate sobre cuáles sean las competencias esenciales está abierto y se ha hecho un esfuerzo sistemático para delimitarlas. En esta línea, las estrategias exitosas de mediación con las familias, según White et al. (2008), serían muy precisas: (i) *Dedicar mucho tiempo al trabajo con la familia*. (ii) *Persistir hasta alcanzar su confianza*. (iii) *Construir el espacio del “rapport”*. (iv) *Centrarse primero en los temas que son más urgentes para ellas*. (v) *Involucrar a la familia en el plan de trabajo para abordar su situación*. Y, (vi) *Establecer metas de corto alcance que sea realizables para la familia* (op.cit., p.136).

Lo que las autoras luego complementan con: (vii) *Estar disponible para cuando las familias lleguen a necesitar de la*

70 Véase: R. García, L.M. (2013). Family Mediation: Competencies for Social Work Training. Revista: *Journal of Conflictology*, vol. 4, N.º 1, p. 44-52, Campus for Peace, Universidad Oberta de Cataluña. Documento en línea: DOI: <http://dx.doi.org/10.7238/joc.v4i1.1634>

71 Una desagregación más precisa y amplia de estas actitudes interpersonales básicas se encuentra en: Massimiliano Reggi. (2009). *Psychosocial counseling and social work with clients and their families in the Somali context*. New York: UNHCR, The United Nations Refugee Agency, and GRT. Véase en especial: *Module 4, Skills in counseling*, p. 42-50.

funcionaria/funcionario. (viii) Descubrir y abordar las fuentes de los problemas que se encuentran profundamente enraizados. (ix) Supervisar y acuerpar a las familias en el aprendizaje de cambiar sus conductas nocivas. (x) Ser persistentes y tenaces con las familias. (xi) Ser igualmente persistente con las agencias sociales y gubernamentales que pueden ser parte de la red de apoyo de la familia (op.cit., p.149).⁷²

Aunado a lo anterior, estas destrezas y habilidades de mediación con las familias se deben inscribir en el contexto de los centros de salud al nivel preescolar, donde se trabaja directamente con niñas y niños en la primera infancia. El trabajo de las funcionarias y funcionarios en estos centros comprende varias áreas de intervención. H.M. Ferrar (1996) distingue como las más sobresalientes: (i) El rol de los padres como los educadores primarios de sus hijos. (ii) Ayudar a los padres a comprender cómo sus niñas y niños aprenden y crecen. (iii) Desarrollar técnicas para consolidar a los padres como socios del centro de cuidado. (iv) Proporcionar a los padres una gama de medios para involucrarse en las actividades curriculares y extra-curriculares. (v) Comunicarse con los padres en formas tanto formales como informales. (vi) Comunicarse con los padres con base en el respeto hacia ellos como individuos y como socios del centro. Y, (vii) Desarrollar técnicas para resolver diferencias con los padres.⁷³

Como se aprecia, las recomendaciones de H. M. Ferrar (1996) se dirigen a crear un tipo particular de centro infantil, que resultaría del desarrollo de competencias de mediación apropiadas a las familias, sus niñas y niños. El planteamiento aparece más claramente en M. Share, L. Kerrins & S. Greene, S. (2011), para quienes los centros deben ser lugares amistosos y receptivos de los padres, donde las funcionarias empleen los nombres propios de los progenitores, donde se abran espacios para conversar, donde se les haga sentir que son bienvenidos y que se desea crear con ellos una relación de mutuo propósito, donde se les invite a ingresar, conocer y permanecer en las instalaciones del centro (incluyendo “el aula de la maestra”), donde exista una política de “puertas abiertas” que dé seguridad de que en el centro no se oculta algo que los progenitores no puedan conocer y sobre lo que no deban manifestarse o tomar parte. Así, las competencias de mediación apuntan a perfiles personales, laborales y profesionales, sin los cuales no se construyen centros **“abiertos, pluralistas, participativos y democráticos”**.⁷⁴

72 Véase: C. White, M. Warrener, A. Reeves, & I. La Valle. (2008). *Family Interventions Projects. An Evaluation of their Design, Set-Up and Early Outcomes*. Research Report # DCSF-RW047. National Centre for Social Research; Department for Children, Schools and Families, Government of United Kingdom, 190 p.

73 Véase: H.M. Ferrar. (1996). *Places for growing. How to improve your child care center?* The Rockefeller Foundation, New York, p. 39

74 Véase: (a) Share, M., Kerrins, L., & Greene, S. (2011). *Early Years Professionalism: An Evaluation of the Early Learning Initiative’s Professional Development Program in Community Childcare Centers in the Dublin Docklands*. Dublin: National College of Ireland. (b): Evangelou, M., et al. (2008). *Supporting Parents in Promoting Early Learning: The Evaluation of the Early Learning Partnership Project*. Research Report DCSF--RR039. London. Department for Children, Schools and Families. (c): G. Pugh. (1989). *Parents and Professionals in Pre-School Services: Is Partnership Possible?* En: S. Wolfendale (ed.) *Parental Involvement*. London: Cassell.

Los obstáculos para estos procesos de construcción de la mediación exitosa, radican en las dinámicas laborales opuestas, cifradas en el “*burnout*”, descritas por Christina Maslach para el caso de los trabajadores sociales en el campo de la salud infantil y juvenil.⁷⁵

Entre ambos polos, el de las estrategias de mediación y el de la (dis)funcionalidad de las mediadoras/mediadores, se crea una tensión interpersonal, laboral e institucional, que se reflejaría en el resultado alcanzado al implementar el programa. El instrumento de Competencias de Mediación Familiar (CCMF) se diseñó para reflejar tanto el nivel de las competencias como el de actitudes laborales e institucionales contraproducentes, derivadas del desgaste funcional y organizacional.⁷⁶

En resumen, un instrumento apropiado de medición de las competencias del trabajo con familias en riesgo social debería contemplar las estrategias exitosas de mediación, complementadas con dimensiones referidas a los estados laborales y personales que se desencadenan a causa de un enfoque adecuado (o inadecuado) de la relación asistencial o como producto de soportes institucionales suficientes (o insuficientes). Entonces, convergen estos componentes, es decir, las experiencias y vivencias de las mediadoras lúdicas del programa **Somos Familia**, en los talleres y convivios antes descritos, junto con algunos antecedentes bibliográficos destacados sobre las competencias de mediación familiar, y se asientan las bases para el diseño concreto del **Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (CCMF)**.

75 Sobre el enfoque de esta autora, Barford y Whelton (2010) dicen: *The most widely cited and researched formulation of burnout is the three-dimension model which was introduced by Christina Maslach and consists of emotional exhaustion, depersonalization, and a reduced sense of personal accomplishment (Maslach et al. 21). Emotional exhaustion refers to feelings of being emotionally and psychologically drained and overextended by one's work. It is the individual element of burnout and is often considered the central component in the burnout response (Maslach 2001). The second element in the burnout construct is depersonalization which occurs when workers become cynical and detached from their work environment and those in need of their services (Maslach et al. 2001). The final burnout component is inversely related to emotional exhaustion and depersonalization and is characterized by a reduced sense of personal accomplishment in the work environment.* (Op. cit., p. 272). (Subrayado agregado).

76 Véase: (a) Barford, S.W., & Whelton, W.J. (2010). Understanding Burnout in Child and Youth Care Workers. Revista: *Journal Child Youth Care Forum*, vol. 39, p. 271–287. También: Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health? Revista: *Journal Psychology & Health*, vol. 16, N.º 5, p. 607–611. (b): Maslach, C.; Schaufeli, W.B.; & Leiter, M.P. (2010). Job burnout. Revista: *Annual Review of Psychology*, vol. 52, p.397-422.

4.3 Hacia un modelo de competencias de mediación en el contexto de los (CENCINAI)

La información antes reunida, de experiencias propias y de otros contextos nacionales/institucionales, se sometió a un proceso de integración para dar lugar a un enfoque propio de las competencias de mediación familiar.

Estas se fundamentan en cogniciones que pueden ser muy elaboradas, sofisticadas y complejas, como sucede con los paradigmas académicos y profesionales desde los cuales se aborda a la familia y la infancia. Estas construcciones conceptuales son muy explícitas y visibles, constituyen el espacio en el que se escenifican las controversias sobre los principios, objetivos y delineamientos con los que se debe intervenir con estas familias, sus niñas y niños. Este es el nivel en el cual se debate sobre los marcos doctrinales que deben contener y generar estas competencias.

Asímismo, acompañando este entramado conceptual formal, de alto nivel de abstracción, se encuentran representaciones y nociones de un origen más bien social y cultural. Estas últimas constituyen las nociones, creencias e ideas que las funcionarias y funcionarios muestran a consecuencia de sus historias laborales e institucionales y, también, como resultado de sus antecedentes sociales y biográficos. Estas representaciones contemplan los estereotipos y los prejuicios sociales en un nivel muy implícito, pero penetrante, así pues, se extienden hasta las doctrinas y las ideologías políticas. Estos bagajes cognitivos no siempre son reconocidos explícitamente, ni son totalmente

asumidos en el conjunto de las prácticas institucionales. La formación académica y profesional no constituye ningún antídoto contra los prejuicios y los estereotipos sociales, así como las doctrinas políticas e ideológicas se necesitan para orientar los programas desde los que se trabaja y desde los que se buscan las transformaciones que estas familias requieren.

En su forma más directa y concreta, las funcionarias y funcionarios desarrollan representaciones sobre las familias, sobre las personas cuidadoras. Ellas y ellos conceptualizan y tipifican cómo son estas familias, su integrantes, la forma en que se relacionan con los centros de atención, la manera en que evoluciona dicha relación, sus motivaciones sociales dominantes, los principales factores que contribuyen, o no, a los cambios personales y familiares que necesitan, el comportamiento como madres y padres, sus estilos de crianza, fortalezas y debilidades, entre otros. Ahí, en ese nivel tan específico de representación, es donde se condensan estos bagajes sociales y culturales, desde los antecedentes político-ideológicos, hasta las experiencias acumuladas en las trayectorias de vida profesionales, laborales e institucionales.

Las representaciones sociales y las formas de experimentar las relaciones con estas familias, se expresan en patrones concretos y observables de interacción laboral e institucional. En este momento, se crea un bucle de retorno, pues las mediadoras institucionales reciben una retroalimentación por parte de los

grupos familiares. Las comunidades y las familias participantes reaccionan a los estilos y patrones de comportamiento con los que las funcionarias y funcionarios se relacionan con ellos, convirtiéndose estas reacciones en insumos que confirman y consolidan, o contravienen y resisten, las representaciones sociales y las expectativas institucionales desde las cuales se les ha abordado. **Las identidades sociales de estas madres/ personas cuidadoras están en el intersticio, no son solo algo que ellas llevan a la relación laboral e institucional, es algo que se crea en esa misma relación.**

Es en el espacio de esta relación, el encuentro entre funcionarias y familias, donde se consolidan o se transforman representaciones, prejuicios y estereotipos sociales. A la par, lo que queda comprometido, no son solo las identidades sociales de los actores colectivos, sino, también, las características de los centros infantiles, como lugares abiertos, semi-abiertos o cerrados, configurados de ese modo por las creencias e ideas recíprocamente atribuidas entre funcionarios y familias.

El bucle de retroalimentación se extiende en el tiempo, trasciende cualquier intercambio discreto que una funcionaria o funcionario pueda establecer con una familia en particular, en un momento y contexto dado de su desempeño laboral e institucional. Y, en el mediano y largo plazo, se consolidan arreglos de representaciones y expectativas recurrentes, desde las cuales las funcionarias y funcionarios continúan articulando sus estilos de abordaje laboral e institucional. Transcurrido el tiempo, las

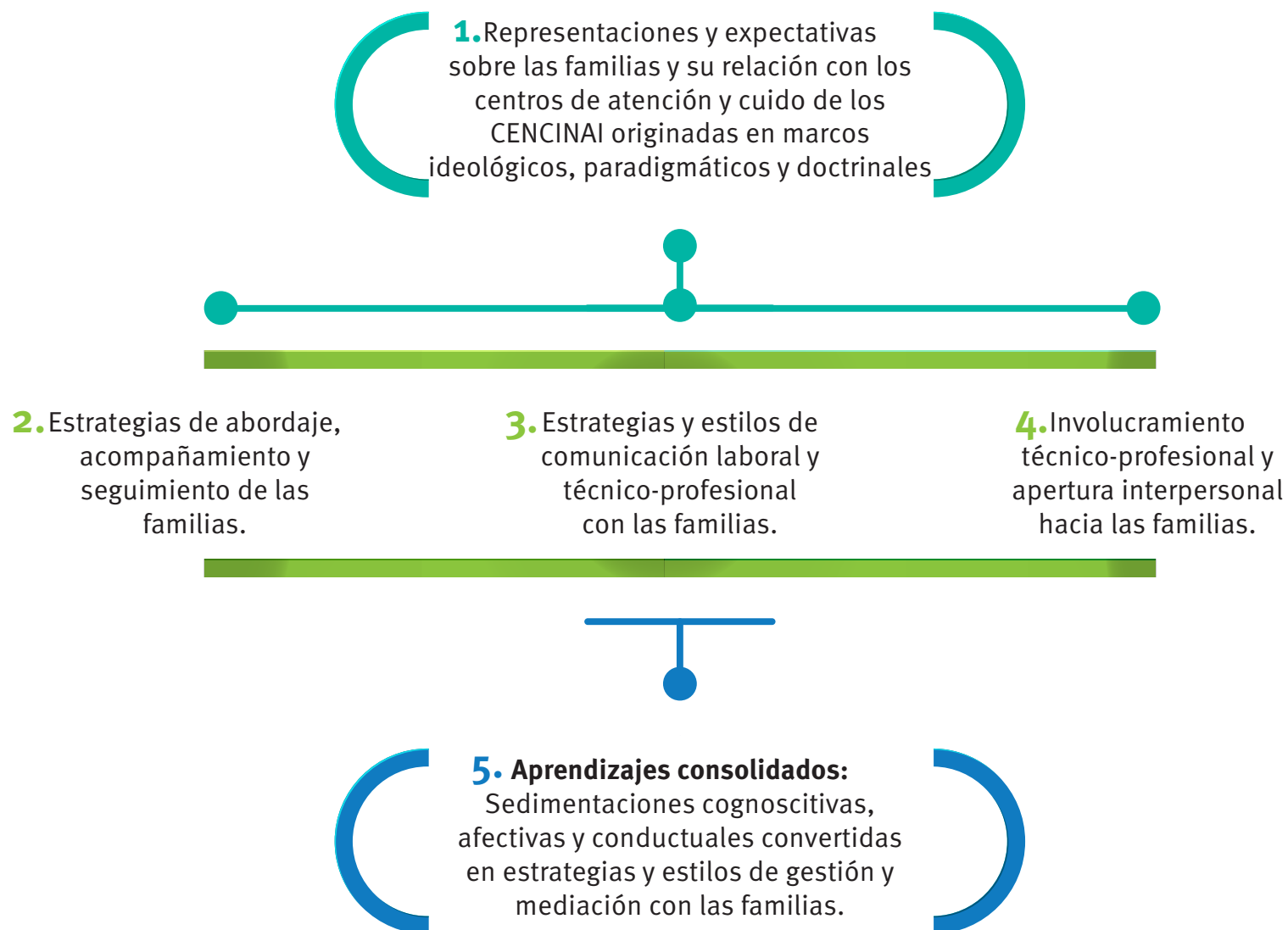
competencias o limitaciones se encuentran ya asentadas y tienen repercusiones, positivas o negativas, tanto para quienes las poseen como para quienes reciben los servicios del sistema. La institución intenta que estos aprendizajes consolidados, entre sus funcionarias y entre las familias foco, posean alguna permeabilidad y puedan ser, en algún grado, enriquecidos o revertidos.

Es decir, las competencias de mediación con las familias no son solo estructuras laborales, técnico-profesionales, con componentes afectivos, cognitivos y pragmáticos interconectados. Estas competencias operan en contextos laborales, institucionales, donde se retroalimentan y son retroalimentadas a partir de las consecuencias concretas que poseen, a corto, mediano y largo plazo. Las familias cliente no solo reaccionan a las formas de abordaje laboral e institucional, sino que, además, las propias funcionarias y funcionarios interpretan estas reacciones, consolidando un saber y un creer interpersonal que orienta sus abordajes familiares.

Por tanto, las competencias pueden describirse como configuraciones interpersonales complejas que, tanto ocurren en el momento, como se desarrollan en el tiempo. El siguiente diagrama describe cómo podría operar este bucle de retroalimentación, que sería el mecanismo desde el cual se dinamiza la relación interpersonal entre las funcionarias y funcionarios y la población meta: familias, niñas y niños de los centros del (CENCINA).

Diagrama N.º 1

Modelo: Dinámica de las competencias de mediación de las funcionarias y funcionarios con las familias del (CENCINAI)



La expectativa general fue que las competencias de mediación que se habían creado y consolidado en las relaciones entre las funcionarias y funcionarios y la población de familias de los (CENCINAI) se distribuirían, de acuerdo con su naturaleza, en alguno de los cinco compartimientos o módulo antes definidos. Asimismo, se esperaba que se diese un conjunto de ideas y creencias que se ubicaran como “Representaciones sobre las familias y su relación con los centros de atención y cuidado”, desde el cual se generaran estilos de abordaje y formas de comunicación y acompañamiento.

Pero debe subrayarse que el interés no estuvo colocado en repartir estas competencias en estas cinco áreas *per se*, sino, una vez asignadas a estos Módulos, el propósito era determinar su dinámica. Por ejemplo: ¿cuáles eran estas creencias e ideas?, ¿en qué consistían?, ¿qué representaciones reflejaban de las familias?, ¿a qué estilos de abordaje daban lugar?, ¿con cuáles resultados para las familias?, y otras. El análisis de la dinámica entre los niveles del diagrama siempre prevaleció sobre la identificación de sus contenidos específicos.



4.4 Estructura y organización del instrumento

Siguiendo el modelo anterior de lo que constituye la dinámica de las competencias de mediación familiar, se construyeron los siguientes módulos (grupos) de reactivos:⁷⁷

Cuadro N.º 9. Módulos de Competencias de Mediación Familiar

Módulo	Descripción	Reactivos
1	Representaciones y expectativas sobre las familias y su relación con los centros de atención y cuidado	11: del 1 al 11.
2	Estrategias de abordaje y acompañamiento de las familias	23: del 12 al 34
3	Estrategias y estilos de comunicación laboral y profesional con las familias	16: del 35 al 50
4	Involucramiento profesional y apertura interpersonal (O: Desentendimiento profesional y ocultamiento personal)	13: del 51 al 64 (*)
5	Aprendizajes consolidados: Sedimentación (positiva-negativa) de la trayectoria interpersonal, laboral e institucional.	16: del 65 al 80
Tamaño total de Instrumento		79 reactivos

(*) El número de reactivo 59 se omitió.

⁷⁷ Como antes se mencionó, desde el inicio del diseño y puesta en marcha del programa de evaluación de *Somos Familia*, se constituyó un equipo consultor integrado por funcionarias de las Oficinas Centrales y Regionales de los CENCINAI, quienes fueron convocadas en forma regular para que retroalimentaran los productos en proceso (instrumentos, instructivos, trabajo de campo, informes parciales, etc.)

Los talleres y convivios mostraron que las funcionarias y funcionarios tenían bastante diversidad en la manera como comprendían y como verbalizaban las competencias. Para captar esta diversidad de perspectivas, sin extender el instrumento en demasía, se decidió seleccionar un conjunto de reactivos que fueran comunes y otro grupo de reactivos, en cada Módulo, específico de cada uno de ellos. Al establecer esta dicotomía de reactivos (comunes/específicos), se produjeron dos versiones de cada Módulo. Esto produjo dos tipos de cuestionarios (en lo sucesivo Formulario A y B). El tipo de escala, de acuerdo o de frecuencia se adecuó al contenido de los reactivos, conservando el número de grados (eslabones) y su dirección.

Entonces, el **Cuestionario de Competencias Parentales (CCMF)** consta de setenta y nueve reactivos que se reparten en dos escalas (por su formato). La escala de acuerdo posee cuarenta y nueve reactivos (62%) y la escala de frecuencia posee treinta reactivos (38%). Los porcentajes son los mismos para los reactivos que se repiten en ambos formularios (cuarenta y nueve comunes o repetidos = 62%) y los que son específicos de cada formulario (treinta específicos = 38%).⁷⁸ La dimensión con más reactivos es la de “Abordaje y acompañamiento de las familias” (veintitrés descriptores).

78 Con este procedimiento, la estructura factorial de todo el instrumento, en especial, del tronco común de reactivos, se puede validar sin recurrir a mediciones paralelas. La técnica se conoce como “splithalf validation method” y se emplea cuando las muestras de sujetos son muy grandes, al igual que la extensión de las pruebas. Los resultados de su utilización no se pueden reportar aquí por razones de espacio. Solo se brindan los resultados finales más significativos. Para un ejemplo en el campo del estudio de la cultura parental, véase: Guedes, M.; Pereira, M.; Pires, R.; Carvalho, P.; & Canavaro, M.C. (2015). Childbearing Motivations Scale: Construction of a New Measure and its Preliminary Psychometric Properties. Revista: *Journal of Child and Family Studies*, vol. 24, p. 180-194.

4.5 Diseño de la muestra de funcionarias y funcionarios

La estrategia original de muestreo distinguió dos etapas. En la primera, se seleccionaba una muestra amplia de funcionarias y funcionarios que no hubieran tenido experiencia previa con la implementación del programa **Somos Familia** y, con ella, se elaboraba y probaba el instrumento de medición. Esta fase culminaba con un panorama institucional, general, de las competencias desarrolladas por el personal en **el desempeño ordinario** de sus funciones. En la segunda etapa, se aplicaba el mismo instrumento a otra muestra representativa pero, la cual, a diferencia de la primera, sí había tenido experiencia con la aplicación del programa. Estas dos etapas culminaban con la comparación de los resultados sobre las competencias exhibidas por ambas muestras. Por supuesto, se esperaba que existieran diferencias notables entre ellas y, además, que los perfiles de competencias se correlacionaran con los cambios en la cultural parental hallados previamente como resultado de la participación familiar en el programa.

El punto de partida original. La muestra de funcionarias y funcionarios para la exploración de las competencias de mediación estuvo constituida por personal de seis de las regiones de programación de los (CENCINAI). Estas fueron: **Región Brunca, Chorotega, Central Este, Central Norte, Huetar Caribe y Pacífico Central**. Se les solicitó a las coordinadoras de enlace con

Paniamor que escogieran los integrantes de la muestra de la mayor diversidad posible de centros dentro de cada Región. El criterio de selección consistía en que representaran funcionarias y funcionarios con el mínimo contacto con el programa **Somos Familia** y que, del todo, no formaran parte del personal de los veinticuatro centros experimentales que habían sido seleccionados desde el inicio del año 2015. Se propuso una cuota de cincuenta (50) funcionarias y funcionarios por región (50 X 6 = 300 en total). Se solicitó que en cada Región doce fueran profesionales, veinte Asistentes ASC-II y dieciocho Asistentes ASC-III.⁷⁹

De ese modo, centros de tres Regiones de las seis anteriores, constituyeron un grupo de control *externo* a los grupos experimentales y centros de las otras tres Regiones formaron el grupo de control *interno*. El propósito de tener dos grupos de control fue doble: (i) Establecer cuáles eran las competencias de mediación que habrían mostrado los grupos experimentales de no haber participado en **Somos Familia**, por medio del contraste con los grupos de control interno, dentro de sus mismas Regiones. (ii) Descartar que los grupos experimental/control internos hubieran sido seleccionados de Regiones con competencias muy diferentes que representaran una “superioridad” o “inferioridad”, en la línea de base, con respecto al resto del personal de otras Regiones del país, lo que se lograba en el contraste con

79 Las cuotas correspondientes a cada categoría laboral fueron proporcionadas por la Dirección Nacional, buscando guardar la proporción entre las funcionarias y funcionarios que aplicarían el (CCMF) y la población laboral de la institución. El programa de los CENCINAI cuenta con aproximadamente dos mil empleados, cifra variable, ubicados en seiscientos centros, en todo el territorio nacional. De ellos, doscientos son profesionales en distintas disciplinas (nutrición, educación, psicología, terapia del lenguaje, etc.), doscientos cincuenta son Asistentes ASC-III y quinientos son Asistentes ASC-II y Auxiliares. Estas cifras son aproximadas.

los grupos de control externo.⁸⁰ Por consiguiente, no se esperaba que se encontraran diferencias significativas en las competencias de mediación entre los grupos de control interno y los de control externo.

Los grupos experimentales estuvieron compuestos por las funcionarias y funcionarios de los veinticuatro centros experimentales de Brunca, Chorotega y Huetar-Caribe. Los criterios de selección de las personas de cada grupo fueron que debían reunir, como mínimo, una de tres condiciones: (i) Haber participado en la aplicación de los módulos, componentes y actividades de **Somos Familia** o, en su defecto, haber participado indirectamente en el programa; (ii) tener asignadas actividades propias de su puesto laboral que implicaran la interacción directa con las familias, sus niñas y niños; y (iii) tener un puesto de dirección o de liderazgo laboral que impactara en la filosofía y directrices del personal del centro en lo que respecta a la interacción con las familias, sus niñas y niños. Las jefas o jefes de las Oficinas regionales y locales también llenaron posteriormente el instrumento.⁸¹

La recolección de los formularios del (CCMF) para los grupos de control precedió en dos meses la recolección en los centros experimentales, para dar tiempo a que estos últimos consolidaran la aplicación del programa. En total, se aplicaron cuatrocientos cuarenta y cinco formularios, doscientos ochenta y cuatro correspondieron a grupos de control (internos y externos)

y ciento sesenta y uno a los grupos experimentales en las tres regiones. El tamaño de la muestra total fue bastante aproximado al planificado.

El diseño institucional. Sin embargo, como sucediera con el diseño de la muestra y la aplicación de **Somos Familia** en los grupos parentales, la dinámica propia de los (CENCINAI) hizo que, muy pronto, se desdibujaran las diferencias entre las regiones experimentales y de control. La adopción institucional del programa y la disponibilidad de recursos financieros externos, hicieron que se desbordaran los límites trazados por el diseño inicial de la muestra; así sucedió con regiones como Pacífico Central y Central Este, que mudaron a una condición “mixta”. La región Chorotega universalizó la aplicación de **Somos Familia** desde inicios del año 2015, por lo que en ella no había grupos de control interno propiamente tales. La consecuencia inmediata fue que se permeabilizó la dicotomía experimental/control: los grupos de control pasaron a ser heterogéneos, localizándose en ellos funcionarias y funcionarios con experiencia o sin ella en el programa. No se pudo realizar un tamizaje que los reagrupara apropiadamente.

Esta condición “mixta” creó un problema metodológico conocido en la literatura especializada como “**Riesgo del Error Tipo III**”. Cuando se somete a prueba una hipótesis, en este caso, la existencia de efectos positivos asociados al programa parental,

80 Solo restaron de abarcar tres regiones, de la división territorial del Ministerio de Salud, que se espera que sean estudiadas con posterioridad (la región Central Sur, Central Occidente y Huetar Norte).

81 Para realizar la administración de los instrumentos, en los grupos de control, las “cincuenta” funcionarias se dividieron en dos grupos de veinticinco personas, las cuales fueron convocadas al recinto más próximo y accesible, donde aplicaron la prueba en una sesión de una mañana o una tarde de duración. Después de cada aplicación se realizaron dinámicas grupales para recolectar la experiencia con los cuestionarios. En cada lugar, la administración estuvo a cargo de funcionarias y funcionarios procedentes de otras regiones y oficinas locales.

se pueden cometer dos tipos de error en la inferencia causal: los conocidos errores Tipo I y Tipo II. El tercero se refiere al oscurecimiento de los resultados cuando los grupos experimentales muestran grados disimiles en la exposición a las variables independientes/causales, sin conocerse el grado de su exposición.⁸² La situación está asociada, además, a la invalidación de los resultados al fracasar el establecimiento de la validez convergente.⁸³

Finalmente, la exploración de los aprendizajes derivados de “participar y aplicar el programa”, en contraste con la

condición de “no hacerlo”, tuvo que pasar a un segundo plano. El objetivo primordial del estudio, replanteado, fue consolidar el **Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (CCMF)** como una caja de herramientas, disponible para estudios posteriores de los efectos derivados de participar en programas de formación como **Somos Familia**. Sin embargo, sí existió una confirmación de que las funcionarias y funcionarios de los centros experimentales lograron diferenciarse de sus homólogas, dentro y fuera de sus regiones. Pero la verificación no fue totalmente concluyente por la condición de anonimato en que fueron administrados los cuestionarios del **(CCMF)**.

82 En el campo de la aplicación de programas sociales en salud y educación, el problema del Error Tipo III (tres) está asociado directamente al tema de la fidelidad de la implementación, que, como en este caso, debe establecer una nítida distinción entre grupos de control y experimentales y, a la par, garantizar que los primeros hayan tenido una administración exhaustiva del tratamiento (programa parental). Véase: Dusenbury, L.; Brannigan, R.; Falco, M.; & Hansen, W.B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings. Revista: *Health Education Research*, vol. 18, p. 237–256.

83 Por ejemplo, las puntuaciones en la escala preliminar “Relación laboral defensiva y evasiva” (hacia las familias) correlacionaban positiva y moderadamente con la escala preliminar “Intervención estratégica e incluyente” (con las familias). Como lo han destacado S.P. Merydith, H. T. Prout & J. Blaha (2003), las correlaciones altas entre instrumentos para medir los mismos constructos proporcionan validez convergente, pero los instrumentos pueden quedar invalidados si mantienen (altas) correlaciones con otros instrumentos diseñados para medir lo opuesto. En este caso la correlación es divergente. Véase: S.P. Merydith, H. T. Prout, & J. Blaha (2003). Social desirability and behavior rating scales: An exploratory study with the Child Behavior Checklist/4–18. Revista: *Psychology in the Schools*, vol. 40, N.º 2, p. 225-235.

4.6 Validez de constructo de las escalas del CCMF

Antes de proceder al análisis de los datos del (CCMF) se llevó a cabo un análisis de detección de inconsistencias y anomalías en los patrones de respuestas del personal institucional.⁸⁴ Se empleó el DetecAnomaly del SPSS. Se seleccionaron las variables donde se debían de identificar las anomalías. En tres de ellas se lograron aislar casos atípicos (“Puntuación total en el CCMF”, “Promedio de puntuación en los reactivos” y “Desviación estándar en la puntuación promedio en los reactivos”). Se eliminaron veintiún casos que mostraron una

puntuación superior a 2,00, el punto de corte en el Índice de Anomalías que corresponde al 5% de anomalías detectables con las tres variables criterio [diez casos correspondieron al Formulario A y 11 al Formulario B]. Estos veintiún funcionarias y funcionarios se sustrajeron de la muestra y el análisis prosiguió con el establecimiento de la validez de constructo de las escalas. Se procedió a realizar el correspondiente análisis factorial exploratorio, cuyos resultados se reportan a continuación.

84 Los análisis que se reportan a continuación fueron realizados tanto para las respuestas al primero como al segundo formulario. Sin embargo, el reporte escrito de resultados rescata más el primero, que el segundo, por limitaciones de espacio y para evitar duplicación de resultados.

Ficha técnica: Ingresaron todas las variables-preguntas del (CCMF) (setenta y nueve reactivos). El análisis factorial seleccionó, de estos, treinta y cinco reactivos. La diferencia (cuarenta y cuatro preguntas) fue retirada durante las exploraciones preliminares, empleando los criterios propios de esta técnica de reducción de datos. La solución final con estos treinta y cinco reactivos obtuvo una prueba asociada Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,841, muy aceptable. La prueba de la esfericidad de Bartlett también fue satisfactoria, pues alcanzó una chi-cuadrada de 1647,023, gl. = 523 sign. = 0,000. Indicando, ambos resultados, que la matriz de correlaciones era susceptible de factorización. Los coeficientes de adecuación a la muestra, de estas treinta y cinco variables, obtenidos a partir de la matriz anti-imagen, presentaron una puntuación promedio muy alta, de 0,830, con una desviación estándar de 0,0398. El rango de puntuación fue de [0,725 a 0,913]; diez variables presentaron una puntuación en el coeficiente en el rango [0,725 a 0,798].

Las comunalidades de extracción se mantuvieron en el rango [0,312 a 0,606], con un promedio de 0,467 y una desviación estándar de 0,087. Solo 10 (28,57%) de las variables alcanzaron una comunalidad superior a 0,50. Durante las iteraciones, ninguna variable alcanzó una comunalidad superior a 1,00, haciendo confiable los resultados siguientes. No se determinó la varianza total explicada por el tipo de rotación que se empleó.

Se extrajeron cinco (5) factores atendiendo al modelo teórico con el que se conceptualizaron las competencias de mediación familiar. El método de extracción fue el de mínimos cuadrados generalizados que ofrece una prueba de la bondad del ajuste. Esta prueba obtuvo una chi-cuadrado asociada de 297,149, gl= 373, sign. = 0,998, indicando que la selección del número de factores fue excelente. El método de rotación fue el de normalización Oblimin con Kaiser, que brinda una rotación oblicua con la máxima superposición posible entre los factores. El siguiente cuadro muestra la matriz de correlaciones entre los factores, las que se mantuvieron en el rango [-0,190 a 0,396].

En la matriz de correlaciones, producto de la rotación, se pudieron apreciar dos conglomerados de factores/reactivos. El primer factor convergió con el tercero y el cuarto ($r = 0,322$ y $r = 0,396$, respectivamente), mientras que no mostró, o muy poco, relación alguna con los restantes dos (el segundo y el quinto: r

$= 0,043$ y $r = -0,091$, respectivamente). Estos dos, a la vez, se encontraron correlacionados entre sí ($r = 0,279$). Con base en estos resultados, los factores se recompusieron para hacer más clara su convergencia. La nueva matriz de correlaciones fue la siguiente:

Cuadro N.º 10. Correlaciones entre las escalas reconstruidas del Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar ($n = 207$)

	Escala_Vinculación constructiva	Escala_Focalización en lo negativo	Escala_Relación defensiva y desgaste laboral
Escala_Vinculación constructiva	1,000	0,007	0,257
Sign. (bilateral)		0,918	0,000
Covarianza	9,284	0,085	-2,315
Escala_Focalización en lo negativo	0,007	1,000	.585**
Sign. (bilateral)	0,918		0,000
Covarianza	0,085	15,131	6,715
Escala_Relación defensiva y desgaste laboral	-.257**	.585**	1,000
Sign. (bilateral)	0,000	0,000	
Covarianza	-2,315	6,715	8,714

Siguiendo el modelo teórico sobre las competencias de mediación, las correlaciones entre las escalas son consistentes y coherentes. La “Focalización negativa” como estrategia y estilo de relación con las familias de los (CENCINAI) estaría asociada, causalmente, a la “Relación defensiva y desgaste

laboral”. La relación podría ser bidireccional. En contraste con la “Vinculación constructiva”, que no tendría correlación alguna con la “Focalización en lo negativo”, pero sí una correlación negativa y significativa con “Relación defensiva y desgaste laboral”.

¿Por qué no se presenta correlación alguna entre las dos primeras?

La percepción de las carencias y dificultades de las familias es parte de la valoración objetiva que se espera de las funcionarias y funcionarios que trabajan en los (CENCINAI). Focalizarse en estas limitaciones como base de la relación con las familias es algo más que una percepción, es una estrategia de trabajo,

un estilo de relación y de abordaje. Por esta circunstancia, las dos escalas no se discriminan entre sí plenamente, pues existe un área de superposición y, a la vez, un área de diferenciación. La concurrencia de ambas se traduce en una ausencia de correlación.⁸⁵

85 Es posible forzar la aparición de la correlación esperada (negativa y significativa), lo cual se logra si se correlaciona el segmento alto de la puntuación en “Vinculación positiva” con el segmento homólogo en “Focalización en lo negativo”. La correlación esperada desaparece cuando se comparan el segmento bajo de puntuación en “Vinculación positiva” con el segmento alto en “Focalización en lo negativo”.

4.7 Composición y confiabilidad de las escalas del CCMF

Las escalas que resultaron del análisis de las respuestas que las funcionarias y funcionarios brindaron al Formulario A en seis regiones del país, fueron las siguientes:

4.7.1 Las subescalas

Escala: Focalización en lo negativo. Se fundamenta en los siguientes contenidos:

Cuadro N.º 11. Focalización en lo negativo. (matriz de estructura, n = 207)

Factor 1 (Escala 1)	Reactivos con carga positiva en el Formulario A (n = 12)	Peso factorial
	La mayoría de las encargadas y encargados son muy defensivos cuando tratamos temas relacionados con el bienestar de sus niñas y niños. (N.º20_D)	0,706
	Muchas de las encargadas y encargados tienen resistencia a involucrarse y trabajar más, porque les falta verdadero interés en su niña o niño. (N.º8_C)	0,654
	Muchas de las familias con las que nosotras trabajamos están muy deterioradas y desgastadas . De ellas podemos esperar muy poco. (N.º11_C)	0,603
	Las encargadas y encargados evitan, generalmente , el compromiso que les implica el hacer, con nosotras, guías para trabajar con sus niñas y niños. (N.º13_C)	0,585
	Pocas veces logramos que las familias coincidan con nosotras sobre cuáles deben ser la principales metas del trabajo, con ellas, sus niñas y niños. (N.º14_C)	0,561
	Hay muchas encargadas y encargados difíciles , que se mantienen recelosos y desconfiados, sin importar lo que les digamos, hagamos o les proponamos. (N.º6_C)	0,481
	Muchas familias hacen <i>“los problemas más grandes de la cuenta”</i> o <i>“ven siempre lo malo”</i> , para atraer y mantener nuestra atención . (N.º39_D)	0,470
	Creo que es poco lo que podemos hacer con las familias, al trabajar solamente con la salud y la nutrición, porque sus problemas son múltiples y muy complejos. (N.º67_D)	0,442
	Cuanto más el centro se abra a las familias, más trabajo tendremos y habrá más recargo de funciones. (N.º74_C)	0,440
	Muchas de las encargadas y encargados llegan al centro creyendo que les vamos a resolver sus problemas. Se desmotivan y distancian cuando se dan cuenta de que no es así. (N.º1_C)	0,433
	Sé que las encargadas y encargados necesitan mucho atención y mucho tiempo, antes de que podamos ver cambios en ellas y ellos. (N.º19_D)	0,351
	Con el tiempo y la experiencia, nos volvemos expertas/expertos en lo que las encargadas y encargados nos dicen o quieren decir. Con poco que nos digan , ya sabemos lo que hay que hacer. (N.º37_C)	0,296

Esta escala describe a aquellas funcionarias y funcionarios que tienen una percepción/ evaluación selectiva y negativa de las familias con los que trabajan. Aunque sus apreciaciones sobre la clientela institucional pueden tener asidero en experiencias laborales reales, estas trabajadoras/trabajadores están sesgadas hacia “los rasgos negativos” de las madres/cuidadoras, mostrando una propensión hacia una mirada selectiva y parcial. Creen que las familias tienen poca motivación e interés real en sus niñas y niños, que descuidan los compromisos que implica el llevarlos al centro, que evitan trabajar en conjunto y que, en definitiva, esperan lo que el centro y la institución no les pueden dar. Estas trabajadoras/trabajadores se sienten inseguros en la relación con las madres/cuidadoras, no creen que vayan a obtener respuestas favorables a su gestión laboral, anticipan que sus esfuerzos serán infructuosos, por una combinación de factores, entre los que se incluye el deterioro acumulado de las familias y la desconfianza y recelo que albergan, supuestamente, hacia el personal de la institución.

Consideran que si llegan a obtener algo positivo de esas madres/cuidadoras será solo después de un trabajo muy laborioso, en que las características y problemas de las familias se repiten con monotonía. Aun así, creen que sus esfuerzos y sus logros son insuficientes para hacer que las familias mejoren, pues sus problemas son múltiples y graves. Y, como creen que las familias tienden a depositarse en los centros, más que a colaborar con ellos, consideran que una mayor apertura institucional, con nuevos programas, por ejemplo, solo acarreará un incremento de funciones, ya de por sí recargadas y de poca eficacia. Estiman que existe una desproporción entre los recursos, personales y laborales que deben invertir y los escasos resultados que al final obtienen de las familias.

Estas funcionarias y funcionarios le dan a sus creencias sobre las familias el rango de “verdades demostradas” y se adhieren fuertemente a ellas, haciéndolas resistentes a la innovación institucional y al cambio personal/laboral. No comprenden que el logro con las familias depende, también, de que las funcionarias y funcionarios visualicen potencialidades y posibilidades, aun en sus difíciles situaciones sociales. Motivo por el cual, sin proponérselo, al no creer en ellas, al no valorarlas positivamente, confirman a las familias en sentimientos de incapacidad, abandono y desahucio. Las familias terminan respondiendo con las actitudes que las funcionarias y funcionarios han contribuido a crear, dejando de brindar la alternativa institucional que el marco de derechos promete a las familias, niños y niñas en desventaja económica, social y cultural.

Las palabras clave que identifican esta escala son:

- Estereotipia
- Desvalorización
- Limitación
- Carencia
- Obstáculo
- Ineficacia
- Desgaste
- Impotencia
- Desistimiento
- Desahucio

Escala: Relación defensiva y desgaste laboral. A diferencia de la anterior escala que responde al principal factor derivado del análisis, esta segunda reúne dos factores asociados a valores propios más bajos (*"eigenvalores"*). Por sí solos no poseen el peso suficiente para conformar escalas separadas, se les integra dado que entre ellos existe una correlación positiva y moderada, derivada de la rotación oblicua. Sus contenidos son los siguientes:

Cuadro N.º 12. Relación defensiva y desgaste laboral
(matriz de estructura, n = 207)

Factor 2 (Escala 2)	Reactivos con carga positiva en el Formulario A (n = 12)	Peso factorial
	Es frecuente que las familias se sientan recriminadas y culpables por la situación de sus niñas y niños. Es muy difícil que los CEN puedan hacer que estas familias se sientan de otro modo. (N.º 38_C)	0,620
	El trabajo me genera ansiedad y angustia. Me da temor desgastarme a causa de todo lo que las familias nos demandan y nos cuentan. (N.º 73_C)	0,597
	Cuando miro como yo era antes y como soy ahora , pienso: <i>"¡Por dicha que ya pasé esa etapa de tratar de resolver los problemas de todo el mundo!"</i> (N.º 71_C)	0,585
	Tratar a las familias y sus problemas con distancia es algo que les ayuda. Porque así se obligan a buscar las soluciones por ellas mismas . (N.º 54_C)	0,561
	Una de mis necesidades más frecuentes es trabajar con mis propios sentimientos de impotencia, desánimo y derrota, ante los problemas de las familias, sus niñas y niños. (N.º 70_C)	0,466
	Como funcionarias/funcionarios hemos atendido a tantas familias y niños que ya se nos dificulta darles un trato personal a las nuevas y los nuevos. (N.º 75_C)	0,435
	Estoy abrumada por pensamientos negativos. Pensar <i>"que se está sola"</i> . Pensar <i>"que todo depende de una"</i> . Pensar <i>"que no se puede hacer nada o casi nada"</i> . Pensar <i>"que tarde o temprano voy a fallar"</i> . Pensar <i>"que a nadie le importa mi esfuerzo"</i> . Pienso en todo eso . (N.º 78_C)	0,434
	Me parece que hablar con las familias de mis emociones o expresarlas, es algo inapropiado . A veces sucede , pero eso es algo indebido . (N.º 52_C)	0,379
	Me desanimo con facilidad ante las situaciones y dificultades diarias que me presentan las familias, las niñas y los niños del centro. (N.º 80_C)	0,319
	Me limito a darles a las familias mi opinión o recomendación de lo que me exponen. Es muy poco el tiempo que tenemos para profundizar con ellas los temas que tratamos. (N.º 42_D)	0,303
	Si las encargadas y encargados no me recuerdan lo que acordamos o lo que dejamos pendiente, me desentiendo , hasta que me vuelvan a mostrar interés. (N.º 25_D)	0,301
	Me distancio de las encargadas y encargados cuando se estancan en actitudes negativas (como: pesimismo, soluciones irreales, victimización, etc.) (N.º 28_D)	0,297

La anterior escala y la presente mantienen entre sí una correlación positiva, alta y significativa ($r = 0,585$, $\text{sign.} = 0,000$, bilateral). Ello explica la superposición de algunos contenidos. Sin embargo, sobresale la diferencia cualitativa entre ellas. La primera escala hace un recuento de las percepciones, evaluaciones y expectativas (todas ellas “negativas”) que las funcionarias y funcionarios poseen sobre las familias; ella se refiere a la mirada que se tiene “de la otredad institucional”. En contraste, la escala “Relación defensiva y desgaste laboral”, la presente, compendia las percepciones, valoraciones y expectativas que las funcionarias y funcionarios tienen de sí mismos, pero no como personas aisladas, sino como trabajadores y trabajadoras que sobrellevan una difícil relación con la clientela institucional.⁸⁶

86 Las dos escalas anteriores y sus distribuciones de frecuencia específicas plantean una serie de inquietudes sobre cuáles puedan ser las situaciones y condiciones laborales e institucionales de las que emergen. La misma consideración merece la escala “Vinculación constructiva”. Explicar estos resultados requiere profundizar en los factores objetivos y subjetivos asociados al bienestar laboral. M. L. Shier et al. (2011) han confirmado hallazgos de investigación previos, demostrando que la insatisfacción laboral en los trabajadores del sector social no se puede explicar solo con base en los factores objetivos (como son: la sobrecarga laboral, los obstáculos burocráticos, la escases de recursos, la ausencia de desafíos profesionales e intelectuales, la falta de oportunidades de ascenso, las desventajas salariales, las funciones indefinidas, etc.). Estos factores objetivos pueden, incluso, compensarse con fuentes de satisfacción subjetivas, como son las experiencias y el significado positivo atribuido al trabajo, el desempeño profesional y la vida personal, que explican gran parte de la variancia en la disposición para trasladarse de puesto o renunciar al trabajo. Por tanto no se puede crear una correspondencia directa entre estos factores objetivos y subjetivos y las tres escalas antes mencionadas. Véase: Shier, M.L.; Graham, J.R.; Fukuda, E.; Brownlee, K.; Kline, T.J.B.; Walji, S.; & Novik, N. (2011). Social Workers and Satisfaction with Child Welfare Work: Aspects of Work, Profession, and Personal Life that Contribute to Turnover. Revista: *Child Welfare*, vol. 91, Nº. 5, p. 117-138.

En ese compendio de cogniciones sociales, las funcionarias y funcionarios se presentan como trabajadores que dedican considerables esfuerzos al cuidado personal, seguros de que la relación con la clientela institucional es, con frecuencia, una fuente de “malas experiencias”. Para ellas o ellos, la relación con las familias implica sobrellevar relaciones “emocionalmente tóxicas”, que les deparan sentimientos negativos sobre sí mismos, sobre sus capacidades personales y laborales. El sinsentido de su quehacer sería algo que se les confirma con frecuencia, una carga emocional que deben remontar día a día.

Una particularidad de esta escala es que muestra un encadenamiento interno entre sus dos dimensiones. La primera, la antes descrita, resume actitudes básicas de las funcionarias y funcionarios hacia sí mismos, al menos, de aquellos o aquellas que se encuentran en la situación descrita. La segunda, corresponde, más bien, a las consecuencias interpersonales que posee el verse y sentirse a sí mismas o a sí mismos en dicha situación interpersonal, es decir, laboral. En este aspecto, la escala refiere a las estrategias de distanciamiento, baja intensidad y evitación que adquiere la relación con las familias de los centros.

Por su parte, estas funcionarias y funcionarios muestran actitudes de evitación y evasión hacia estas madres/cuidadoras, pues el contacto con ellas les resulta adverso y aversivo. La relación entre funcionarias y madres/cuidadoras se empobrece en la comunicación, se limita en el tiempo y en los espacios que se les dedican o que comparten. Las manifestaciones familiares más leves se toman como indicios de obstáculos venideros y provocan recelo y el alejamiento, al menos temporal, de la relación con ellas. Ellas y ellos no quieren complicaciones. Esta vez, el desengaño no es de las madres/cuidadoras con los servicios

Las palabras clave que identifican esta escala son:

- **Agotamiento**
- **Fragilidad**
- **Amenaza**
- **Desinterés**
- **Minimización (de la relación)**
- **Evitación**
- **Distanciamiento**

que la institución les brinda, sino que lo es de las funcionarias o funcionarios que no quieren y no creen en “ir más allá de lo básico o lo mínimo” en el trato con estas familias.

De ese modo, tomando distancia y restringiendo el contacto con las madres/cuidadoras, estas funcionarias y funcionarios minimizan lo que consideran es la principal fuente de los sentimientos de cansancio, zozobra y abatimiento personal y laboral. La estabilidad y equilibrio de su mundo interno creen lograrlo a

partir de la distancia y evitación que interponen con las familias. Este mundo interno y privado es mantenido con reserva estricta, haciendo que las emociones y sentimientos propios no fluyan o emerjan en los contactos con las madres/cuidadoras. En esta actitud existe algo de vergüenza social, pues esta percepción de sí mismas como trabajadoras/trabajadores emocional y personalmente vulnerables, les hace aparecer como personas frágiles y débiles, ante sí mismos y los otros. El distanciamiento les protege emocionalmente, pero, paradójicamente, les confirma en una imagen de vulnerabilidad.

Finalmente, este encadenamiento, en el que los estados internos adversos de las funcionarias y funcionarios se engarzan con las actitudes de evitación y evasión hacia las madres/cuidadoras, encuentra su principal fuente sustentadora en la focalización de su percepción, creencias y expectativas en “lo negativo de la otredad institucional”. Pero la relación entre ambas escalas no es directa. Cuando las funcionarias y funcionarios están orientados por “una focalización en lo negativo”, también poseen la alternativa de derivar hacia un incremento del control y el dominio que ejercen sobre las familias, amparados en los roles de autoridad de sus puestos laborales.

Escala: Vinculación constructiva. Esta escala surgió, como la anterior, de la integración de dos factores con bajo peso en la solución factorial (“*eigenvalores*” pequeños). Mantiene, con las dos anteriores, una correlación inversa, negativa, moderada y significativa (de 0,007, no significativa, con la primera, y de -0,257, sign. = 0,000, con la segunda).⁸⁷

Esta escala reúne una serie de habilidades y destrezas interpersonales que facilitan la relación con las madres/cuidadoras y promueven la realización de su potencial de transformación. Este conjunto de competencias posee varios ejes de articulación. Las funcionarias y funcionarios parten de un reconocimiento realista de las familias, asentado en los logros, pequeños o grandes, que van obteniendo conforme se desarrolla el trabajo conjunto. Esta validación positiva busca modificar la percepción y valoración negativa que ellas puedan tener de sí mismas. Se les muestra a las familias que el cambio es posible y que ellas lo pueden lograr, para lo que es necesario un recuento de los recursos propios, un esfuerzo en colaboración y enriquecer la imagen que poseen de sí mismas. Por tanto, de un enfoque centrado en la impotencia y la carencia, se pasa a una posición distinta, que reconoce la valía de las familias, la demuestra y les (re)descubre sus propias posibilidades. El esfuerzo se hace para pasar de un *locus* de control externo a un *locus* de control interno. Las madres/cuidadoras deben descubrir y fortalecer su propia auto-eficacia.

87 Se podría esperar que la primera correlación fuera significativa y que ambas fueran más inversas, pero no es así. Las circunstancias que convergen para producir altas puntuaciones en las escalas “Focalización en lo negativo” y “Relación defensiva y desgaste laboral” no provienen solo del contexto laboral e institucional. Los antecedentes biográficos del funcionario/funcionaria, sus rasgos de personalidad, su contexto actual de pareja y familiar, contribuyen, a sus altas o bajas puntuaciones. Lo mismo puede decirse de “Vinculación constructiva”. Por ello la variabilidad de estas escalas no está determinada solo por su relación recíproca (por su covariancia). Véase: Micheal L. Shier et al., 2011.

El esfuerzo que se despliega, de esa manera, es sostenido; el acompañamiento es continuo y las funcionarias y funcionarios se aseguran de que las familias las sientan y las incorporen como colaboradores y soportes del proceso de crecimiento. Ellas y ellos se convierten en un recurso familiar, un complemento del que carecían hasta entonces. Crear el contacto, mantenerlo, alimentarlo, se convierte en una actitud concreta, sostenida en la empatía, que crea un espacio institucional y laboral donde se comparte, se orienta, se brinda apoyo, se expresan sentimientos y emociones y, también, donde surgen momentos de mutuo disfrute y alegría.

Cuadro N.º 13. Vinculación constructiva. (matriz de estructura, n = 207)

Factor 3 (Escala 3)	Reactivos con carga positiva en el Formulario A (n = 15)	Peso factorial
	Insisto en hablarle a las encargadas y encargados de los pequeños logros de sus niñas y niños. ¡Sobre todo si los han dejado de apreciar! (N.º 48_C)	0,730
	El trabajo es muy cansado y agotador, pero siempre hay familias, niñas y niños que me motivan a seguir adelante. (N.º 76_D)	0,686
	Hago mi trabajo y procuro que las familias me sientan realmente comprometida/ comprometido con sus niñas y niños. (N.º 27_D)	0,581
	Busco que las familias sientan que estamos juntas y que ellas también hacen parte del trabajo, por eso hacemos un pequeño plan para trabajar con sus niñas y niños. (N.º 34_C)	0,563
	Cuando trabajo con las familias, niñas y niños, estoy tranquila/tranquilo. Porque estoy segura/seguro del beneficio que les reporta mi trabajo. (N.º 77_D)	0,540
	Logro tener momentos con las familias, por pequeños que sean, en que nos reímos y disfrutamos juntos. Ellas se relajan y yo también. (N.º 47_D)	0,522
	Trato de que las familias sientan que estoy “conectada” con ellas. Hago algunas cosas como: <i>Llamo a las personas por su primer nombre. Miro a las personas al rostro mientras les hablo. Las contacto por teléfono. Me acerco físicamente a ellas.</i> (N.º 60_D)	0,456
	Hago un recuento de los recursos con los que cuenta la familia, sus niñas y niños. Si lo puedo hacer con ellas y ellos, mucho mejor. (N.º 33_C)	0,439
	Las encargadas y encargados responden mejor a las intervenciones cuando son tratadas como personas únicas y diferentes. (N.º 23_C)	0,427
	Confío en las impresiones que tengo de las familias, en lo que me hacen sentir . Esa es una base importante de mi trabajo con ellas y ellos. (N.º 32_C)	0,390
	Pese a la resistencia que puedan mostrar las encargadas y encargados, debemos hacer todo lo necesario para que se involucren, sobre todo, al inicio de la relación con ellas y ellos. (N.º 18_D)	0,379
	Antes de abordar un tema delicado, porque sea doloroso o penoso, les digo a las familias algo así como: “ <i>Sé que lo que vamos a tratar ahora es difícil...</i> ” De esa manera les muestro que soy sensible a las situaciones que están viviendo. (N.º 44_C)	0,374
	Al conversar con las familias, les digo, por ejemplo: “ <i>¿Por lo que usted me cuenta, lo que está sucediendo es... tal y cual cosa?</i> ” Con este tipo de comentarios, motivo a las familias a reflexionar en su situación y la de sus niñas y niños. (N.º 40_D)	0,364
	El trabajo con la familia, niñas y niños me proporciona muchas recompensas personales y laborales. (N.º 72_D)	0,319
	Cuando las encargadas y encargados me hablan de cosas que parecen “secundarias”, debe ser porque les es muy difícil hablar de lo que realmente están viviendo y sintiendo. (N.º 49_C)	0,310

Además del reconocimiento realista, la empatía y la valoración interpersonal, estas funcionarias y funcionarios mantienen un trato respetuoso e íntimo con las familias y las vivencias de sus miembros. Se aproximan con tacto y consideración a lo que saben son experiencias difíciles o dolorosas. Estas trabajadoras tienen, además, expectativas realistas sobre las familias, saben que la apertura no sea va a dar desde el primer momento, que las resistencias son la primera respuesta de familias en desventaja y discriminación social. Tratan con benevolencia esas resistencias y les dan a las familias el tiempo que requieren para bajar sus defensas y abrirse al espacio laboral/institucional que se les brinda. Esperan que las familias sean las que definan el mejor momento para abordar los temas que realmente les preocupan o interesan, y que han postergado por el temor al rechazo o a la sanción social/institucional.

Y, una vez que esta apertura se da y las familias comienzan a confiar en las funcionarias y funcionarios, se les trata con respeto y se les invita a la reflexión conjunta, más que imponer criterios, enjuiciamientos morales o conclusiones apresuradas. Las funcionarias y funcionarios asientan sus puntos de vista con respeto y convicción, basados en un genuino interés en las situaciones que las familias les comparten. Ellas y ellos están sinceramente comprometidas con comprender lo que las familias les comparten e inician con ellas un intercambio reflexivo, en el que se re-conceptualizan los problemas, se valoran las estrategias repetitivas y erradas, se miran recursos y se aprecian avances y pequeños logros.

Si el cambio de las familias va a ocurrir y está ocurriendo, ellas deben percibirlo, apreciarlo y creer que es el producto de sí mismas y del apoyo que se les brinda. Estas funcionarias y funcionarios crean sus propias condiciones de éxito y motivación,

basadas en su capacidad y sus logros al promover el bienestar de las familias, sus niñas y niños. Cuando este tiene lugar, lo atribuyen, en parte, a su propio esfuerzo, conocedoras del modo en que sus actitudes favorecieron el cambio ahora alcanzado. Para ellas, su trabajo es parte de su realización personal, no solo laboral o profesional.

Las palabras clave que identifican esta escala son:

- **Realismo**
- **Empatía**
- **Presencia inmediata**
- **Valoración auténtica**
- **Acompañamiento**
- **Reflexividad**
- **Determinación**
(creencia firme en el potencial de transformación de las familias)
- **Realización personal/laboral**

Escala: De la estructuración al control-dominio de la relación. Una vez que se construyeron las anteriores escalas con base en las respuestas de las funcionarias y funcionarios al Formulario A, se procedió a analizar las respuestas al Formulario B. De esta manera se completó la exploración de las competencias de mediación desde todas las perspectivas posibles, en las seis regiones seleccionadas (n= 416 funcionarios y funcionarias, casos válidos). Se encontró que esta segunda muestra de doscientos nueve empleados o empleadas, la primera había sido de doscientos siete, tenía patrones de respuesta muy similares a la primera, produciéndose escalas muy similares a las antes descritas. Pero, mediante el Formulario B se logró identificar una cuarta escala, con los mismos procedimientos de reducción de datos antes empleados, a la que se denominó “Estructuración, control y dominio”.

Cuadro N.º 14. De la estructuración al control y el dominio. (matriz de estructura, n = 209)

Factor 4 (Escala 4)	Reactivos con carga positiva en el Formulario B (n = 13)	Peso factorial
	Me esfuerzo para que las encargadas y encargados no me manipulen . Me esfuerzo por mantener el control de la situación. (N.º 30_C)	0,650
	La intervención con las familias debe tener un propósito y dirección. Para eso necesitamos mantener el control de la relación con las encargadas y encargados. (N.º 26_D)	0,639
	En el centro debemos trabajar con las familias poniendo límites , para que podamos conservar nuestra autonomía e independencia. (N.º 31_C)	0,577
	Una de las principales tareas en nuestro trabajo con las familias, es evitar que se formen falsas expectativas sobre lo que el CEN les puede ofrecer. (N.º 17_D)	0,491
	Es difícil que las familias se den cuenta de mis verdaderos pensamientos y sentimientos. Soy muy discreta y disimulada con ellas. (N.º 61_C)	0,470
	Acostumbro a repetir lo que le digo a las familias, en una misma conversación, repito algunas frases escogidas . Trato de que así recuerden algunas directrices importantes. (N.º 41_C)	0,426
	Nuestra institución y la gente sobrevaloran y sobreestiman nuestra capacidad de trabajar con familias con tantos problemas sociales. (N.º 66_C)	0,407
	Falta mucho para que el Programa de los (CENCINAI) contribuya, realmente , al bienestar de las familias y la niñez, sea a nivel local o regional. (N.º 65_D)	0,402
	Las familias deben consultar a otras instituciones y funcionarios cuando se trata de otros temas , por ejemplo: el abuso sexual, la violencia doméstica y las adicciones. (N.º 56_D)	0,371
	Cada día me siento más cansada del trabajo con las familias, sus niñas y niños. Al terminar el día y la semana estoy agotada. (N.º 76_D)	0,366
	Mientras asisten al centro, muy pocas encargadas y encargados se llegan a comprometer para mejorar el bienestar de sus niñas y niños. (N.º 5_D)	0,337
	Evito comentar, en el momento , lo grave o delicado que pueden ser las cosas que me cuentan las encargadas y encargados. Más tarde puede haber un espacio para retomar el tema. (N.º 45_C)	0,321
	La mayoría de las encargadas y encargados casi siempre están tratando de obtener algo más de lo que se les da. Incluso cuando sólo se trata del tiempo para hablar con ellas o ellos. (N.º 3_D)	0,316

A diferencia de las tres escalas anteriores en las que sus contenidos se pueden asociar, directamente, a un beneficio o perjuicio potencial (o real) para las familias, dada la configuración de actitudes y conductas que las funcionarias y funcionarios asumen, esta cuarta escala describe, más bien, un continuo desde lo que puede ser “necesario” hasta lo que sería “un exceso”.

Para que la relación de las funcionarias y funcionarios con las familias alcance los objetivos y metas institucionales, se debe proporcionar cierto grado de estructuración, en la que los roles y papeles de cada parte se perfilen para asegurar claridad de propósitos, expectativas pertinentes y realistas, y un entendimiento recíproco provechoso. Este encuadre laboral se construye en los primeros momentos y puede ajustarse, ampliarse o redefinirse mientras dure la relación del centro con las familias. Una estructuración como la aquí descrita es enteramente compatible con las actitudes y conductas consignadas en la escala “Vinculación constructiva” que, de hecho, las presupone.

Por ello, se observa que esta escala presenta un patrón de correlaciones con las tres restantes que es diferente a las relaciones antes halladas entre las tres primeras escalas. La particularidad es que posee correlaciones positivas, significativas, con todas sus homólogas. La escala “Estructuración y control” posee una correlación positiva, baja y significativa con la escala “Vinculación constructiva” (**0,180, sign. = 0,000**), una correlación positiva, alta y significativa con las escalas “Focalización en

lo negativo” (**0,482, sign. = 0,000**) y con “Relación defensiva y desgaste laboral” (**0,507, sign. = 0,000, bilateral**).⁸⁸

Estos coeficientes indican, entonces, que la estructuración de los roles y papeles, tanto de las funcionarias y funcionarios como de los miembros de las familias, es necesaria para que la relación sea fructífera. Se definen conductas, espacios, tiempos, metas y objetivos, que crean las posibilidades y los límites dentro de los cuales discurrirán las relaciones y los esfuerzos recíprocos. Pero estas correlaciones dicen algo más.

La estructuración interpersonal y laboral puede convertirse en un fin en sí mismo, derivando hacia una relación funcionarios/familias caracterizada, más bien, por la unilateralidad, la rigidez y un desempeño jerarquizado, vertical y autoritario de los roles y papeles institucionales. En ese extremo, la estructuración deja de ser la condición necesaria para lograr objetivos y metas como las referidas en “Vinculación constructiva” y pasa a expresar actitudes y comportamientos cuyo propósito es asegurar la subordinación y el control de las familias.

88 Esta cuarta escala proviene del Formulario B y se puede correlacionar con las escalas extraídas del Formulario A porque entre ambas versiones del (CCMF) existe un tronco común de reactivos.

Los reactivos de la tabla que describe esta escala muestran manifestaciones significativas de esa relación alta y rígidamente estructurada. El funcionario y funcionaria está motivado, principalmente, por mantener el control de la relación, estableciendo directrices, poniendo límites a las iniciativas familiares, repitiéndoles lo que se espera de ellas, evitando que las madres/cuidadoras las manipulen o abusen de sus prerrogativas como usuarias del sistema, anticipando que las familias van a demandar lo que los centros no pueden o no están en la obligación de brindar.

La focalización en el control y el dominio se da en el espacio interpersonal y laboral. Pero también posee una dimensión personal dirigida hacia sí mismos. Estas funcionarias/funcionarios vigilan y encubren sus propios pensamientos, sentimientos y expresiones verbales. Creen que deben vigilarse y controlarse a sí mismos, en estos aspectos, para mantener su invisibilidad, es decir, su inaccesibilidad. Tienen la creencia de que mientras menos pensamientos y emociones muestren, y otros menos conozcan, se protegen de ser manipulados y comprometidos en formas no deseadas. Sus sentimientos y pensamientos son un espacio muy auto-regulado. Sus emociones no deben ser conocidas por otros y no se permiten a sí mismos reaccionar en el momento, dejan de ser espontáneos en el trato con las familias. Sus relaciones interpersonales y laborales quedan, de esa manera, definidas por la asimétrica del ocultamiento.

Como lo muestra la elevada correlación positiva de esta escala con “Focalización en lo negativo” (0,482), las funcionarias y funcionarios que se concentran en el control y el dominio de la relación albergan percepciones, creencias y expectativas negativas hacia las familias. Consideran que las madres/cuidadoras están dispuestas a sacar ventajas de la relación y obtener beneficios sin comprometerse con el bienestar de las niñas y

Las palabras clave que identifican esta escala son:

- Delimitar
- Encausar
- Dirigir
- Repetir
- Supervisar
- Vigilar
- Jerarquizar
- Ordenar
- Subordinar
- Controlar y ocultar (se)

los niños. Y su percepción de la institución también contribuye a la auto-justificación. Se sienten inapropiadamente sobrevalorados por las jefaturas y desatendidos por una institución que, creen, no les apoya y que no contribuye realmente a la solución de los problemas de la clientela que atiende. De ello, se deriva un esfuerzo cotidiano para que la institución respete sus áreas de competencia, eximiéndose de asumir funciones que, según su parecer, no corresponden a sus áreas de desempeño y experticia. Referir a las familias a otras instancias que se hagan cargo de ellas es una posibilidad que reviste un significado ambiguo: puede ser un recurso legítimo al que se acude cuando es necesario hacerlo, pero también sería un modo de derivar responsabilidades y precaverse de experiencias no deseadas con las familias.

Entonces, este esfuerzo de control se da en simultáneo en “tres frentes”: “mantener a raya a las familias”, “vigilar y ocultar su propio comportamiento verbal y emocional” y “evitar el abuso de la sobrecarga laboral”. Al terminar la jornada laboral, es comprensible porqué estas trabajadoras/trabajadores se

encuentran cansados y exhaustos. Están luchando contra todos, incluso, consigo mismos.

Finalmente, como antes se mostró, las puntuaciones altas en “Focalización en lo negativo” están asociadas a puntuaciones también altas en “Relación defensiva y desgaste laboral” y “Estructuración y control”. ¿Significan estos resultados que la focalización en las limitaciones, carencias y deficiencias de las familias genera, *por igual*, relaciones defensivas (de evitación) y de control (dominación) de las funcionarias y funcionarios hacia las familias? No, no necesariamente. Hay que recordar que el personal se encuentra, en general, en una situación de poder respecto a las familias, por lo cual, las reacciones de control/dominación, sobre ellas, tienen más probabilidad de ocurrir y legitimarse que las relaciones defensivas/de evitación. En la próxima sección, se analizarán datos adicionales que muestran como la instauración de estas dinámicas y patrones de interacción funcionarios/familias pueden abrir o cerrar espacios sociales que, de otro modo, podrían fortalecer centros infantiles **más constructivos, de paz y democráticos.**

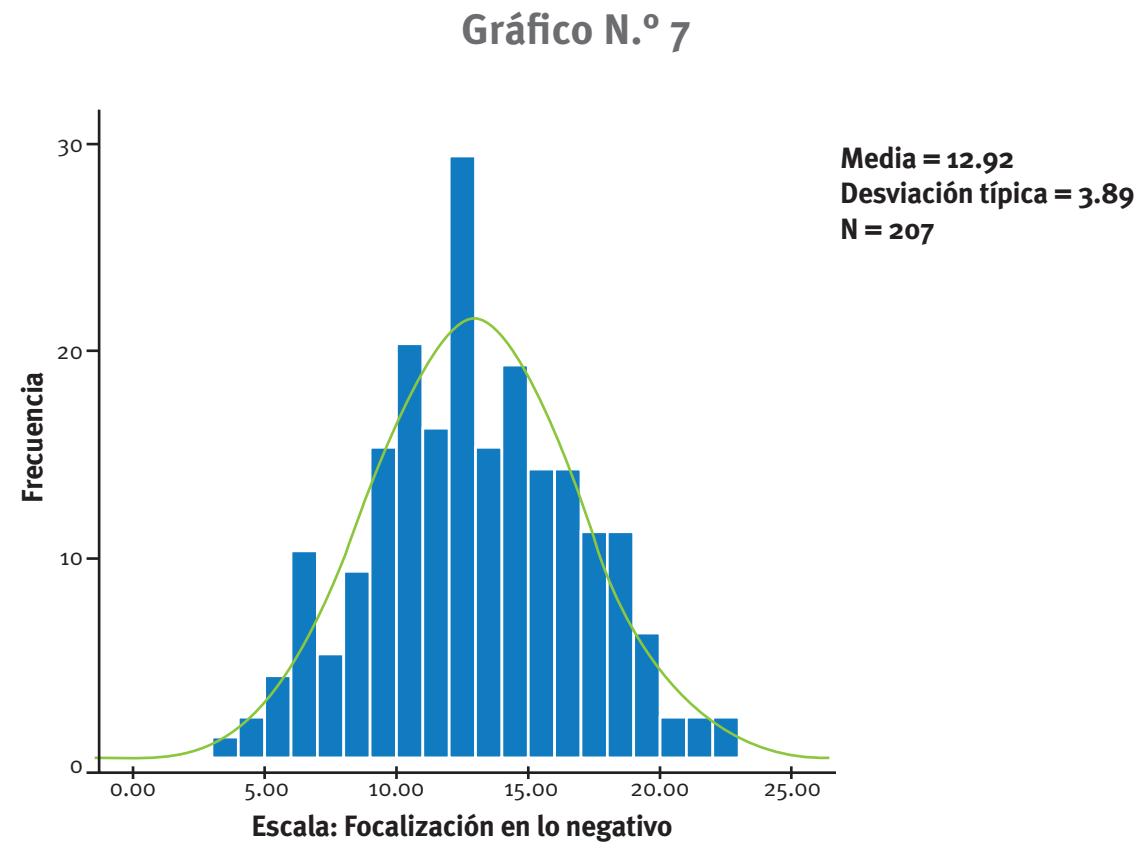
4.8 Las competencias de mediación familiar en los centros de las seis regiones institucionales

Las escalas derivadas del **Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (CCMF)** tienen aparejadas estadísticas descriptivas y parámetros de sus distribuciones de frecuencia. Estas distribuciones constituyen verdaderas líneas de base, puntos de referencia obligados para orientar y evaluar los esfuerzos futuros dirigidos al mejoramiento del recurso humano con el que cuenta la institución. Las puntuaciones de las funcionarias y funcionarios en estas escalas se pueden expresar como curvas de distribución y probabilidad, cuyos parámetros, al modificarse, reflejarían las mejoras o retrocesos en las competencias de mediación familiar. Una mejor comprensión del empleo de los resultados del estudio en esta dirección queda más clara al examinar con detalle estas estadísticas descriptivas, como se comenta a continuación.

Cuadro N.º 15. Características psicométricas de cuatro escalas principales del CCMF

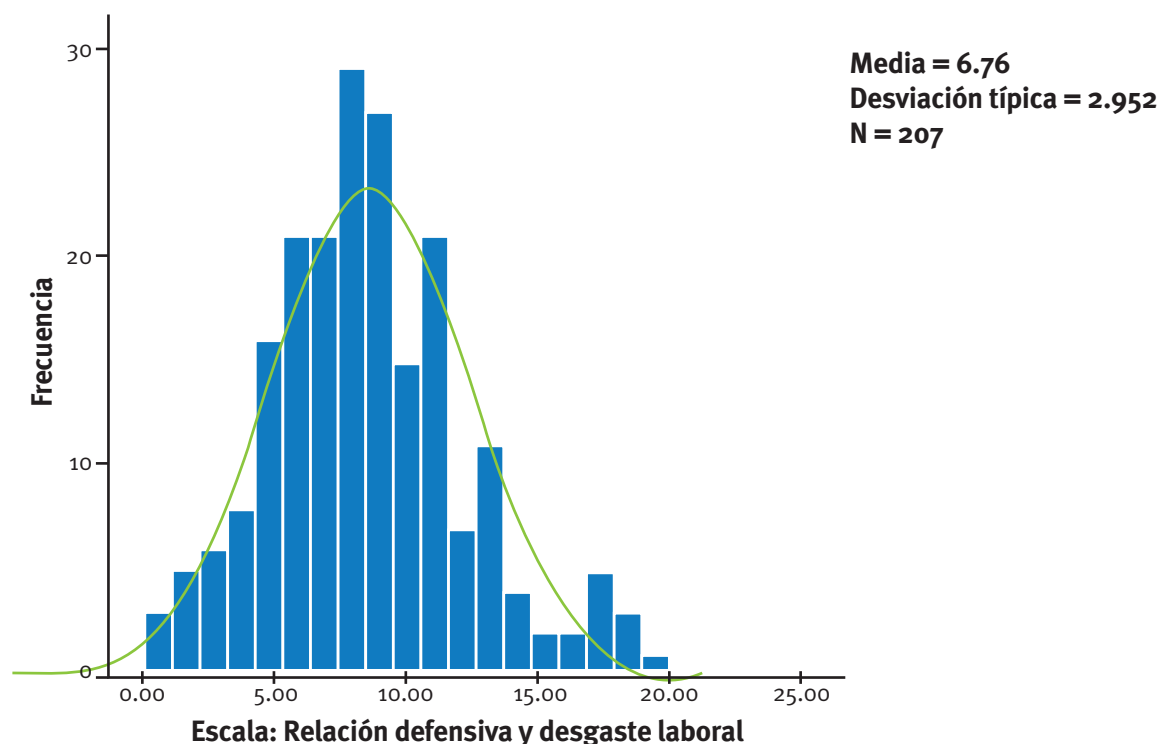
	Focalización en lo negativo n = 207	Relación defensiva y desgaste laboral n = 207	Vinculación constructiva n = 207	Estructuración y control n = 209
N.º elementos	12	12	15	13
Alfa de Cronbach con elementos tipificados y prueba F	0,799 F = 30,079 (Sign. = 0,000)	0,785 F = 19,788 (Sign. = 0,000)	0,791 F = 71,744 (sign. = 0,000)	0,774 F = 44,805 (sign. = 0,000)
Media, mediana y desviación estándar	12,918 [12,738 y 3,890]	6,757 [6,507 y 2,952]	21,658 [21,733 y 3,046]	12,849 [13,083, 3,504]
Asimetría y curtosis	0,020 y -0,414 P/P: [-0,06 y 0,04] de desviación respecto a curva normal.	0,493 y 0,340 P/P: [-0,05 y 0,075] de desviación respecto a curva normal.	-0,386 y -0,102 P/P: [-0,06 y 0,040] de desviación respecto a curva normal.	-0,619 y 0,245 P/P: [-0,10 y 0,05] de desviación respecto a curva normal.
Rango de la puntuación	18,79	14,74	15,68	17,85
Puntuación mínima y máxima observadas	[3,83 y 22,62]	[0,38 y 15,12]	[11,89 y 27,57]	[2,850 y 20,700]
Puntuación mínima y máxima posibles	[0,00 y 24,088]	[0,000 y 21,190]	[0,000 y 28,331]	(0,00 y 23,094]
Covariancia mínima y máxima	[0,079 y 0,648]	[0,044 y 0,412]	[0,009 y 0,390]	[0,031 y 0,554]
Rango de correlación inter-elementos	[0,056 a 0,511]	[0,048 a 0,446]	[0,014 a 0,381]	[0,026 a 0,411]
Rango de correlación elemento-total corregida	[0,283 a 0,585]	[0,301 a 0,557]	[0,285 a 0,526]	[0,313 a 0,487]
Rango de correlación múltiple al cuadrado	[0,179 a 0,395]	[0,148 a 0,359]	[0,139 a 0,347]	[0,127 a 0,322]

Estos parámetros estadísticos corresponden a los siguientes gráficos:



Cambios esperados. El cambio más sustantivo sería que la puntuación media descienda en forma apreciable. Además, que la distribución de frecuencias/probabilidades sea más asimétrica, acumulándose una mayor proporción de funcionarias y funcionarios hacia el lado izquierdo del eje de la curva normal, aumentando los valores de la desviación respecto a la curva normal (valores del gráfico P-P). Actualmente, la desviación es casi nula, pero la puntuación mínima de 3,83 desplaza toda la curva hacia la derecha, marcando una propensión hacia la “focalización en lo negativo”. Un cambio adicional deseable sería aumentar el tamaño del rango. Haciendo menos pronunciada la cúspide y evitando la concentración de personas en la mediana o, lo opuesto, logrando una mayor acumulación en el extremo izquierdo. Sería relevante también mantener la actual característica de una distribución con una única moda, que sugiere la ausencia de una polarización institucional/organizacional.

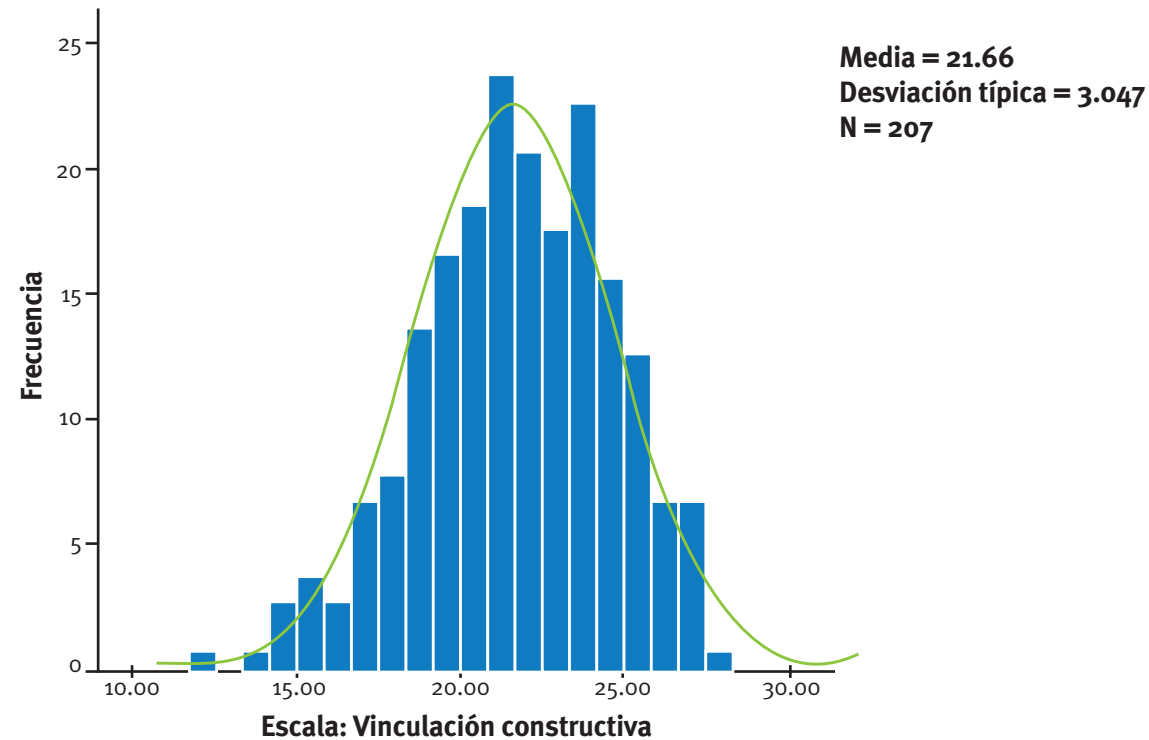
Gráfico N.º 8



Cambios esperados. Esta escala muestra una puntuación media muy aceptable, considerando que el rango de respuesta es 14,74 y la calificación máxima observada (15,12) se encuentra muy por debajo de la potencial (21,19). Este escenario institucional debe conservarse o mejorarse, sobre todo si se disminuye esta puntuación promedio (6,76), que ya de por sí es baja. La calidad interpersonal y laboral del personal de los centros, reflejada en esta escala, es muy satisfactoria, mostrando que la “relación defensiva y evasiva” no es la estrategia laboral dominante en la institución. Existe más de una moda, la menor es 0,38, sugiriendo la existencia de subgrupos, como el que aparece al final de la distribución. Pero habría que descartar si son solo agrupamientos estadísticos o si, efectivamente, tienen correspondencia con determinadas Regiones y Oficinas locales.

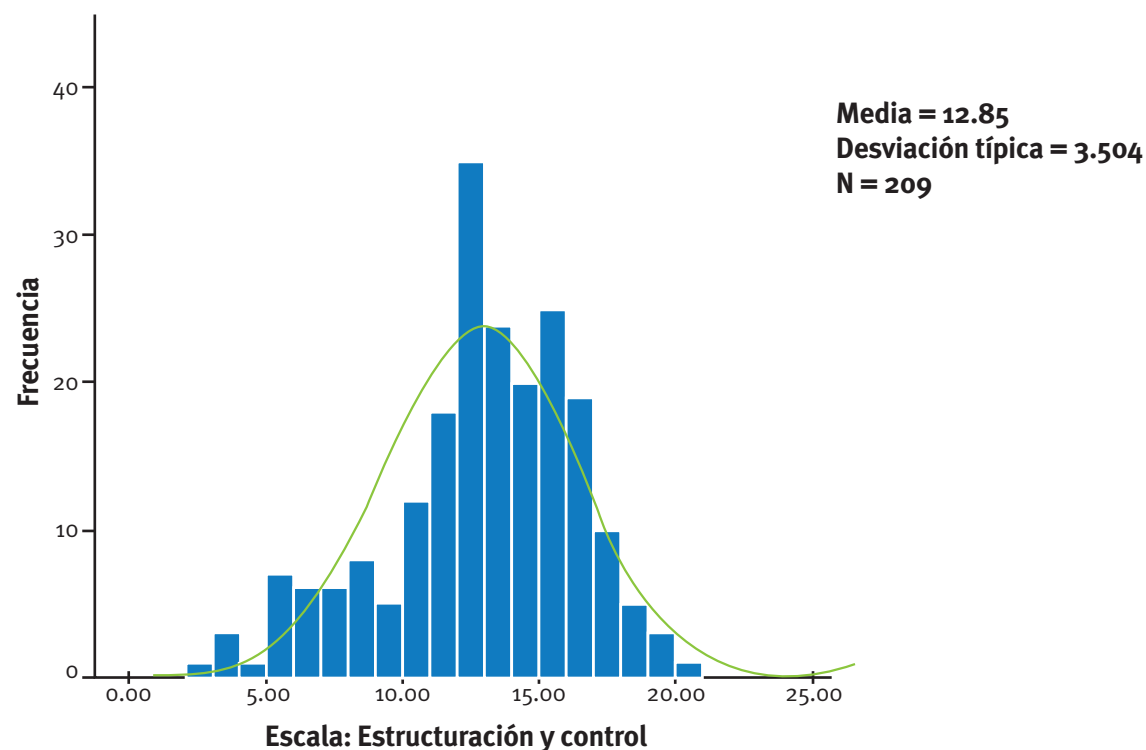
El que “la relación defensiva y evasiva sea un reducto dentro de la cultura y el clima organizacional” se reafirma al inscribir sus parámetros en los de las restantes escalas.

Gráfico N.º 9



Cambios esperados. Esta escala muestra una puntuación media muy aceptable, con una desviación hacia la derecha del eje de la curva normal, asimetría que sería deseable que se acentuara en el futuro inmediato, acortando la distancia entre la puntuación media y el límite superior del rango de puntuación (21,658 y 28,351, respectivamente). Estas cualidades de la curva hacen que “la vinculación constructiva” sea una de las estrategias laborales dominantes en la institución, aunque no es la única. La asimetría que muestra es más marcada que en el caso de la “Focalización en lo negativo”, sugiriendo una ventaja relativa sobre el complejo opuesto de actitudes laborales. La puntuación mínima debería aumentarse, para contrarrestar, aún más, la “Focalización en lo negativo”. Debe también conservarse el que la curva presente una única moda (24,00) que se asocia a una distribución más suave y asintótica (de la distribución acumulada de probabilidades). Debe profundizarse en el tema de la ubicación regional de los grupos con bajas puntuaciones.

Gráfico N.º 10



Cambios esperados. Sería deseable que la puntuación media se estableciera alrededor de la mediana, pues, como se explicó, la estructuración de la relación interpersonal y laboral entre funcionarias y cuidadoras es necesaria para alcanzar los objetivos institucionales. Debe invertirse el sentido de la asimetría, para que la distribución no se acumule a la derecha, “del lado autoritario”, como se observa ahora, sino que la desviación del eje sea la menor posible. El tamaño del rango podría ampliarse para que la variabilidad en la escala sea mayor y las funcionarias y funcionarios se distribuyan en una forma más gradual, sin presentar concentraciones en la posición “*laxa*” o en el extremo “*autoritario*” de la escala. Esto conlleva disminuir la curtosis (hacerla negativa). Aunque la distribución solo presenta una moda, la curva sugiere la existencia de tres grupos laborales: uno que presenta una “estructuración muy laxa o laxa” de la relación con las familias, seguido por otro que presenta una “estructuración moderada”, mientras que el tercero ya presenta una actitud de “control y dominación” hacia ellas. Puede explorarse la posibilidad de trabajar con estos grupos, sobre todo si corresponden con zonas y regiones institucionales específicas. Es probable que el grupo de funcionarios/funcionarias que presenta la “estructuración muy laxa o laxa” sea el mismo que puntúa alto en la escala de “Relación defensiva y desgaste laboral”.

4.9 Conclusiones: Hacia prácticas institucionales más reflexivas y basadas en las evidencias

Una interrogante que surge de los resultados asociados a la escala “Focalización en lo negativo” se refiere a cómo y en qué repercuten sus puntuaciones medias y altas. Es decir, qué encadenamientos y efectos producirían tales resultados en el resto de las escalas contenidas en el (CCMF). Como se aprecia en los hallazgos asociados a la segunda escala, “Relación defensiva y deterioro laboral”, las puntuaciones medias y altas en la “Focalización en lo negativo” no potencian, necesariamente, un incremento de las relaciones laborales defensivas, evasivas y deterioradas. La conclusión deriva de que la puntuación media en la escala “Relación defensiva” es muy baja, comparada con la puntuación media en “Focalización en lo negativo”, mientras que ambas poseen rangos de puntuación, observada y potencial, muy semejantes. Entonces, el efecto mencionado parece fluir en otra dirección.

Una primera posibilidad es que las funcionarias y funcionarios con altas puntuaciones en “Vinculación constructiva” contrarresten a aquellas y aquellos que muestran altas puntuaciones en “Focalización en lo negativo”, evitando que la situación laboral derive en un fortalecimiento institucional de la “Relación defensiva y el deterioro laboral”. Pero ello no evitaría, como parece que sucede, que el encadenamiento se produzca más en dirección hacia la última escala, “Estructuración, control y dominio”. La conclusión procede de la semejanza en las puntuaciones medias de ambas escalas (12,918 y 12,849, con rangos de puntuación muy semejantes). **Es decir, la focalización en lo negativo no**

desencadena, necesariamente, una reacción de evitación, sino, sobre todo, una acentuación del control y el dominio a partir de la asimetría de la relación funcionario/familia. Genera más una reacción ofensiva (de control) que defensiva (de evitación).

El efecto adverso que esta dinámica puede tener sobre programas de formación como *Niñez Ciudadana* y *Somos Familia* es considerable, si se toma en cuenta que tanto la focalización en lo negativo, como la acentuación del control de la relación, constituyen un patrón de relación social, que tanto se puede manifestar en el nivel funcionario/familia, como en los patrones de crianza.

Así, una estrategia y estilo laboral de control/dominación institucional, desencadenados desde la focalización en lo negativo, estarían contrarrestando los esfuerzos para erradicar la crianza autoritaria y punitiva (que se basa en la legitimación del control y la dominación en las relaciones entre personas adultas y niñas y niños). Las relaciones laborales/institucionales estarían funcionando como espejo y modelo de aquello que, precisamente, se busca transformar en el interior de las relaciones domésticas. Las familias, en esta situación, no tendrían en los centros, ni en la interacción con sus funcionarios y funcionarias, un modelo alternativo de relación interpersonal.

Por ello, mientras exista esta dinámica institucional contraproducente, es difícil que los centros infantiles giren hacia una

concepción **más abierta, participativa, cooperativa y democrática**. Las familias no serían consideradas un reservorio de recursos confiables incorporados en la gestión de los centros infantiles, ni siquiera serían consideradas un recurso para sí mismas. Imprimirle a los centros infantiles estas características constructivas, requiere que la percepción de las limitaciones, deficiencias y carencias familiares no desemboque, como lo sugiere el análisis, en una validación de la jerarquización, la dominación y el control de las relaciones entre funcionarias/funcionarios y familias. Los resultados indican que es posible percibir, de forma objetiva, estas deficiencias y carencias, sin que la consecuencia sea dejar de valorar las potencialidades de cambio de las madres/cuidadoras en sus contextos familiares actuales.

El panorama es alentador. Como lo indican los mismos resultados del (CCMF), en los centros (CENCINAI) ya existen los recursos humanos para consolidar esta transformación. Estos fueron claramente identificados por la escala “Vinculación constructiva”, que reportó que dentro de la cultura de la organización ya existen “buenas prácticas institucionales”, potenciadores de una modalidad participativa y democrática de centros infantiles. La focalización en las posibilidades, junto con la convicción de que las familias pueden lograr cambios sustantivos si se crean relaciones empáticas, respetuosas, seguras y proactivas; es lo que crearía una diferencia de resultados con el enfoque centrado en las deficiencias y las carencias.

El “mapeo” de competencias de mediación debe ir más allá, para permitir la identificación precisa de estos valiosos recursos humanos. Uno de los resultados más sorprendentes y alentadores de la aplicación del programa **Somos Familia** en el bienio 2014-2015, lo constituye el hecho de que las madres/cuidadoras que mostraron los cambios más sustantivos en sus competencias parentales, según los datos reportados en los capítulos previos, trabajaron con funcionarias y funcionarios, de centros experimentales, ubicados en las dos regiones con las puntuaciones promedio **más desfavorables** en las cuatro escalas del (CCMF).⁸⁹

Es decir, donde menos se habría esperado que las madres/cuidadoras mejoraran, por las condiciones generales de la Región donde se ubicaron los centros experimentales, fue donde más logros parentales alcanzó el programa **Somos Familia**. Y este resultado demuestra que las deficiencias y carencias que puedan existir en las estrategias y estilos del trabajo institucional, no constituyen un obstáculo infranqueable para aquellas funcionarias y funcionarios, centros infantiles y Oficinas locales, decididas a mejorar la calidad de sus relaciones con las familias y su bienestar.

A la par, las funcionarias y funcionarios deben remontar las predisposiciones negativas y positivas sobre los resultados de sus intervenciones. La investigación muestra que las apreciaciones de las funcionarias y funcionarios sobre sus logros en el programa, se mueven entre dos extremos: entre el sesgo de atribución negativa y el de atribución positiva. Las Hojas de

89 El fundamento empírico de esta conclusión no se proporciona en el presente documento pues es información que se desea trabajar con las funcionarias y funcionarios en cada Región y Oficina local, experimental y control.

Verificación (**HVE**), con una escala bruta máxima de sesenta puntos, tienen un promedio de percepción de logro de 50,73 puntos.⁹⁰ Si este dato refleja el sesgo de atribución positiva, el de atribución negativa aparece en la muy alta desviación estándar (29,70) y la puntuación mínima (dieciocho puntos, que no fue tan infrecuente).

De la misma manera, los resultados de la Hoja de Verificación (**HVE**) indican que existe una percepción de logro entre las funcionarias y funcionarios que destaca la ventaja de la aplicación en la condición *Intramuros*, comparada con los centros que operan en la condición *Extramuros*. Los logros objetivos de las madres/cuidadoras van en dirección contraria. Son percepciones laborales que han de modificarse conforme las funcionarias y funcionarios incorporen los resultados de evaluaciones como las ofrecidas por el presente estudio.⁹¹

La presencia de estos sesgos no implica, necesariamente, que existan deficiencias sustantivas en la capacidad del personal para retroalimentar, objetivamente, los logros del programa. Si el tema es evaluar la fidelidad en la aplicación del programa, las Hojas de Verificación (**HVE**), que funcionan como un auto-reporte, no son la técnica ideal.⁹² Pero si el propósito es consolidar una cultura de la evaluación y la investigación, entonces, la percepción de logros laborales e institucionales debe confrontarse con los resultados de mediciones más objetivas, como las alcanzadas en este punto.

90 La Hoja de Verificación (**HVE**) fue un breve formulario de diecinueve preguntas, presentadas en una escala *Likert*, en el que las funcionarias y funcionarios calificaban su desempeño y el avance de las madres/cuidadoras en el programa. Fue respondida al final de cada sesión.

91 De acuerdo a la valoración de las funcionarias y funcionarios, los logros y avances menos significativos se estaban dando en la región Chorotega y en la condición *Extramuros*. **Ficha técnica:** Para la modalidad *Extramuros*, la puntuación promedio más baja en la Hoja de Verificación (**HVE**) fue de 0,4031 y la más alta fue de 0,4497. Para *Intramuros*: los valores fueron: 0,5159 y 0,5433, respectivamente. Para el total: 0,4839 y 0,5330. Las diferencias entre las dos modalidades institucionales fueron estadísticamente significativas. Todo lo contrario, como muestran los resultados del estudio.

92 El que las funcionarias y funcionarios tienden a exaltar los resultados positivos de los programas que protagonizan es un dato conocido. Véase: Hansen, W. B.; Graham, J. W.; Wolkenstein, B. H.; & Rohrbach, L. A. (1991). Program integrity as a moderator of prevention program effectiveness: results for fifth-grade students in the adolescent alcohol prevention trial. Revista: *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 52, p. 568-579.

SECCIÓN V:

Resumen:

La aplicación de
Somos Familia en
los (CENCINAI),
2014-2015



Somos
Familia

5.1 La cultura de la evaluación y el desarrollo organizacional

El modelo de evaluación de **Somos Familia**, cuyos resultados han ocupado los capítulos previos, se inscribe en la corriente contemporánea de creación de una cultura de la investigación y la evaluación en las instituciones públicas y no-gubernamentales. Autores como E. Danseco (2013) y S. Gill (2010) estiman que la creación de una cultura organizacional semejante puede llevar no menos de cinco años, antes de que se vean consolidados sus diferentes componentes.⁹³ El diseño e implementación de **Somos Familia**, incluido su modelo de evaluación, necesitó cerca de un quinquenio. J. Stewart (2014), siguiendo a C. Mora & R. Antonie (2012), propone que existe una serie de indicadores precisos, cuya aparición paulatina, muestran el avance que las organizaciones e instituciones están logrando, o han logrado, en el propósito de formar una cultura de la evaluación.⁹⁴ Casi todos los indicadores mencionados por estos autores fueron alcanzados, hasta cierto grado, durante el desarrollo del

programa **Somos Familia**, su implementación y evaluación en los (CENCINAI).⁹⁵

Los hallazgos que se resumen más adelante son bastante específicos y refieren a las habilidades y destrezas de las funcionarias y funcionarios para mediar con las familias y, además, atienden a las competencias parentales que desarrollaron las madres/cuidadoras en el proceso. **Sin embargo, el principal y mayor logro del programa es su implementación y adopción institucional como el modelo a partir del cual los (CENCINAI) orientarán e instrumentarán su trabajo futuro con las familias.**

La ponderación de este resultado va mucho más allá de los beneficios obtenidos por los grupos laborales y comunidades participantes en el período 2014-2015. Pasará un tiempo antes de que su trascendencia se haga del todo evidente. Autores como S. M.

93 Véase: (a): Danseco, E. (2013). The five Cs for innovating in evaluation capacity building: Lessons from the field. Revista: *The Canadian Journal of Program Evaluation*, vol. 28, N.º 2, p. 107–118. (b): Gill, S. (2010). *Developing a learning culture in non-profit organisations*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

94 Véanse: Mora, C., & Antonie, R. (2012). Levers supporting program evaluation culture and capacity in Romanian public administration: The role of leadership. Revista: *Society and Economy*, vol. 34, N.º 3, p. 423–432.

95 En el recuento de indicadores proporcionados por J. Stewart (2014, p. 3) se encuentran: (i) el programa debe poseer un plan detallado de su implementación, (ii) los objetivos del programa deben ser específicos y medibles, (iii) uno de los componentes del programa debe ser la recolección sistemática de datos relevantes, (iv) los datos deben ser accesibles para cualquiera de las partes que esté interesada, (v) debe existir una confianza compartida entre los miembros de la organización de que la información que se recupera ayuda, y ayudará, a comprender cómo es que se alcanzan los resultados que el programa se propone, (vi) una difusión extensa dentro de la organización del grado en el cual se han logrado los resultados esperados, y (vii) una revisión crítica del modelo de evaluación con el cual se alcanzaron los resultados atribuidos al programa. Véase: J. Stewart (2014). *Developing a Culture of Evaluation and Research*. CFCA (Children, Family, Community & Australia), Information Exchange, Paper N.º 28. Australian Government.

Horwitz, P. Chamberlain, J. Landsverk & Ch. Mullican (2010), M. Chaffin & B. Friedrich (2004) y D. Hallas & B. M. Melnyk (2003) contribuyen a comprender su alcance al señalar los obstáculos organizacionales e institucionales que se le oponen.⁹⁶ Chaffin & Friedrich (2004) distinguen siete barreras sistémicas al cambio organizacional, de las cuales, destacamos dos:

A. *Somos Familia* es un programa de formación de competencias basado en las evidencias empírico-científicas disponibles, pero, precisamente, una de las mayores barreras a la innovación de los servicios públicos consiste en hacer que estas evidencias sean accesibles a las funcionarias y funcionarios que prestan los servicios. Las evidencias empírico-científicas que propician las mejores prácticas profesionales-técnicas casi nunca son asequibles para el personal de las instituciones, abrumado por demandas voluminosas y más urgentes, que dejan poco espacio para la actualización y la renovación. La entrega de servicios se encuentra generalmente fundamentada en creencias asentadas, pocas veces derivadas de conocimientos actualizados. Chaffin & Friedrich (2004) definen doce dimensiones de conocimiento a lo largo de las cuales se distinguen las prácticas basadas en las evidencias de las tradicionales (op. cit., Tabla 1º, p.1101).

Somos Familia constituye, así, un medio para la renovación de los fundamentos empírico-científicos en los que se basa el trabajo con las familias en los (CENCINAI); representa, por tanto, una significativa transferencia de tecnología sobre las buenas prácticas con las familias con las que labora la institución.

B. Si **la barrera de la accesibilidad a la evidencia** se supera, señalan estos autores, todavía queda **la barrera de la credibilidad** del programa, ya no por sus fundamentos, sino por la posibilidad de implementarlo en las condiciones reales de la institución, lo que implica, entre otros aspectos, un convencimiento de que el mismo puede tener beneficios potenciales para las poblaciones meta con las que se trabaja, mayores que los que ya se obtienen con los modelos y esquemas existentes.

96 Véase: (a): Horwitz, S.M.; Chamberlain, P.; Landsverk, J.; & Mullican; Ch. (2010). Improving the Mental Health of Children in Child Welfare Through the Implementation of Evidence-Based Parenting Interventions. Revista: Administration Policy and Mental Health, vol. 37, p. 27-39. (b): Chaffin, M., & Friedrich; B. (2004). Evidence-based treatments in child abuse and neglect. Revista: Children and Youth Services Review, vol. 26, p. 1097-1113. Y. Hallas, D., & Melnyk, B.M., 2003, op.cit.

Como se indicó en su momento, la adopción institucional de un programa como **Somos Familia** implica cambios tanto en el nivel de la cultura organizacional como del clima laboral; sin ellos, no es posible superar las dos barreras señaladas (Horwitz, Chamberlain, Landsverk & Mullican, 2010). Se requiere, por una parte, un liderazgo decidido y claro, orientado a la incorporación de programas basados en las evidencias y, junto a ello, un clima laboral donde las funcionarias y funcionarios experimenten el programa como una mejora para su bienestar laboral, profesional y personal. Al lograr estos avances, se reduce la brecha que separa a las familias de los programas parentales de los que más se pueden beneficiar.

Pero, en general, como lo señala C. Webster-Stratton & M. J. Reid (2010) existe un desfase en los sistemas de seguridad social contemporáneos entre los programas de formación parental basados en las evidencias y su adopción para la prestación de los servicios a sus poblaciones meta.⁹⁷ La brecha empieza en la desinformación y el desconocimiento, pues, como lo señala el Informe Kauffman (2004), la mayoría de las agencias de servicios sociales desconocen los programas disponibles para abordar, en el nivel comunitario y familiar, los problemas de la niñez y la adolescencia en riesgo.⁹⁸ **Somos Familia** empezó dando un paso, acercando a los (CENCINAI) a un programa parental basado en las evidencias. La Dirección de los (CENCINAI) correspondió con lo que, según Chaffin & Friedrich (2004) es lo más difícil: la difusión y la implementación interna del programa.

97 Véase: Webster-Stratton, C., & Reid, J.M. (2010). Adapting *The Incredible Years*, an evidence-based parenting programme, for families involved in the child welfare system. *Revista: Journal of Children's Services*, vol. 5, N.º 1, p. 25-42.

98 Véase: Kauffman Best Practices Project (2004, March). Closing the quality chasm in child abuse treatment: Identifying and disseminating best practices: Findings of the Kauffman best practices project to help children heal from child abuse. Charleston (SC): National Crime Victims Research and Treatment Center.

5.2 El modelo de evaluación de *Somos Familia*

El diseño del mecanismo de evaluación, la construcción y prueba de los instrumentos de medición del sistema se realizaron durante el bienio 2014-2015. El diseño contempla dos poblaciones meta: 1) Las funcionarias y funcionarios de la Dirección Nacional (CENCINAI) que trabajan directamente con las familias o supervisan el trabajo con ellas. 2) Las familias activas en el programa a evaluar.

La aplicación de la caja de herramientas del sistema de evaluación, se efectuó durante el 2015. Esta caja de herramientas está conformada por **dos instrumentos**: 1. Instrumento de Competencias de Mediación Familiar (**CMF**). 2. Instrumento de Competencias Parentales (**CP**) y **dos formularios de seguimiento**: 1) Hoja de asistencia. 2) Hoja de Verificación (**HVE**). Tanto el tipo de aplicación como los principales hallazgos encontrados se detallan a continuación.

● **¿Cuándo y dónde se aplicó el sistema de evaluación?** La evaluación de los resultados y alcances del programa se realiza con base en su aplicación en **veinticuatro centros infantiles**, en tres regiones del (CENCINAI), a saber, **Brunca, Chorotega y Huetar-Caribe**.⁹⁹ La aplicación se llevó a cabo entre **febrero y noviembre del año 2015**, momento para el cual, las madres/personas cuidadoras habían tenido

oportunidad de participar, al menos, en diez sesiones (una mensual).¹⁰⁰ Algunas de estas encargadas/encargados venían participando con anterioridad desde el año 2014, sobre todo en la región Chorotega.¹⁰¹

● **Medición del logro y cambios producidos por el programa.** Los logros del programa **Somos Familia** se identificaron por medio del empleo sistemático de sus módulos, componentes y actividades, lo que se hizo mediante **ciento sesenta y nueve sesiones** con madres/personas cuidadoras, distribuidas **en las tres regiones mencionadas**. Esta cifra corresponde a las sesiones, entre abril y octubre del año 2015, en las que se empleó la Hoja de Verificación (**HVE**), diseñada para sustentar la fidelidad en la aplicación del programa. Las actividades al inicio (febrero-marzo) o al final del año (noviembre) no fueron documentadas por limitaciones administrativas. Se realizaron **cincuenta y cinco réplicas de los tres módulos del programa**, distribuidas entre ellos en forma desigual. El módulo más ensayado fue el de “Empatía y Auto-regulación” (que absorbió del 71,6% de las sesiones), seguido por “Pertenencia segura” (19,5%) y “Agencia Social” (18,9%). Un 61,8% de los módulos iniciados fueron llevados a término.

99 Los centros infantiles, por regiones, fueron: **Brunca**: Ciudad Cortés, Ciudad Neilly, Cocori, General Viejo, Pavones, Peñas Blancas, Sabalito y Volcán. **Chorotega**: Cañas, Juan Díaz, Los Ángeles, Roque, Sámara, San Juan, Santa Clara y Tronadora. **Huetar-Caribe**: Cimarrones, Estrada, Margarita, Pacuarito, Palmitas, San Rafael, Ticabán y Toro Amarillo.

100 En este documento nos referimos a madres/personas cuidadoras ya que el 94% de la muestra evaluada son madres y el resto abuelas, tías, hermanas y sobrinas.

101 En este reporte, la expresión encargada/encargado se refiere a las madres/personas cuidadoras asistentes a los centros infantiles del CENCINAI.

5.3 Efectividad del programa

Partiendo de que el programa se desarrolló, tal como fue programado, el modelo de evaluación muestra que **la efectividad del programa está asociada, al menos, a los dos primeros módulos, cuando se les ejecuta en forma completa y consecutiva.** Pero la repetición de actividades esenciales parece jugar una función importante al intensificar las experiencias de aprendizaje parental, como muestran los resultados alcanzados en la región Chorotega. Aplicaciones futuras de **Somos Familia** deberán evaluar el aporte del último de ellos, sobre la “Agencia Social”, a la consolidación de los aprendizajes parentales y laborales derivados de la ejecución en secuencia de los dos primeros (“Pertenencia segura” y “Empatía y Auto-regulación”).

- **Aprendizaje por eclosión.** Es recomendable conservar el número de cuatro (4) actividades esenciales por módulo, *con repetición*, que corresponden al número de sesiones acumuladas que las madres/personas cuidadoras identifican como el punto a partir del cual el beneficio parental se hace notorio (aprendizaje *por eclosión*). Incluso, es necesario examinar, con mayor detalle, si el *enfoque secuencial y extensivo* de

aplicación de los módulos, sin repetición, es menos, o más efectivo, que el *enfoque secuencial e intensivo*, con repetición. **No se recomienda fragmentar y recomponer los componentes y actividades de los módulos**, pues los beneficios parentales alcanzados fueron logrados con la estructura que las unidades del programa ya poseen.¹⁰²

- **Percepción de logro del programa según el personal de los (CENCINAI).** También se encontró que la percepción de logros que las funcionarias y funcionarios asignan a las sesiones que facilitan, está muy influida por **sesgos de atribución positiva y negativa**. Por ello, estas últimas percepciones, recogidas mediante la Hoja de Verificación (HVE), mostraron poca utilidad predictiva de los resultados (beneficios), por lo que se plantea la necesidad de otros medios con los cuales ellas y ellos puedan retroalimentar y dar seguimiento al trabajo con las madres/personas cuidadoras (al menos, al aplicar **Somos Familia**).¹⁰³ Un margen de flexibilidad y creatividad debe ofrecerse a las facilitadoras/facilitadores para que la implementación pueda adaptarse a las condiciones y procesos locales, pero conservando la naturaleza secuencial

¹⁰² Las instituciones gubernamentales hacen actualmente un esfuerzo para racionalizar sus recursos y llevar los programas sociales a sus modalidades más eficientes y eficaces. Pero no se dispone de evidencia derivada de ensayos controlados que muestren cuánto se pueden abreviar los programas parentales, antes de que pierdan los efectos positivos que se les reconocen. En estas circunstancias, la mejor opción es adoptar un protocolo de ensayo controlado (RCT, Random Control Trial) que, lo más semejante posible en contenidos y metodología a **Somos Familia**, ponga a prueba un número determinado de sus componentes. Por ejemplo, véase: Lindberg, L.; Ulfsdotter, M.; Jalling, C.; Skärstrand, E.; Lalouni, M.; Lönn Rhodin, K.; Månsdotter, A.; & Enebrink, P. (2013). The effects and costs of the universal parent group program – all children in focus: a study protocol for a randomized wait-list controlled trial. Revista: *BioMed Central* (BMC, Institute of Public Health), vol. 13, p. 688-700.

¹⁰³ Para la región Brunca, la puntuación promedio mensual (HVE) más baja fue de 0,4953 y la más alta fue de 0,5244. Para Chorotega, los valores fueron: 0,3651 y 0,5270. Para Huetar-Caribe: 0,5092 y 0,5470. Para el total: 0,4839 y 0,5329. De acuerdo a estas percepciones de logro de las funcionarias y funcionarios, se hubiera esperado que los resultados más débiles se obtuvieran en la región Chorotega. Fue todo lo contrario.

de los módulos, sus contenidos y las metas de aprendizaje que los identifican.¹⁰⁴

- **Percepción del beneficio familiar según las madres/personas cuidadoras.** En la evaluación de resultados, realizado en agosto del 2015, trescientas cincuenta y dos madres/personas cuidadoras respondieron los instrumentos de medición para determinar el beneficio que les reportó la participación en el programa hasta ese momento, aunque su asistencia continuara durante el resto del año.¹⁰⁵ Aquellas madres/personas cuidadoras que habían mantenido una asistencia de “cuatro o más sesiones”, manifestaron un mayor beneficio en su cultura parental y familiar que sus homólogas que habían participado en un menor número de sesiones o en forma discontinúa.¹⁰⁶

Los análisis muestran que el mayor o menor número de sesiones que lleve a cabo una región, comparada con las restantes, es una variable cuyo efecto no es directo sobre el beneficio parental. Pero sí se encuentra como elemento de éxito la continuidad de la asistencia y el involucramiento emocional y cognitivo de las madres/personas cuidadoras, lo cual está supeditado a la calidad de la mediación y facilitación que realicen las funcionarias y funcionarios.

- **Evaluación de la percepción del beneficio parental.** La percepción de las encargadas/encargados del beneficio se evaluó en cuatro niveles de mejoría: a) la adquisición de nuevos aprendizajes para desempeñarse como cuidadoras/cuidadores, b) una mayor recordación de los contenidos del programa entre una y otra sesión, c) una mayor socialización de sus experiencias como madres/personas cuidadoras, y d) una mayor satisfacción con su desempeño en la crianza infantil (es decir, mejora en el concepto de sí mismas como cuidadoras/cuidadores).

La evaluación confirmó que esta percepción parental del beneficio asociado al programa, se consolidó ahí donde la participación e involucramiento fueron mayores y estables (“cuatro sesiones o más”). Para garantizar que el programa alcance sus objetivos, debe asegurarse la continuidad de la asistencia, pues de ella depende que las madres/personas cuidadoras perciban el beneficio que les reporta el programa. Pero el resultado no implica que este se pueda reducir o comprimir a un mínimo de cuatro sesiones. Se debe recordar que la frase “cuatro y más sesiones” abarca a aquellas madres/personas cuidadoras que asistían desde, incluso, finales del 2014, y que la evaluación se realizó en agosto del 2015. No fue posible tener acceso a las hojas de asistencia firmadas por las usuarias del sistema en los diferentes momentos en que participaron en el programa.

¹⁰⁴ Existe un reconocimiento internacional de la conveniencia de que los programas en salud pública contemplen, desde el inicio, desde su diseño, un cierto grado de flexibilidad que les permita adecuarse a las características de distintas poblaciones, que aquí son madres/cuidadoras y funcionarias y funcionarios de los CENCINAL. Sin embargo, esta amplitud en el diseño solo se puede introducir a partir de experiencias concretas de aplicación, como la aquí descrita. Véase: J. Datta & M. Petticrew, 2013, op. cit., p. 580.

¹⁰⁵ La evaluación parental hacia el final del año hubiera mostrado, posiblemente, hallazgos más contundentes que los aquí reportados. Pero su realización en esa época era administrativa e institucionalmente muy inoportuna. Por eso, se le llevó a cabo en agosto.

¹⁰⁶ La cultura parental y familiar está formada, como cualquier otro sistema social, por creencias, actitudes y prácticas, en este caso, sobre la crianza y el desarrollo infantil.

5.4 Medición psicométrica del cambio parental

Junto a la confirmación de los efectos favorables del programa, basada en la percepción parental del beneficio, se llevó a cabo una evaluación psicométrica independiente. Para este efecto, se desarrolló un Cuestionario de Competencias Parentales (CCP), basado en referencias internacionales, cuya construcción y validación se dio paralelo a la implementación del programa. La versión final de este instrumento culminó un proceso que empezó con la aplicación del (CCP) a una **muestra experimental de cuatrocientos treinta y siete encargadas o encargados**, a principios del 2015, distribuida en **seis regiones institucionales**, distintas a aquellas donde se implementó el programa. Por limitaciones presupuestarias, todos los instrumentos fueron respondidos individualmente, auto-administrados en un contexto de entrevista grupal.

- **Resultados del Cuestionario Competencias Parentales.** El (CCP) produjo cuatro escalas, denominadas: “Madres/personas cuidadoras abrumadas y reactivas”, “Madres/personas cuidadoras con privación emocional”, “Madres/personas cuidadoras inseguras y culpabilizadas” y “Crianza fluida y armoniosa”. Se halló que las madres/personas cuidadoras integraron las habilidades y destrezas de la crianza en unidades de mayor agregación interpersonal, en la forma de conceptos y representaciones del sí mismo parental. Las madres/personas cuidadoras no se perciben a sí mismas solamente mediante competencias discretas sino, también, por medio de quienes ellas creen y sienten ser

como personas totales. De ahí, la designación que se le dio a las escalas del (CCP).

Esto significa que el programa **Somos Familia** afectaría las representaciones que las madres/personas cuidadoras poseen de sí mismas y en las que integran rasgos y atributos asociados a las competencias parentales. Al incidir el programa, mediante sus actividades esenciales, en habilidades y destrezas específicas de crianza, **se potencia la transformación de lo que ellas son como personas totales, con una imagen, una identidad y un concepto asociado a un sí mismo parental.**

- **Cambio parental según el Cuestionario Competencias Parentales.** Los resultados obtenidos mediante las cuatro escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP) confirman que las madres/personas cuidadoras que participaron en menor grado o en forma inestable, *por debajo* de “cuatro sesiones y más”, mostraron indicadores significativamente *más altos* en áreas como: el estrés parental asociado a la crianza, el agotamiento o rebasamiento de sus capacidades de respuesta ante las demandas de la crianza, la insatisfacción y privación de experiencias emocionales realizadoras de la capacidad parental, la inseguridad en el desempeño de sus roles y la inculpación por resultados no deseados en la crianza o en el desarrollo de sus niñas y niños.

- En contraste, **las madres/personas cuidadoras que asistieron con mayor regularidad y compromiso, mostraron puntuaciones más altas y significativas en los componentes de una crianza fluida, responsiva, armoniosa y constructiva para ambas partes (cuidadoras y cuidadores, niñas y niños).**¹⁰⁷

Esta estrategia de verificación de los resultados esperados del programa, basada en el contraste entre los grupos, según sus grados de participación en el programa, fue una consecuencia de las limitaciones que posee la institución para segregar a centros y oficinas locales particulares y reservarlos como “grupos de control.” Iniciativas futuras deberán considerar desde el inicio estas limitaciones jurídicas y administrativas al momento de elaborar el diseño de sus estudios.



¹⁰⁷ Las diferencias reales entre grupos, según su grado de participación en el programa, posiblemente sean mucho más altas que las observadas, pues las evaluaciones se basaron en escalas con confiabilidades en el rango intermedio, lo que creó un efecto de atenuación estadística.

5.5 Medición psicométrica de las Competencias de Mediación Familiar (CCMF)

Se aplicó un Cuestionario de Competencias de Mediación Familiar (**CCMF**), creado como parte de este modelo de evaluación, con base en una muestra de **cuatrocientos cincuenta funcionarias y funcionarios, distribuidos en seis de las nueve regiones institucionales.**

Resultados del Cuestionario de Competencias Mediación Familiar. El (**CCMF**) identificó cuatro conglomerados de competencias de mediación: la **“Focalización en lo negativo”**, la **“Relación defensiva y desgaste laboral”**, el énfasis en la **“Estructuración y el control”** y la **“Vinculación constructiva”**. Estos funcionarias y funcionarios fueron representativos de la estructura de puestos de los centros infantiles, incluyendo las direcciones y jefaturas locales y regionales. Fueron seleccionados en forma proporcional a la estimación del personal de los centros de las seis regiones donde se aplicó el (**CCMF**).

Se encontró que las funcionarias y funcionarios llegan a amalgamar estas competencias dándoles la forma de verdaderos *estilos laborales y estrategias de mediación*, que comprenden habilidades y destrezas en múltiples niveles, desde las representaciones que se forman de las familias, las maneras de abordarlas, de comunicarse con ellas, de retroalimentarlas en el proceso, hasta la confección individualizada, y conjunta, de planes y programas de trabajo, con los que las orientan, las guían y las acompañan en el proceso de su mejoramiento parental y familiar. Se encontró que estas habilidades y destrezas también

se refieren a la relación que las funcionarias y funcionarios establecen consigo mismas y entre sí en el cumplimiento de las tareas y actividades institucionales.

Aspectos tan idiosincrásicos como la expresión de pensamientos y emociones en las relaciones interpersonales, quedan estructurados y definidos dentro de estos *estilos laborales y estrategias de mediación*. Por esto, al ser formas de relación y vinculación interpersonal y laboral, incluyen, además, competencias, creencias, actitudes y comportamientos muy diversos; no solo habilidades y destrezas técnico-profesionales. Estos *estilos laborales y estrategias de mediación* reflejan las trayectorias personales, laborales e institucionales del personal a cargo de los centros infantiles.

Hallazgos sobresalientes del (CCMF). Se produjeron varios hallazgos sobresalientes. El conjunto de las seis regiones y sus respectivos centros infantiles se distribuyen en un continuo entre la “Vinculación constructiva” con las familias y la “Focalización en lo negativo” y su escala subordinada, la “Relación defensiva y el desgaste laboral”.

La **“Vinculación constructiva”** potencia los recursos y las posibilidades de la familia y su transformación hacia su mayor bienestar por medio de la **“Estructuración”** de las relaciones, creando espacios interpersonales para interactuar, identificar demandas, negociar y proveer directrices y recursos. En contraste, la

“Focalización en lo negativo” acentúa la relación con las familias a partir de sus deficiencias, sus carencias y sus limitaciones, confirmando a las personas cuidadoras en un presunto obstáculo para la realización de los programas, objetivos y metas institucionales.

La **“Focalización en lo negativo”** puede dar lugar a una relación **“Defensiva y de desgaste laboral”** en la que el personal adopta una actitud de distanciamiento de las familias, en la que restringen, evaden y minimizan el contacto con ellas. Sin

embargo, los resultados muestran que esta actitud no es predominante en ninguna de las regiones participantes en el estudio. Pero la investigación sí muestra que la **“Focalización en lo negativo”** tiende a fomentar una estructuración de la relación con las familias en la que se le da prioridad al control y la dominación del proceso, colocando y reasegurando a las funcionarias y funcionarios en un lugar de poder sobre ellas, más que en un papel de facilitadoras de su bienestar. La **“Focalización en lo negativo”** rivaliza con la **“Vinculación constructiva”** en cuanto a constituirse en el modelo institucional protagónico y dominante.



5.6 Integración de resultados del CCP y del CCMF

En lo que se refiere a los logros de **Somos Familia**, en este contexto global de competencias de mediación familiar, el hallazgo más sobresaliente fue que las madres/personas cuidadoras que mostraron mayores beneficios en las escalas del Cuestionario de Competencias Parentales (CCP), lo hicieron al participar en centros infantiles ubicados en las regiones donde las puntuaciones promedio en el Cuestionario de Competencias de Mediación (CCMF) fueron las más desfavorables y no las más favorables.

Es decir, que las funcionarias y funcionarios cogestores de este cambio familiar y parental lograron distanciarse y diferenciarse de su contexto laboral local y regional. El que pudieran consolidar una mayor “vinculación constructiva” con estas madres/personas cuidadoras, en ese contexto general adverso, muestra, sin duda, que **Somos Familia** representa una alternativa no solo para las personas cuidadoras de las niñas y los niños, sino, también, para el personal que labora con ellas y ellos.

En ese grado, los resultados cuantitativos convergieron con las manifestaciones cualitativas de las funcionarias y funcionarios recolectadas en los talleres y convivios realizados durante la implementación del programa, en el año 2015. En aquellas actividades, ellas y ellos resaltaron el papel de **Somos Familia** como una herramienta eficaz para el cambio organizacional y el mejoramiento del clima laboral.¹⁰⁸

¹⁰⁸ Es difícil identificar los factores precisos que hicieron posible esta diferenciación de las funcionarias y funcionarios de los centros experimentales respecto a sus regiones y oficinas locales de pertenencia. Los programas en salud pública enfrentan una mirada de factores causales, no todos los cuales se pueden aislar y medir. Véase: J. Datta & M. Petticrew, op. cit., p. 82.

5.7 Impacto del programa en las personas cuidadoras y el personal institucional

El modelo de evaluación de **Somos Familia** no incorporó, por razones presupuestarias, un componente de seguimiento que diera cuenta de la perdurabilidad de los beneficios parentales o laborales derivados de la participación en él. Sin embargo, existe una expectativa fundamentada de que los logros se conservarán, pues muchas de las madres/personas cuidadoras que participaron en el año de evaluación continuarán en el siguiente su relación con las funcionarias y funcionarios que actuaron como facilitadoras de las sesiones.¹⁰⁹ Se espera que esta continuidad también le permita a estos consolidar y profundizar las competencias de mediación que adquirieron en el año de su implementación experimental. Además de que existe un aval institucional para que el programa sea la directriz central del trabajo con las familias, sus niñas y niños.

Mientras que el programa se aplicó durante el bienio 2014-2015 y se evaluó en este último año, la relación parental con la institución está programada para extenderse por más tiempo. Estas madres/personas cuidadoras, que seguirán en contacto con los (CENCINAI), lo harán acompañadas por el personal que trabajó con ellas durante el primer año. Por lo anterior, en el futuro, es recomendable que **Somos Familia** se enfoque en cohortes específicos de madres/personas cuidadoras y que se aplique durante el primer año de su relación con la institución. El segundo año, se reservaría para consolidar los beneficios del primero y darle seguimiento a la estabilidad de sus logros.

¹⁰⁹ Funcionarias de la Dirección Nacional de los CENCINAI estiman que entre un 40% y 50% de las madres/personas cuidadoras que asisten en un año natural transitan, al siguiente, como usuarias del sistema. (Comunicación verbal de la Dr. Eugenia Villalobos).

Somos Familia

