

E

E

E

E

E

E

21

Universidade de Vigo



**MONOGRÁFICO “Investigación en Parentalidad Positiva  
Coordinado por Francisca Fariña Rivera y María Dolores Seijo Martínez**

**Editor-Jefe**

**Dr. D. Alberto José PAZO LABRADOR.**  
Universidad de Vigo  
Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte  
Campus a Xunqueira s/n, 36005 Pontevedra (España)

**Comité Editorial**

**Dra. D<sup>a</sup> María ÁLVAREZ LIRES**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Ramón ARCE FERNÁNDEZ**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dra. D<sup>a</sup> Pilar ARNÁIZ SÁNCHEZ**  
Universidad de Murcia  
**Dr. D. Gualberto BUELA CASAL**  
Universidad de Granada

**Dra. D<sup>a</sup> Francisca FARIÑA RIVERA**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. José Luis GARCÍA SOIDÁN**  
Universidad de Vigo  
**Dra. D<sup>a</sup> Anabel MORIÑA DÍEZ**  
Universidad de Sevilla  
**Dra. D<sup>a</sup> Ángeles PARRILLA LATAS**  
Universidad de Vigo

**Dra. D<sup>a</sup> Margarita PINO JUSTE**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. José Alberto RAMOS DUARTE**  
Universidad de Porto. Portugal  
**Dr. D. Jorge SOTO CARBALLO**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. José Manuel TOURIÑÁN LÓPEZ**  
Universidad de Santiago

**Comité Científico**

**Dra. D<sup>a</sup> Ana ACUÑA TRABAZO**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Mel AINSCOW**  
University of Manchester. Inglaterra  
**Dra. D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Luisa ALONSO ESCONTELA**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Aquilino Santiago ALONSO NÚÑEZ**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Xesús ALONSO MONTERO**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dr. D. Luis ÁLVAREZ PÉREZ**  
Universidad de Oviedo  
**Dr. Amauri APARECIDO BASSOLI DE OLIVEIRA**  
Universidad Estadual de Maringá (Brasil)  
**Dr. D. Jesús BELTRÁN LLERA**  
Universidad Complutense de Madrid  
**Dra. D<sup>a</sup> Pilar BENEJAM ARGIMBAU**  
Universidad Autónoma de Barcelona  
**Dra. D<sup>a</sup> María Paz BERMÚDEZ SÁNCHEZ**  
Universidad de Granada  
**Dra. D<sup>a</sup> Fátima BEZERRA BARBOSA**  
Universidade de Minho. Portugal  
**Dr. Guillermo BORTMAN**  
Universidad Católica de Buenos Aires (Argentina)  
**Dr. D. José M<sup>a</sup> CANCELA CARRAL**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Miguel Ángel CARBONERO MARTÍN**  
Universidad de Valladolid  
**Dra. D<sup>a</sup> Raquel CASTILLEJO MANZANARES**  
Universidad de Santiago  
**Dr. D. Harry DANIELS**  
University of Bath. Gran Bretaña  
**Dr. D. Joaquín DOSIL DÍAZ**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Isidro DUBERT GARCÍA**  
Universidad de Santiago  
**Dr. D. Ramón FERNÁNDEZ CERVANTES**  
Universidad de A Coruña  
**Dr. D. Vítor da FONSECA**  
Universidade de Lisboa. Portugal  
**Dra. D<sup>a</sup> Carmen GALLEGO VEGA**  
Universidad de Sevilla  
**Dra. D<sup>a</sup> Carmen GARCÍA COLMENARES**  
Universidad de Valladolid  
**Dr. D. Óscar GARCÍA GARCÍA**  
Universidad de Vigo

**Dr. D. Juan Jesús GESTAL OTERO**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dr. D. Bernardo GÓMEZ ALFONSO**  
Universidad de Valencia  
**Dr. D. Ramón GONZÁLEZ CABANACH**  
Universidad de A Coruña  
**Dr. D. Salvador GONZÁLEZ GONZÁLEZ**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Alfredo GOÑI GRANDMONTAGNE**  
Universidad del País Vasco  
**Dr. D. Clemente HERRERO FABREGAT**  
Universidad Autónoma de Madrid  
**Dr. D. Juan Bautista HERRERO OLAIZOLA**  
Universidad de Oviedo  
**Dra. D<sup>a</sup> Mercè IZQUIERDO AYMERICH**  
Universidad Autónoma de Barcelona  
**Dr. D. Hong JUN YU**  
Tsinghua University. Beijing (China)  
**Dra. D<sup>a</sup> María Mar LORENZO MOLEDO**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dra. D<sup>a</sup> Ana M<sup>a</sup> MARTÍN RODRÍGUEZ**  
Universidad de La Laguna  
**Dr. D. Vicente MARTÍNEZ DE HARO**  
Universidad Autónoma de Madrid  
**Dr. D. Manuel MARTÍNEZ MARÍN**  
Universidad de Granada.  
**Dra. D<sup>a</sup> Pilar MATUD AZNAR**  
Universidad de La Laguna  
**Dr. D. Antonio MEDINA RIVILLA**  
U.N.E.D.  
**Dra. D<sup>a</sup> Lourdes MONTERO MESA**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dra. D<sup>a</sup> María Xesús NOGUEIRA PEREIRA**  
Universidad de Santiago  
**Dra. D<sup>a</sup> Mercedes NOVO PÉREZ**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dr. D. José Carlos NÚÑEZ PÉREZ**  
Universidad de Oviedo  
**Dr. D. Eduardo OSUNA CARRILLO**  
Universidad de Murcia  
**Dr. D. Alfonso PALMER PROL**  
Universidad de las Islas Baleares  
**Dr. D. Uxío PÉREZ RODRÍGUEZ**  
Universidad de Vigo  
**Dra. D<sup>a</sup> Luz PÉREZ SÁNCHEZ**  
Universidad Complutense de Madrid  
**Dr. D. Wenceslao PIÑATE CASTRO**  
Universidad de La Laguna

**Dr. D. Mario QUINTANILLA GATICA**  
Pontificia Universidad Católica de Chile  
**Dra. D<sup>a</sup> Nora RÄTHZEL**  
Universidad de Umeå. Suecia  
**Dr. D. Vanildo RODRIGUES PEREIRA**  
Universidad Estadual de Maringá-Paraná (Brasil)  
**Dr. D. Francisco RODRÍGUEZ LESTEGÁS**  
Universidade de Santiago de Compostela  
**Dr. D. José María ROMÁN SÁNCHEZ**  
Universidad de Valladolid  
**Dr. D. Vicente ROMO PÉREZ**  
Universidad de Vigo  
**Dra. Beatriz SÁNCHEZ CORDOVA**  
Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte  
"Manuel Fajardo" (Cuba)  
**Dra. D<sup>a</sup> Mara SAPON-SHEVIN**  
University of Syracuse. E.E.U.U.  
**Dra. D<sup>a</sup> María Dolores SEIJO MARTÍNEZ**  
Universidad de Santiago  
**Dra. D<sup>a</sup> Andriana SCHWINGEL**  
University of Illinois. E.E.U.U.  
**Dra. D<sup>a</sup> Carme SILVA DOMÍNGUEZ**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dr. D. Jair SINDRA**  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Brasil  
**Dra. D<sup>a</sup> Waneen SPIRDUSO**  
The University of Texas at Austin. E.E.U.U.  
**Dra. D<sup>a</sup> Teresa SUSINOS RADA**  
Universidad de Cantabria  
**Dr. D. Francisco Javier TEJEDOR TEJEDOR**  
Universidad de Salamanca  
**Dr. D. Francisco TORTOSA GIL**  
Universidad de Valencia  
**Dr. D. Antonio VALLE ARIAS**  
Universidad de A Coruña  
**Dra. D<sup>a</sup> María José VÁZQUEZ FIGUEREDO**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Alexandre VEIGA RODRÍGUEZ**  
Universidad de Santiago  
**Dr. D. Enrique VIDAL COSTA**  
Universidad de Vigo  
**Dr. D. Carlos VILLANUEVA ABELAIRAS**  
Universidad de Santiago  
**Dr. D. Miguel ZABALZA BERAZA**  
Universidad de Santiago de Compostela  
**Dra. D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Luisa ZAGALAZ SÁNCHEZ**  
Universidad de Jaén

**Dirección Técnica**

**Dr. D. Uxío PÉREZ RODRÍGUEZ**  
Universidad de Vigo

**UNIVERSIDAD DE VIGO**

ISSN: 1697-5200 / eISSN: 2172-3427

SUMARIO

PRESENTACIÓN. Francisca Fariña y Dolores Seijo \_\_\_\_ 3

ARTÍCULOS

SEIJO, D., FARIÑA, F., FERNÁNDEZ, P. y SÁNCHEZ, V. *Vivencia de la parentalidad: Diagnóstico de la parentalidad experimentada e intensidad de sentimientos* \_\_\_\_\_ 6

RODRÍGUEZ-MENÉNDEZ, C., TORÍO-LÓPEZ, S. y RIVOIR-GONZÁLEZ, M.E. *Estructura parental y bienestar de las niñas y niños españoles: Promoción de una parentalidad positiva* 31

POSADA, D. y LÓPEZ-LARROSA, S. *Parentalidad positiva: afecto, control y justicia del trato parental hacia diadas fraternas y su relación con los problemas socio-emocionales de los hijos adolescentes* \_\_\_\_\_ 48

PADILLA CURRA, S., BYRNE, S. y ÁLVAREZ LORENZO, M. *La percepción de las necesidades de las familias de niños y niñas con trastorno del espectro autista: Claves para el fomento de la parentalidad positiva desde ámbito educativo* \_\_\_\_\_ 62

GONZÁLEZ-PASARÍN, L. y BERNEDO, I.M. *Programa de apoyo a la parentalidad positiva dirigido a familias biológicas y acogedoras durante el acogimiento familiar* \_\_\_\_\_ 80

FARIÑA, F., SEIJO, D., NOVO, M. y CASTRO, B. *Evaluación de un programa con familias en ruptura de pareja desde la perspectiva de Justicia Terapéutica* \_\_\_\_\_ 96

PETRUCCI, C.J. *Primero tienen que aparecer: Cómo Dads Back! Academy involucró exitosamente en un programa de parentalidad positiva a padres encarcelados* \_\_\_\_\_ 114

---

**Las opiniones, ideas o propuestas emitidas por los autores de los artículos son de su responsabilidad. El Comité Editorial no se responsabiliza de las opiniones de los autores ni de sus juicios científicos**

---

La *Revista de Investigación en Educación* está indexada en las bases SCOPUS, ESCI (Thomson Reuters), EBSCO, Latindex, ISOC (CCHS-CSIC), DICE, IN-RECS, CIRC, Dialnet, REDIB, e-Revistas, MIAR, Ulrich's Web, IRESIE y OALib Journal.



Universidad de Vigo  
Facultad de Ciencias de la  
Educación y del Deporte

SUMMARY

INTRODUCING. Francisca Fariña and Dolores Seijo \_\_\_\_ 3

ARTICLES

SEIJO, D., FARIÑA, F., FERNÁNDEZ, P. and SÁNCHEZ, V. *Parenting experience: Diagnosis of experienced parenting and intensity of feelings* \_\_\_\_\_ 6

RODRÍGUEZ-MENÉNDEZ, C., TORÍO-LÓPEZ, S. and RIVOIR-GONZÁLEZ, M.E. *Parental structure and well-being among Spanish children: Promotion of positive parenting* \_\_\_\_\_ 31

POSADA, D. and LÓPEZ-LARROSA, S. *Positive parenting: parental affect, control and justice towards siblings' dyads and their relationships with adolescent children's socio-emotional problems* \_\_\_\_\_ 48

PADILLA CURRA, S., BYRNE, S. and ÁLVAREZ LORENZO, M. *Perceiving the needs of families of children with autism spectrum disorder: Keys to the promotion of positive parenting from the educational field* \_\_\_\_\_ 62

GONZÁLEZ-PASARÍN, L. and BERNEDO, I.M. *Positive parenting support programme for birth and foster families in foster care* \_\_\_\_\_ 80

FARIÑA, F., SEIJO, D., NOVO, M. and CASTRO, B. *Assessing a parental break up family program from a Therapeutic Jurisprudence approach* \_\_\_\_\_ 96

PETRUCCI, C.J. *First They Have to Show Up: How Dads Back! Academy Successfully Engaged Formerly Incarcerated Fathers in a Responsible Fatherhood Program* \_\_\_\_\_ 114

---

**The opinions, ideas or proposals issued by the authors of the articles are their own responsibility. The Editorial Board is not responsible for the opinions of the authors or their scientific opinions.**

---

*Revista de Investigación en Educación* is included in SCOPUS, ESCI (Thomson Reuters), EBSCO, Latindex, ISOC (CCHS-CSIC), DICE, IN-RECS, CIRC, Dialnet, REDIB, e-Revistas, MIAR, Ulrich's Web, IRESIE and OALib Journal databases.



## PRESENTACIÓN

La Recomendación del Consejo de Europa *REec(2006)19* a los Estados miembros sobre políticas de apoyo a la parentalidad positiva, no sólo tuvo incidencia política, sino también científica. Así, la relevancia del tema a nivel social y la necesidad de evidencia científica sobre el mismo, motivó que numerosos grupos de investigación, tanto en España como a nivel internacional, se muestren interesados en su estudio. Este monográfico, en el que se presentan siete trabajos, es una prueba de ello. Seguidamente haremos un breve resumen de los mismos, siguiendo el orden de presentación.

El monográfico se inicia con el artículo *Vivencia de la parentalidad: Diagnóstico de la parentalidad experimentada e intensidad de sentimientos, bajo la autoría de Seijo, Fariña, Fernández y Sánchez*. En él se analizaron las diferencias de sexo en el ejercicio de la parentalidad y la estructura familiar, teniendo en cuenta si los progenitores convivían o estaban separados. Las autoras consideran este estudio como un referente de normalidad para comparar el ejercicio de la parentalidad de progenitores que viven en España.

El segundo artículo, *Estructura parental y bienestar de las niñas y niños españoles: Promoción de una parentalidad positiva*, cuyas autoras son Rodríguez-Menéndez, Torío-López y Rivoir-González se centra en el análisis de la estructura parental desde la Teoría de la Autodeterminación (SDT). Los resultados muestran que las madres se perciben como más provisoras de un ambiente estructurado que los padres; influyendo positivamente la provisión de estructura en el comportamiento prosocial de las hijas e hijos. Las autoras reflexionan sobre la relevancia de incluir esta variable en los programas de apoyo a la parentalidad para lograr un adecuado ejercicio parental.

En tercer lugar, se presenta el artículo *Parentalidad positiva: afecto, control y justicia del trato parental hacia díadas fraternas y su relación con los problemas socio-emocionales de los hijos adolescentes*. Sus autores, Posada y López-Larrosa, presentan los resultados de un estudio con parejas de hermanos centrado en analizar las diferencias en problemas externalizantes e internalizantes en función de la relación entre afecto, control y justicia del trato de los progenitores. Este artículo contribuye, de forma notoria, al conocimiento sobre el impacto que tiene el comportamiento parental diferencial con los hijos/as adolescentes.

El cuarto artículo, *La percepción de las necesidades de las familias de niños y niñas con trastorno del espectro autista: Claves para el fomento de la parentalidad positiva desde ámbito educativo*, escrito por Padilla-Curra, Byrne y Álvarez-Lorenzo, como su título indica, se focaliza en las familias con hijos e hijas con trastorno del espectro autista (TEA) y el papel de los centros educativos. En él se muestra la importancia de la percepción que tienen estas familias de sus propias necesidades, para coadyuvar a identificar objetivos y metas en la intervención con ellas y lograr un mayor bienestar de todos los miembros de la familia.

El siguiente artículo, *Programa de apoyo a la parentalidad positiva dirigido a familias biológicas y acogedoras durante el acogimiento familiar*, de las autoras González-Pasarín y Bernedo, examina el apoyo social percibido por progenitores y familias acogedoras, participantes de un programa psicoeducativo. Las autoras

defienden que este tipo de programas resulta un recurso útil para la promoción de la parentalidad positiva para estas familias.

El sexto artículo *Evaluación de un programa con familias en ruptura de pareja desde la perspectiva de Justicia Terapéutica*, con autoría de Fariña, Seijo, Novo y Castro, se centra en el programa educativo de apoyo a las familias que experimentan la ruptura de pareja de los progenitores “Ruptura de Pareja, no de Familia”. Los resultados permitieron a las autoras defender la eficacia de este programa para facilitar el ejercicio responsable de la parentalidad positiva tras el divorcio o la separación.

El monográfico se cierra con el trabajo de Petrucci, *Primero tienen que aparecer: Cómo Dads Back! Academy involucró exitosamente en un programa de parentalidad positiva a padres encarcelados*. En él se presentan los resultados sobre las estrategias de éxito para la captación y participación de padres y madres privados de libertad en el programa de parentalidad Dads Back! Academy, tras cinco años de implementación. La autora estima que los hallazgos pueden servir de referencia para la puesta en marcha de futuros programas de parentalidad positiva dirigidos a progenitores encarcelados.

Francisca Fariña Rivera  
María Dolores Seijo Martínez

Pontevedra, marzo de 2023

**ARTÍCULOS**

**ARTICLES**

# Vivencia de la parentalidad: Diagnóstico de la parentalidad experimentada e intensidad de sentimientos

## Parenting experience: Diagnosis of experienced parenting and intensity of feelings

Dolores Seijo<sup>1</sup>, Francisca Fariña<sup>2</sup>, Paula Fernández<sup>3</sup>, Verónica Sánchez<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Santiago de Compostela [mariadolores.seijo@usc.es](mailto:mariadolores.seijo@usc.es)

<sup>2</sup> Universidad de Vigo [francisca@uvigo.es](mailto:francisca@uvigo.es)

<sup>3</sup> Universidad de Oviedo [paula@uniovi.es](mailto:paula@uniovi.es)

<sup>4</sup> Universidad de Vigo [veronica.sanchez@uvigo.es](mailto:veronica.sanchez@uvigo.es)

Recibido: 05/09/2022

Aceptado: 17/10/2022

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.  
Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

María Dolores Seijo Martínez

Facultad de Psicología

Universidad de Santiago de Compostela

Rúa Xosé María Suárez Núñez, s/n.

Campus Vida

15782 Santiago de Compostela

### Resumen

En las últimas décadas se han producido cambios en las familias que han influido en como los progenitores cuidan y educan a sus hijos/as. El ejercicio positivo de la parentalidad implica atender y satisfacer las necesidades específicas de cada descendiente promoviendo el pleno desarrollo de sus capacidades. La literatura avala que un ejercicio positivo de la parentalidad impacta positivamente en el bienestar de los hijos/as y el ejercicio de una parentalidad inadecuada puede producirles problemas emocionales y conductuales. Este estudio pretende evaluar si existen diferencias de sexo en el ejercicio de la parentalidad y si pueden estar moderadas por la estructura familiar (en separación/en convivencia). Se tienen en cuenta también indicadores (positivos y negativos) del estrés que pueda conllevar la función parental. Participaron 2.169 padres y madres de niños/as de edades comprendidas entre 2 y 12 años. Para valorar el ejercicio de la parentalidad y el estrés se aplicaron la escala PAFAS, la PRS, el CAPES y el K-10. Los resultados ponen de manifiesto desigualdades muy definidas entre madres y padres. Son las madres quienes se ocupan más de los hijos/as y quienes más sobrecargadas están. También existen desigualdades en función del estado civil en el ejercicio de su parentalidad, a su vez moderadas por el sexo de los progenitores. Este trabajo constituye un referente de normalidad para comparar el ejercicio de la parentalidad de progenitores que viven en España.

### Palabras clave

Parentalidad Positiva, Ruptura de Pareja, Maternidad, Paternidad, Género

### Abstract

In recent decades, there have been significant changes in families that have influenced how parents care for and educate their children. Positive parenting involves addressing the specific needs that each descendant shows, fostering the full development of their abilities. Literature attests that positive parenting has a positive



impact on the well-being of children and that the exercise of inappropriate parenting can cause emotional and behavioral issues. This study aims to assess whether there are sex differences regarding parenting and whether these may be moderated by the family structure (separated vs living together). Stress indicators (positive and negative) that parenting may entail are also taken into account. 2169 parents of children between the ages of 2 and 12 participated. To assess parenthood and psychological distress PAFAS, PRS, CAPES and K-10 was applied. The results reveal inequalities between mothers and fathers. It is the mothers who take the most care of the children and who are most overburdened. There are also inequalities depending on marital status in the exercise of *their parenthood*, in turn moderated by the sex of the parents. This work constitutes a reference of normality to compare parenthood of parents living in Spain.

### Key Words

Positive Parenting, Divorce, Motherhood, Fatherhood, Gender

---

## 1. INTRODUCCIÓN

El ejercicio de la parentalidad hace referencia al conjunto de actividades que llevan a cabo los padres y madres relacionadas con el cuidado y la educación de los hijos/as (Rivas y Beltramo, 2022), considerándose un elemento esencial en la determinación de la calidad familiar y social (Sánchez-Suárez y Fariña, 2022). La hipótesis de que una parentalidad inadecuada puede producir problemas emocionales y conductuales en los hijos/as se ha confirmado en múltiples ocasiones (Sumargi et al., 2018). Esto ha llevado a que diferentes asociaciones y organismos en el mundo reclamen la necesidad de promover la parentalidad positiva (por ejemplo, The American Society for the Positive Care of Children, <https://americanspcc.org/> en Norteamérica, y en Europa, el Consejo de Europa y la Comisión Europea <https://bienestaryproteccioninfantil.es/>), solicitando que se pongan a disposición de los progenitores medidas que la favorezcan (Martínez-González y Becedóniz-Vázquez, 2009; Rubio et al., 2021; Sánchez-Suárez y Fariña, 2022).

La parentalidad positiva implica atender y satisfacer las necesidades específicas que cada hijo/a presenta, promover el pleno desarrollo de sus capacidades, orientarles, establecer límites y obligaciones, y hacerlos cumplir, y todo ello, sin utilizar violencia verbal o física (Rodrigo et al., 2010). El ejercicio de la parentalidad positiva exige a los progenitores realizar sus responsabilidades parentales de una forma adecuada (Fariña et al., 2017) implicando cercanía, calidez y comprensión (King y Sobolewski, 2006; Sandler et al., 2008) en las diversas áreas competenciales, educativa, autonomía personal, desarrollo personal y búsqueda de apoyo social (Rodrigo et al., 2008). Los aspectos clave para ello se concretan en el reconocimiento, el afecto, la no violencia, la estructuración, la estimulación, y la capacitación de las personas menores de edad (Martínez-Muñoz et al., 2019; Rubio et al., 2021). Por tanto, un progenitor lleva a cabo un ejercicio parental positivo cuando atiende, potencia, guía y reconoce a sus hijos como personas con pleno derecho (Rodrigo et al., 2010), y les proporciona un hogar saludable y enriquecedor. Esto es, los progenitores que ejercen una adecuada parentalidad despliegan comportamientos eficientes en la crianza garantizando bienestar, promoviendo el desarrollo de sus capacidades (Giallo, et al, 2014; Sanders et

al., 2017; Winter et al., 2012), y minimizando el estrés parental y familiar, ya que el bienestar de padres e hijos es recíproco (Bailey et al., 2022; Fariña et al., 2017; Kistin et al., 2020; Novo et al., 2019), y además, “las experiencias positivas tempranas proporcionadas por figuras parentales han mostrado efectos a largo plazo en el desarrollo y la salud posteriores de un niño” (Van IJzendoorn y Bakermans-Kranenburg, 2017).

El ejercicio de la parentalidad positiva requiere presencia activa en la vida de los niños/as y adolescentes. Un progenitor comprometido o activo asume de forma habitual el cuidado y crianza de los hijos/as realizando diferentes tareas en función de la edad de estos, alimentarles, vestirles, hacerles dormir, cuidarles, pasearles, enseñarles, jugar con ellos, acompañarlos, aconsejarles, prevenirles, etc. Además, comparte estas tareas con el otro progenitor, salvo que esté justificada la ausencia o poca presencia de uno de ellos (e.g., motivos laborales), y evita caer en lo que se ha denominado progenitores helicópteros. Por razones obvias, en las familias de progenitores separados o divorciados, ejercer la parentalidad positiva implica mayor dificultad, y en mayor medida cuando el tiempo de estancia con los hijos es una fuente de conflicto entre los progenitores (Van Dijk et al., 2020). Sin embargo, se ha comprobado que cuando los progenitores se esfuerzan en ejercer una parentalidad positiva tras la ruptura de la pareja, los niños/as y adolescentes tienen un ajuste adecuado (Elam et al., 2019; Weaver y Schofield, 2015).

El término parentalidad posee un carácter neutro desde el punto de vista de género. Sin embargo, podría estar encubriendo lo que diferencia la maternidad y paternidad, y dar a entender que los padres y las madres se igualan cada vez más en el desarrollo de las prácticas educativas (Martin, 2005). Esta reflexión la basa en afirmaciones como la siguiente: “las funciones maternas y paternas están, todavía, muy determinadas por una fuerte división de roles de los sexos, como atestiguan las encuestas acerca del uso del tiempo, que empiezan a distinguir el tiempo profesional, el doméstico y el parental” (Barrère-Maurisson, 2001). En este sentido, y sin negar que en las últimas décadas se han producido cambios significativos en las familias, haciéndolas “más diversas, heterogéneas, plurales e igualitarias” (López, 2022, p. 87), y que el tiempo que los progenitores varones pasan con sus hijos ha aumentado (Bornstein y Putnick, 2016), las madres siguen estando más tiempo con los hijos que los padres (Wade et al., 2022). Específicamente en España, las mujeres realizan con mayor frecuencia que los hombres las tareas relacionadas con el cuidado de los hijos (Instituto Nacional de Estadística, 2016). Además, a pesar de que el Tribunal Supremo ha establecido en numerosas resoluciones la importancia que tiene la custodia compartida para el mejor interés de las personas menores de edad, y de las personas con la capacidad modificada judicialmente, en las disoluciones de las parejas que tienen una u otra de estas circunstancias, siguen siendo las mujeres las que asumen en mayor medida la custodia de sus hijos/as (Ajenjo-Cosp y García-Saladrigas, 2016; Fariña, et al., 2020).

Es numerosa la investigación que ha puesto de manifiesto que los progenitores varones desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de los hijos/as (Fariña et al., 2017; Smith et al., 2015, Wade et al., 2018), que su participación en la crianza ejerce un papel esencial en la configuración de su futuro, su salud y comportamiento (Molero et al., 2022; Wade et al., 2018), ya que tiene un impacto positivo y duradero en su funcionamiento social, emocional y cognitivo (Panter-Brick et al., 2014; Sanders et al., 2010; Wade et al., 2022). Además, el compromiso de los padres con sus descendientes

menores de edad y el hecho de compartir las tareas de cuidado y apoyo con las madres disminuye el estrés de crianza de estas e incrementa su bienestar, incluso tras la ruptura de pareja, al igual que en los hijos/as (Nomaguchi et al., 2017).

Así las cosas, es plausible la hipótesis de que el ejercicio de la parentalidad se encuentra moderado por el sexo de los progenitores y, en un razonamiento lógico, también por el estado civil. El cruce de ambas variables divide a los progenitores en 4 categorías diferentes: progenitores que viven juntos (conviven) hombres y mujeres, y progenitores divorciados-separados hombres y mujeres. La finalidad de esta investigación es poner a prueba esta hipótesis, y evaluar si existe algún patrón de conducta que defina las diferencias de sexo, de estado civil, o que defina la interacción de ambas variables en la vivencia de la parentalidad. Para ello se llevan a cabo dos objetivos. En el primero, se evalúa si existen diferencias en el ejercicio de la parentalidad, en la frecuencia en la que los progenitores realizan las tareas relativas a cubrir las necesidades básicas visibles de los hijos, en la evaluación que realizan de su parentalidad (medida con los factores de *Parenting and Family Adjustment Scale*, PAFAS), en la evaluación que hacen del comportamiento de sus hijos (medida con los factores de *Child Adjustment and Parent Efficacy Scale*, CAPES), y en la intensidad de los sentimientos negativos experimentados (medida con la escala Kessler-10). En el segundo, se evalúa qué conjunto de variables tienen más influencia en la diferenciación de los progenitores en función de su sexo, en función del estado civil, y en función de la combinación de ambas variables.

## 2. MÉTODO

### 2.1. Muestra

La muestra la componen 2.169 padres y madres de niños/as que decidieron participar voluntariamente en una investigación extensa y compleja sobre parentalidad y coparentalidad en España. Constituyen un subconjunto (el 68,74%) de la muestra total de progenitores ( $N= 3.155$ ) que cumplen las características de selección para llevar a cabo la consecución de los objetivos antes expuestos, ser progenitores españoles o nacionalizados legalmente en España, que el menor de sus hijos/as, si tienen varios, tenga una edad comprendida entre 2 y 12 años (deben de responder al cuestionario refiriéndose al menor de ellos), que su hijo/a no tuviese ningún problema de relevancia físico, intelectual, mental, ni conductual (se entiende que el problema es relevante cuando de modo continuado o recurrente necesitase la asistencia de un profesional especializado), tampoco altas capacidades, y que no estén sufriendo o hayan sufrido violencia de género por parte del otro progenitor.

Hemos considerado que las características de esta muestra conforman el perfil sociodemográfico y familiar mayoritario, donde los padres y madres ejercen la parentalidad haciendo frente a la diversidad de problemas y condiciones particulares que puede presentar la vida cotidiana, pero sin estar ese ejercicio tensionado o condicionado por problemas relevantes de los hijos/as, por las costumbres *de hacer* de otros países, o por estar en condiciones personales graves (en concreto, sufriendo o habiendo sufrido violencia de género). De este modo, los resultados hallados en este estudio serán un referente de normalidad para comparar el ejercicio de la parentalidad

de progenitores que viven en España en condiciones desviadas o alejadas de estos parámetros.

## 2.2. Procedimiento

La investigación se llevó a cabo en Galicia, sin embargo, no hay ninguna razón para pensar que los progenitores de Galicia sean distintos al resto de progenitores de España. Para garantizar que en la muestra estuviese representada la diversidad geográfica y socioeconómica se contactó con 120 colegios y escuelas de Educación Primaria públicas y privadas, rurales y urbanas de las cuatro provincias de Galicia, y 10 colegios y escuelas de Melilla (para tener representación de la población musulmana debido a que en Galicia tiene menor representación que en el resto de España). Finalmente, 73 colegios decidieron participar. Para procurar la máxima participación posible, todos los padres de niños con edad  $\geq 2 \leq 12$  años recibieron invitación para acudir a la presentación de la investigación, donde se explicaron los objetivos de la misma, el contenido del cuadernillo de respuestas, y se insistió en que tenían un mes para responder, que la respuesta era anónima, y que debían invertir el tiempo suficiente para hacerlo con la máxima objetividad y sinceridad posible. Aquellos progenitores que dieron su consentimiento recibieron un cuadernillo de respuestas, y con ánimo de evitar la pérdida de datos (Fernández et al., 2014; Fernández-García et al., 2018), a lo largo de un mes recibieron 4 recordatorios. El estudio ha respetado todas las leyes sobre protección de datos de carácter personal, y contó con el permiso del Comité de Bioética de la Universidad de Santiago de Compostela.

## 2.3. Medidas

*The Family Background Questionnaire* (Sanders y Morawska, 2010). Evalúa las características demográficas de la familia (edad y sexo del niño/a, y si tiene una enfermedad crónica o una discapacidad física o del desarrollo), la composición de la familia, la edad, sexo, estado civil, origen étnico y nivel educativo de los padres, y también la suficiencia o insuficiencia para solventar los gastos ordinarios y extraordinarios de la familia.

*Parenting and Family Adjustment Scale* (PAFAS; Sanders et al., 2014). Se utilizó la adaptación a la población española realizada por Fariña et al. (2021) que mide las prácticas de crianza y el ajuste de los padres. Consta de 20 ítems (24 ítems en su escala original) calificados en una escala Likert de 4 puntos (0-3, nunca-la mayoría de las veces/siempre), que conforman dos grandes escalas, *Parenting Scale* (12 ítems que identifican 3 factores, *Paternalidad coercitiva*, *Estímulo positivo*, y *Relaciones materno/paternos filiales*, PF<sub>11</sub>, PF<sub>12</sub> y PF<sub>13</sub> respectivamente, compuestos por 5, 3 y 4 ítems, respectivamente, en adelante, respectivamente), y *Family Adjustment Scale* (8 ítems que identifican 2 factores, *Ajuste parental* y *Ajuste familiar*, PF<sub>21</sub> y PF<sub>22</sub>, respectivamente, compuestos ambos por 4 ítems). La fiabilidad de los 5 factores, evaluada mediante el índice H (Hancock y Mueller, 2001), fue ,69; ,65; ,73; ,67 y ,75 en PF<sub>11</sub>–PF<sub>22</sub>, respectivamente. Los ítems de la escala PF<sub>11</sub> han sido invertidos, y de este modo, cuanto más alta sea la puntuación en los 5 factores, más positiva es la evaluación de su parentalidad. Se calcula el valor medio de cada escala, siendo la media teórica 1,5.

*Child Adjustment and Parent Efficacy Scale* (CAPES. Morawska, et al., 2014, en la adaptación a la población española realizada por Seijo et al., 2021). Mide el ajuste conductual y emocional del niño, y consta de 25 ítems (27 ítems en su escala original) calificados en una escala Likert de 4 puntos (0-3, *nunca le pasa–le pasa la mayoría de las veces o siempre*), y que componen 2 escalas, *Competencias del niño* (CP<sub>1</sub>) (10 ítems positivos;  $\alpha=.94$ ), y *Problemas emocionales y conductuales* (CP<sub>2</sub>) (15 ítems negativos;  $\alpha=.84$ ). Los ítems de la escala CP<sub>1</sub> han sido invertidos, y, por lo tanto, cuanto más alta sea la puntuación en ambos factores CP<sub>1</sub> y CP<sub>2</sub>, peor es la actitud y el comportamiento del niño/a. Se calcula el valor medio de cada escala, siendo la media teórica 1,5.

*Parenting Responsibilities Scale* (PRS; Morawska et al., 2019). Mide la implicación de los progenitores en la realización de las tareas cotidianas relativas al cuidado de su hijo en el hogar (como preparar el desayuno o acostar al niño). Consta de 6 ítems (Alpha de Cronbach de ,73), y son calificados en una escala Likert de 5 puntos (1-5, *nunca–todo el tiempo*), excepto en uno de ellos donde se les pide que anoten cuántas veces a la semana cenan con sus hijos (rango 0-7). La escala contiene un ítem más donde los padres deben calificar la relación que tienen con sus hijos, que no se utiliza en este artículo. Cuanto más alta es la puntuación, mayor es la implicación de los progenitores en las tareas. Se calcula el valor medio de cada ítem, siendo la media teórica 3.

*Encuesta elaborada ad hoc* para conocer la frecuencia en la que los progenitores han realizado en los últimos 12 meses consultas a profesionales médicos, académicos, y a otros especialistas (Psicólogos/as, Psiquiatras, Consejero/a profesional por teléfono, Consejero/a profesional de modo presencial o Trabajador social). La respuesta es categórica (*SÍ–NO*).

*Kessler-10* (K-10; Kessler et al., 2002). Mide el nivel de angustia psicológica de los participantes en los últimos 30 días evaluando la intensidad experimentada en 10 sentimientos negativos que son calificados en una escala Likert de 5 puntos (0-4, *En ningún momento–Siempre*). La escala K-10 se ha utilizado ampliamente en la investigación demostrando en todas las ocasiones un Alpha de Cronbach superior a ,90. Cuanto más alta sea la puntuación, mayor es la intensidad con la que se experimenta cada uno de los sentimientos negativos. Se calcula el valor medio de cada ítem, siendo la media teórica 2.

## 2.4. Diseño

En la consecución de los objetivos planteados se llevó a cabo una investigación empírico-cuantitativa. La muestra fue seleccionada mediante un procedimiento no probabilístico, procurando la representación de características sociodemográficas relevantes como se redactó anteriormente, y los datos fueron recogidos mediante un diseño no experimental trasversal (Ato et al., 2013) con la finalidad de realizar un estudio descriptivo y causal-comparativo (Brewer y Kuhn, 2010), como se detalla en el apartado de análisis de datos y en la exposición de los resultados.

## 2.5. Análisis de datos

Las características de los progenitores en base a las cuales se tiene interés en examinar el ejercicio de la parentalidad son el sexo y el estado civil. El cruce de los

niveles de estas dos variables (SxEC) devuelve 4 grupos de progenitores (GP), a saber, progenitores que conviven ( $P_C$ ) hombres (H) y  $P_C$  mujeres (M) (el padre y la madre del niño/a conviven con su hijo, estén casados, siendo pareja de hecho, o no habiendo formalizado la relación de ningún modo), y progenitores divorciados o separados ( $P_{SD}$ ) hombres, y mujeres.

A pesar de que el número de comparaciones posibles, de dos en dos, entre los 4 GP son 6, el interés nuclear de esta investigación se centra en 4 de ellas. Esto es, el objetivo es comparar, dentro de cada estado civil, las diferencias entre hombres y mujeres, es decir, en  $P_C$  [ $M_{P_C}$ - $H_{P_C}$ ], en  $P_{SD}$  [ $M_{SD}$ - $H_{SD}$ ], y para cada sexo, las diferencias entre tener uno u otro estado civil, es decir, [ $M$ :  $M_{P_C}$ - $M_{SD}$ ] y [ $H$ :  $H_{P_C}$ - $H_{SD}$ ].

Las pruebas estadísticas inferenciales se preceden del estudio descriptivo de las variables, frecuencias y porcentajes en las variables categóricas,  $M$ ,  $DT$ , sesgo, curtosis y prueba de normalidad (Kolmogorov–Smirnov,  $KS$ ) en las variables de escala. La relación de independencia entre dos variables de escala se llevó a cabo mediante la correlación de Pearson ( $r$ ). La relación de independencia entre dos variables categóricas se realizó mediante la  $V$  de Cramer, y el análisis de las categorías responsables de la relación cuando la  $H_0$  fue rechazada se realizó comparando las diferencias entre las proporciones de columna mediante el estadístico  $Z$  controlando la tasa de error mediante Bonferroni.

El examen de las diferencias entre los 4 GP en cada variable de escala se realizó de dos modos. Uno, mediante el ANOVA ( $F$ ) y comparaciones de medias utilizando la prueba de Scheffé cuando las varianzas fueron homogéneas, y mediante el procedimiento robusto de Brown Forsythe ( $F_{BF}$ ) y comparaciones de medias utilizando la prueba de Games-Howel, cuando las varianzas fueron heterogéneas (resultado de la prueba de Levene). Dos, el análisis también se realizó mediante el AVAR de Kruskal-Wallis, y las comparaciones de medias mediante la  $U$  de Mann-Whitney ajustando el  $p$ -value mediante la corrección de Bonferroni. La convergencia en los resultados de ambos tipos de análisis, paramétrico y no paramétrico, junto con el apoyo de la representación gráfica permite garantizar la validez de las inferencias a nivel sustantivo y la validez de la conclusión estadística (ver Fernández et al., 2014). Ver en MC el apartado *Sobre la escala de las variables dependientes examinadas*.

Finalmente, se realizó un análisis discriminante por pasos (Enders, 2003; Smith et al., 2020) para examinar qué combinación de variables dependientes tiene más fuerza para diferenciar entre ambos sexos, entre ambos estados civiles, y entre los 4 GP, prestando especial atención a los coeficientes estandarizados y a la magnitud y signo de los centroides.

El nivel de significación fue  $\alpha=,05$ , y los valores de referencia  $1-\beta>,80$ , Omega cuadrado ( $\omega^2$ ) ,01, ,06 y ,14, pequeño, mediano y grande respectivamente (Cohen, 2013; Ellis, 2010), y  $r \geq ,20$ , ,50 y ,80, correlación débil, moderada y fuerte, respectivamente (Ferguson, 2016). El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el paquete estadístico IBM SPSS 27.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Perfil sociodemográfico y condiciones del hijo

Desde la perspectiva del hijo/a sobre el cual responden, el 88,8% ( $n=1.926$ ) son padres y madres PC, y el 11,2% ( $n=243$ ) son PSD. Sólo un 3,6% ( $n=79$ ) tiene hijos de relaciones anteriores. El número de mujeres que responden es 4,2 veces mayor que el de hombres [las mujeres son el 80,8% ( $n=1.752$ ) y los hombres el 19,2% ( $n=417$ )], y la proporción de progenitores hombres y mujeres es marginalmente igual en PC y PSD ( $V=,036$ ;  $p=,063$ ). Su edad ( $M= 40,48$ ;  $DT=5,63$ ) se distribuye de modo no normal [Sesgo=-,040 y curtosis ,582;  $KS=,049$ ,  $gl=1.954$ ,  $p=,000$ ], habiendo datos atípicos en ambos extremos de la distribución (23 personas tienen una edad  $\leq 26$  años, y 16 personas tienen una edad  $\geq 55$  años). No hay diferencias estadísticamente significativas en edad entre los progenitores PC y PSD. Una apreciación exhaustiva de la distribución de la edad en función del sexo y del estado civil se muestra en la Tabla MC1.2 del MC.

El 23% ( $n=495$ ) de los progenitores tiene estudios secundarios o inferiores, tiene formación profesional el 33,1% ( $n=713$ ), y formación universitaria el 43,8% ( $n=943$ ). La proporción de progenitores en las distintas categorías del nivel de estudios es significativamente diferente en PC y PSD ( $V=,068$ ;  $p=,020$ ). Trabajan a tiempo completo el 64,6% ( $n=1.385$ ), a tiempo parcial el 17,8% ( $n=341$ ), están en paro el 12,1% ( $n=259$ ), y están jubilados el 5,5% ( $n=118$ ). Sólo el 7,07% ( $n=151$ ) reconoce haber tenido problemas económicos en los últimos 12 meses para cubrir las necesidades básicas. Se reparten aproximadamente por igual los que acuden al menos alguna vez a la semana a eventos religiosos (48,2%) y los que no acuden nunca.

Los hijos/as sobre el cual responden los progenitores son por mitad niños y niñas. Su edad media es de 7 años [ $M=7,02$ ;  $DT=2,82$ ; Rango 1-12 años; Sesgo=-,035 y curtosis -1,05;  $K-S=,097$ ,  $gl=2.163$ ,  $p=,000$ ] y la media de edad de los hijos/as de los PC y PSD es significativamente distinta [ $FBF=27,75$ ;  $p<,001$ ;  $\omega^2=,011$ ]. El 66,27% ( $n=1.422$ ) de los niños/as conviven con hermanos y/o hermanastros.

En las Tablas MC1.1 y MC1.2 en el MC se muestran estos detalles y otros más referidos al perfil de la muestra.

Para mayor información véanse las tablas MC1.1 y MC1.2 en el Material Complementario (MC).

#### 3.2. Ejercicio de la parentalidad y satisfacción de necesidades básicas de los hijos

Existen diferencias estadísticamente significativas (en adelante, S\*) entre los GP en las 6 tareas cotidianas que se realizan en el hogar, siendo la magnitud de la diferencia mayor en las tareas de *preparar la merienda*, *levantarse por la noche cuando está enfermo/a* y *llevarle al pediatra*. Sistemáticamente, de modo S\*, las mujeres realizan con mayor frecuencia que los hombres las 6 tareas examinadas, sean P<sub>C</sub> o P<sub>SD</sub>, y en 5 de ellas (la única excepción es *prepararles el desayuno*) las mujeres P<sub>SD</sub> las realizan con mayor frecuencia que las mujeres P<sub>C</sub>, de modo S\* en las tareas de *acostarle*, *levantarse por la noche*, y *llevarle al pediatra*. No hay diferencias S\* entre los hombres P<sub>C</sub> y P<sub>SD</sub> en ninguna tarea (Ver Tabla 1 y Gráfico 1).

El 63,5% de los progenitores afirman haber consultado a algún profesional acerca del comportamiento de su hijo/a, siendo las consultas más frecuentes aquellas que se realizan a algún profesional del ámbito escolar (profesor, religioso u orientador escolar) (56%), y del ámbito de la salud (36,8%) (pediatra, médico de familia o enfermero/a). Todos los progenitores  $P_C$  y  $P_{SD}$ , con independencia de su sexo, realizan con la misma frecuencia las consultas a profesionales de dichos ámbitos (ver Tabla 3). Cabe destacar una excepción, la consulta al médico de familia, dado que de modo  $S^*$ , las mujeres  $P_C$  realizan esta consulta con menor frecuencia que el resto de GP.

Las consultas a *Otros especialistas* se efectúan de modo testimonial. Sólo el 6,2% ( $n=135$ ) consulta a *psicólogos* o *psiquiatras*, y el 1,7% consulta a algún *consejero/a profesional* (por teléfono o de modo presencial) o a algún *trabajador social*. Ambos tipos de consulta se realizan significativamente con mayor frecuencia por los progenitores  $P_{SD}$ . Los  $P_{SD}$  hombres y mujeres realizan en la misma medida más consultas a los *psicólogos* o *psiquiatras*. La consulta a *consejeros/as profesionales por teléfono o de modo presencial*, y a *trabajadores sociales*, significativamente las realizan más los hombres  $P_{SD}$ .

Para mayor información véanse las Tablas 1, 2 y Gráfico 1 en el texto, y Tabla MC2 en el MC.



Actividades	<sup>A</sup> P <sub>C</sub>		<sup>B</sup> P <sub>SD</sub>		ANOVA (F)/ANOVA (F <sub>BF</sub> )	DM <sub>Sheffe</sub> /DM <sub>Hames-Howell</sub>			
	Hombres (17,52%)	Mujeres (71,28%)	Hombres (1,71%)	Mujeres (9,5%)		P <sub>C</sub>	M: P <sub>C</sub> - P <sub>SD</sub>	H: P <sub>C</sub> - P <sub>SD</sub>	P <sub>SD</sub>
<sup>N</sup> Pr. Desay.	3,12(1,06)	2,67(1,16)	3,18(1,12)	2,81(1,81)	<sup>1,H</sup> F=16,92; p=,000; ω <sup>2</sup> =,024	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,37	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,06	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,14	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,37
<sup>N̄</sup> Pr. Merie.	2,41(1,31)	3,42(,98)	2,68(1,23)	3,49(,89)	<sup>2,H</sup> F=83; p=,000; ω <sup>2</sup> =,123	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,81	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,07	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,26	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,81
<sup>O</sup> Días cena	5,87(1,71)	6,22(1,56)	4,97(2,04)	6,11(1,49)	<sup>3,H</sup> F=8,13; p=,000; ω <sup>2</sup> =,013	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =1,14	*M <sub>Pc</sub> -M <sub>DS</sub> =,11	*H <sub>Pc</sub> -H <sub>DS</sub> =,91	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =1,14
<sup>P</sup> Acostarle	3,04(,92)	3,46(,79)	3,17(1)	3,73(,64)	<sup>4,H</sup> F=34,92; p=,000; ω <sup>2</sup> =,052	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,56	<sup>^</sup> M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,27	<sup>^</sup> H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,13	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,56
<sup>Q</sup> Lev. Noche	2,85(1,02)	3,56(,67)	3,05(1,10)	3,84(,47)	<sup>5,H</sup> F=79,69; p=,000; ω <sup>2</sup> =,138	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,785	<sup>^</sup> M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,28	<sup>^</sup> H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,202	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,785
<sup>R</sup> Llv. Ped.	2,66(1,07)	3,57(,71)	2,54(1,02)	3,72(,66)	<sup>6,H</sup> F=120,21; p=,000; ω <sup>2</sup> =,183	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =1,18	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,15	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,12	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =1,18

**Tabla 1.** Frecuencia en la que los progenitores realizan (sólo ellos, o en colaboración con el otro progenitor) tareas cotidianas relativas al cuidado de su hijo/a en el hogar.

*Leyenda.* <sup>A</sup>= n=1.926 (88,8%) [Hombres 17,52% (n=380); Mujeres 71,28% (n=1546)]; <sup>B</sup>= n=243 (11,2%) [Hombres 1,71% (n=37); Mujeres 9,5% (n=206)]; Actividades [Pr.Desay.= preparar el desayuno; Pr.Merie.= preparar la merienda; Días cena= Veces por semana que cena en compañía del hijo/a; Acostarle= Acostarle o asegurarse de que va a la cama; Lev. Noche= levantarse por las noches cuando está enfermo; Llv. Ped.= llevarle al pediatra]; ANOVA (F)/ANOVA (F<sub>BF</sub>)= análisis realizado si las varianzas son homogéneas (F) y si son heterogéneas (F<sub>BF</sub>), resp., [F, p y ω<sup>2</sup>= valor empírico de la F/F<sub>BF</sub>, p-value y magnitud del efecto]; <sup>H</sup>=varianzas heterogéneas (prueba de Levene); DM<sub>Sheffe</sub>/DM<sub>Hames-Howell</sub>= prueba de comparación de medias utilizada si las varianzas son homogéneas (DM<sub>Sheffe</sub>) y si son heterogéneas (DM<sub>Hames-Howell</sub>), resp., [M=Mujer, H= Hombre. \*=se indica en la media más alta; ^= señala que la diferencia de medidas es estadísticamente significativa mediante la prueba no paramétrica, resultado que se muestra en la tabla correspondiente en el MC]; <sup>1-6</sup>= Grados de libertad del error (gl<sub>2</sub>) [<sup>1</sup>=265,78; <sup>2</sup>=233,79; <sup>3</sup>=137,39; <sup>4</sup>=167,84; <sup>5</sup>=135,20; <sup>6</sup>=194,94]. Los grados de libertad del numerador (gl<sub>1</sub>) son 3; <sup>N-R</sup>= Missing data [<sup>N</sup>= (n=18; ,8%); <sup>N̄</sup>= (n=25; 1,2%); <sup>O</sup>= (n=203; 9,4%); <sup>P</sup>= (n=18; ,08%); <sup>Q</sup>= (n=17; ,8%); <sup>R</sup>= (n=17; ,8%)]

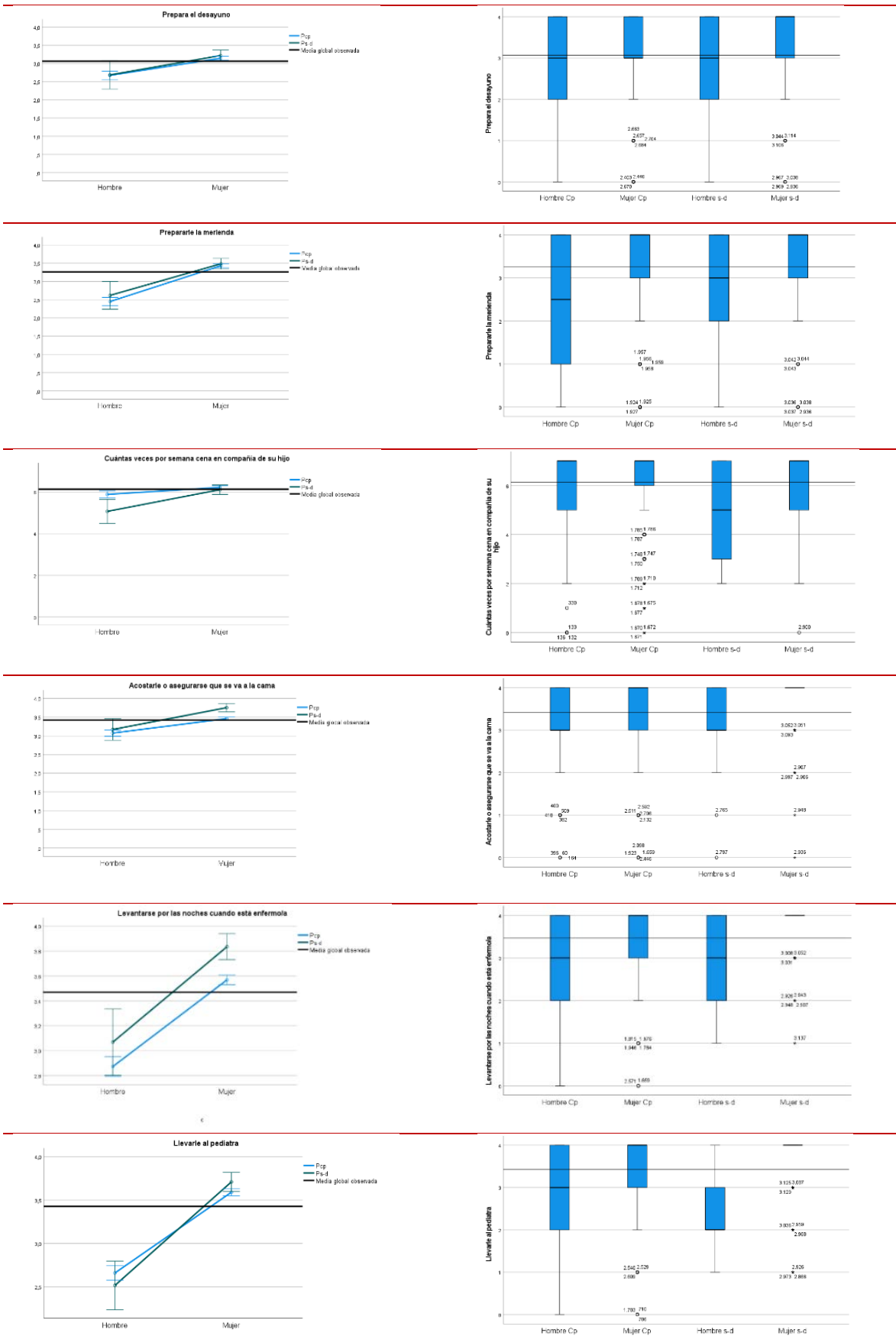


Gráfico 1. Representación gráfica de la media y variabilidad de cada una de las tareas que se muestran en la Tabla 1 del texto, y representación gráfica de su distribución en los cuatro GP.

		<sup>T</sup> P <sub>C</sub> & P <sub>SD</sub>	<sup>A</sup> P <sub>C</sub>		<sup>B</sup> P <sub>S-D</sub>			
			Hombres (17,52%)	Mujeres (71,28%)	Hombres (1,71%)	Mujeres (9,5%)		
<sup>S,C</sup> Hab. Prof.		<b>63,5%(n=1378)</b>						
Consultas realizadas a profesionales		<sup>1</sup> Evaluación desglosada en categorías				[V; p]		Z
C. Méd.	Pediatra	<b>35,3%(n=766)</b>	60,5%(n=144)	54,2%(n=523)	54,2%(n=13)	57,0%(n=86)	V=,048; p=,359	
	M. Familia.	6,4%(n=138)	<b>18,1%(n=43)</b>	7,0%(n=68)	<b>25,0%(n=6)</b>	<b>13,9%(n=21)</b>	<b>V=,160; p&lt;,001</b> * [H <sub>C</sub> & M <sub>SD</sub> & H <sub>SD</sub> ] - M <sub>C</sub>	
	Enfermo/a.	9,3%(n=201)	14,3% (n=34)	14,7%(n=142)	16,7%(n=4)	13,9%(n=21)	V=,011; p=,982	
C. Acadm.	Profesor/a	<b>54,2%(n=1.175)</b>	84,5%(n=201)	86,1%(n=831)	83,3%(n=20)	81,5%(n=123)	V=,043; p=,477	
	Religioso/a	3,2%(n=69)	4,2%(n=10)	5,7%(n=55)	<b>12,5%(n=3)</b>	0,7%(n=1)	<b>V=,086; p=,018</b> * H <sub>SD</sub> - [M <sub>SD</sub> & H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
	Orient. Escolar	8,6%(n=186)	15,5%(n=37)	11,3%(n=109)	<b>20,8%(n=5)</b>	<b>23,2%(n=35)</b>	<b>V=,115; p&lt;,001</b> * [H <sub>SD</sub> & M <sub>S-D</sub> ] - [H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
C. Esp.	<sup>2</sup> Cs. Prf.(tf)	0,3%(n=7)	0,8%	0,4%	<b>4,2%</b>	0,0%	<b>V=,075; p=,05</b> * H <sub>SD</sub> - [M <sub>SD</sub> & H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
	<sup>2</sup> Cs. Prf.(pr.)	0,6%(n=14)	1,3%	0,8%	<b>8,3%</b>	0,7%	<b>V=,099; p=,004</b> * H <sub>SD</sub> - [M <sub>SD</sub> & H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
	<sup>2</sup> Tb. Sc.	1,2%(n=27)	2,5%	1,5%	<b>12,5%</b>	2,6%	<b>V=,108; p=,001</b> * H <sub>SD</sub> - [M <sub>SD</sub> & H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
	Psicólogo	5,9%(n=129)	5,5%(n=13)	7,8%(n=75)	<b>25,0%(n=6)</b>	<b>23,2%(n=35)</b>	<b>V=,187; p&lt;,001</b> * [H <sub>SD</sub> & M <sub>SD</sub> ] - [H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
	<sup>2</sup> Psiquiatra	0,7%(n=15)	1,3%	0,6%	<b>8,3%</b>	2,6%	<b>V=,112; p&lt;,001</b> * H <sub>SD</sub> - [M <sub>SD</sub> & H <sub>C</sub> & M <sub>C</sub> ]	
	Otro	1,9%(n=41)	0,8%	<b>3,1%</b>	0,0%	6,0%	<b>V=,082; p&lt;,027</b> * M <sub>C</sub> - [H <sub>SD</sub> & M <sub>SD</sub> & H <sub>C</sub> ]	
		Evaluación agrupando el conjunto de profesionales de cada tipo de consulta						
CA. Méd.	Pd., M. Fam., Enf.	36,8%(n=799)	63,9%(n=152)	55,6% (n=537)	66,7% (n=16)	62,3%(n=94)	V=,073; p=,060	
CA. Acadm.	Pr., Rlg., Orient. Esc.	56%(n=1.214)	87,8%(n=209)	88,5% (n=854)	87,5% (n=21)	86,1%(n=130)	V=,023; p=,861	
CA. Esp.1	Cs. Prf.(tf) y/o (pr), Tb. Sc.	1,7%(n=37)	2,9%(n=7)	2,2% (n=21)	<b>16,7% (n=4)</b>	3,3%(n=5)	V=,192; p<,001 * H <sub>S-D</sub> - [M <sub>S-D</sub> & H <sub>CP</sub> & M <sub>CP</sub> ]	
CA. Esp.2	Psicólogo, Psiquiatra	6,2%(n=135)	5,9%(n=14)	8,1% (n=78)	<b>25,0% (n=6)</b>	<b>24,5%(n=37)</b>	V=,118; p<,001 * [H <sub>S-D</sub> & M <sub>S-D</sub> ] - [H <sub>CP</sub> & M <sub>CP</sub> ]	

**Tabla 2.** Frecuencia en la que los progenitores han realizado en los últimos 12 meses consultas a profesionales acerca del comportamiento de su hijo/a. La respuesta es categórica (SI-NO)

*Leyenda.* <sup>T</sup>= en esta columna se muestra el porcentaje total de respuesta en el conjunto de progenitores; <sup>S</sup>= pregunta general, *En los últimos 12 meses ¿ha hablado con algún profesional acerca del comportamiento de su hijo/a?*; <sup>C</sup>= La respuesta es categórica (SI-NO); <sup>1</sup>= En el conjunto de 1.378 personas que manifiestan haber acudido a un profesional en los últimos 12 meses, se muestra el porcentaje de “Si” dentro de cada uno de los 4 GP definidos en función del cruce de las categorías de las variables Sexo y Estado civil, y se examinan las diferencias en porcentaje “Si” entre las columnas. En negrita se destacan las categorías que tienen el mayor porcentaje; C. Méd., C. Acadm., C. Esp.= Consultas médicas, Académicas, y a Otros especialistas, respectivamente. Se indica CA, cuando se agrupan todos los profesionales de cada tipo de consulta; Profesionales [Pd.= Pediatra; M. Fam. = Médico de familia; Enf.= Enfermero/a; Pr.= Profesor; Rlg.= Religioso/a; Orient. Esc.= orientador escolar; Cs.Prf.(tf)= Consejero/a profesional por teléfono; Cs.Prf. (pr)= Consejero/a profesional de modo presencial; Tb. Sc. = Trabajador social]; <sup>2</sup>= cuando n<50, en cada GP se expone sólo el porcentaje, pero no el tamaño de las submuestras que representan; [V; p] relación entre variables categóricas examinada mediante tablas de contingencia utilizando la V de Cramer, y p-value; Z=estadístico inferencial que pone a prueba la diferencia entre porcentajes, en este caso entre columnas en cada nivel “Si” de las filas, utilizando la desigualdad de Bonferroni. Resto, ver Tabla 1

### 3.3. Ejercicio de la parentalidad: PAFAS, CAPES y Kessler-10

En lo que respecta a la evaluación de *su* parentalidad, excepto en los factores PF<sub>13</sub> (*Relaciones materno/paternos filiales*) y PF<sub>21</sub> (*Ajuste parental*), en que los 4 GP mantienen un perfil prácticamente idéntico (en PF<sub>13</sub> en el punto alto de la escala, y en PF<sub>21</sub> en el punto medio-alto), y por lo tanto no hay diferencias S\* (en PF<sub>13</sub>, la distribución es diferente en los hombres y mujeres P<sub>C</sub>, ver Tabla MC3 en MC), en los otros tres factores hay diferencias S\* entre los GP, aunque con diferente magnitud del efecto. En PF<sub>11</sub> (*Paternalidad coercitiva*), y en PF<sub>12</sub> (*Estímulo positivo*) la magnitud del efecto es irrelevante y muy baja, respectivamente. La diferencia mayor entre los grupos se produce en PF<sub>22</sub> (*Ajuste familiar*), alcanzando una magnitud del efecto media-alta.

Tres aspectos son destacables. Uno, sólo hay diferencias S\* entre alguno de los 4 GP en PF<sub>12</sub> (*Estímulo positivo*) y en PF<sub>22</sub> (*Ajuste familiar*). Dos, en PF<sub>12</sub> sólo hay diferencias entre sexo (las mujeres tienen la media más alta), y a pesar de que la diferencia entre hombres y mujeres es mayor en los P<sub>SD</sub>, sólo se detectan diferencias S\* en P<sub>C</sub>. Tres, PF<sub>22</sub> detecta diferencias entre estado civil. Esto es, las mujeres y los hombres P<sub>C</sub> valoran más positivamente el ajuste familiar que las mujeres y los hombres P<sub>SD</sub>.

Los 4 GP manifiestan que el carácter, actitud y comportamiento de su hijo es excelente. Pese a que en CP<sub>2</sub> (Comportamiento) existen diferencias S\*, la magnitud del efecto es irrelevante. Como matiz a destacar, los progenitores califican más positivamente la conducta (CP<sub>2</sub>) que la actitud (CP<sub>1</sub>), y en la conducta, la peor valoración la aportan las mujeres P<sub>SD</sub>, distanciándose prácticamente por igual del resto de progenitores.

Con respecto a los sentimientos negativos experimentados en los últimos 30 días, son reseñables tres aspectos de los resultados:

Uno, el valor medio más alto hallado ha sido 1,52 (siendo el valor medio teórico 2), y únicamente se alcanza un valor medio mayor de 1 en todos, o en alguno de los 4 GP, en tres sentimientos, *Fatigado*, *Nervioso* y *Preocupado*. Es decir, las experiencias negativas experimentadas con mayor intensidad son las de *Fatiga*, *Nerviosismo* y *Preocupación*, siendo esta intensidad muy baja. Es importante también señalar que, en estos tres sentimientos, la variabilidad en la respuesta en todos o alguno de los grupos es mayor que en el resto de los sentimientos.

Dos, en todos los demás sentimientos negativos, la experiencia de intensidad media es inferior a 1 en los 4 GP, siendo destacable que, en los sentimientos *Inútil*, *Tan nervioso que*, *Tan Intranquilo que*, *Tan depresivo que*, la experiencia media es inferior a 0,5, y la variabilidad en ellos es la más pequeña. Por lo tanto, estos sentimientos se experimentan con muy poca intensidad y con la misma uniformidad en los 4 GP.

Para mayor información ver Tabla 3 en el texto, y Tabla MC3 en el MC.

	<sup>A</sup> P <sub>C</sub>		<sup>B</sup> P <sub>SD</sub>		ANOVA/ANOVA <sub>BF</sub>	DM <sub>Sheffe</sub> /DM <sub>Hames-Howell</sub>			
	Hombres (17,52%)	Mujeres (71,28%)	Hombres (1,71%)	Mujeres (9,5%)		P <sub>C</sub>	P <sub>C</sub> -P <sub>SD</sub>	P <sub>SD</sub>	
<b>Su parentalidad</b>									
						<b>M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub></b>	<b>M: M<sub>Pc</sub>-*M<sub>DS</sub></b>	<b>H: H<sub>Pc</sub>-*H<sub>DS</sub></b>	<b>M<sub>SD</sub>-H<sub>SD</sub></b>
<b>PF<sub>11</sub></b>	2,(52)	1,93,(51)	2,17,(43)	1,93,(52)	<b><sup>1</sup>F=4,15; p=,006; ω<sup>2</sup>=,004<sup>N</sup></b>	<sup>^</sup> M <sub>Pc</sub> -*H <sub>Pc</sub> =,069	M <sub>Pc</sub> -M <sub>DS</sub> =0	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,173	M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub>
<b>PF<sub>12</sub></b>	2,10,(53)	2,21,(54)	2,04,(70)	2,26,(53)	<b><sup>2</sup>F=5,67; p&lt;,001; ω<sup>2</sup>=,007</b>	<b>*M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub>=,106</b>	M <sub>Pc</sub> -M <sub>DS</sub> =,04	*H <sub>Pc</sub> -H <sub>DS</sub> =,06	<sup>^</sup> M <sub>SD</sub> -*H <sub>SD</sub> =,238
<b>PF<sub>13</sub></b>	2,89,(26)	2,91,(26)	2,89,(23)	2,90,(24)	<sup>3</sup> F=1,058; p=,366 <sup>^</sup>	<sup>^</sup> -----	-----	-----	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,216
<b>PF<sub>21</sub></b>	2,05,(33)	2,06,(35)	2,04,(30)	2,03,(36)	<sup>4</sup> F=,719; p=,541	-----	-----	-----	-----
<b>PF<sub>22</sub></b>	2,62,(44)	2,62,(47)	2,18,(68)	2,03,(75)	<b><sup>5,H</sup>F=51,47; p&lt;,001; ω<sup>2</sup>=,107</b>	M <sub>Pc</sub> -H <sub>Pc</sub> =,0	<b>*M<sub>Pc</sub>-M<sub>DS</sub>=,598</b>	<b>*H<sub>Pc</sub>-H<sub>DS</sub>=,435</b>	-----
<b>Comportamiento H</b>									
<b>CP<sub>1</sub></b>	,79,(80)	,75,(79)	,78,(67)	,83,(79)	<sup>6</sup> F=,807; p=,490	-----	-----	-----	-----
<b>CP<sub>2</sub></b>	,67,(41)	,718,(43)	,68,(36)	,81,(53)	<b><sup>7,H</sup>F=4,31; p=,005; ω<sup>2</sup>=,005<sup>N</sup></b>	*M <sub>Pc</sub> -H <sub>Pc</sub> =,042	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,095	H <sub>Pc</sub> -H <sub>DS</sub> =0	-----
<b>Sentimientos (30d)</b>									
<b>Fatig.</b>	,95,(99)	1,21,(1,12)	,78,(82)	1,41,(1,16)	<b><sup>8,H</sup>F=12,13; p&lt;,001; ω<sup>2</sup>=,013</b>	<b>*M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub>=,258</b>	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,197	*H <sub>Pc</sub> -H <sub>DS</sub> =,169	
<b>Nervi.</b>	1,16,(93)	1,45,(1,02)	1,24,(1,14)	1,52,(1,12)	<b><sup>9,H</sup>F=8,68; p&lt;,001; ω<sup>2</sup>=,012</b>	<b>*M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub>=,294</b>	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,065	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,082	<b>*M<sub>SD</sub>-H<sub>SD</sub>=,623</b>
<b>Desesp.</b>	0,37,(70)	0,50,(84)	,46,(80)	,72,(1,06)	<b><sup>10,H</sup>F=7,14; p&lt;,001; ω<sup>2</sup>=,009</b>	<b>*M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub>=,121</b>	<sup>^</sup> M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,229	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,085	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,276
<b>Preoc.</b>	1,12,(90)	1,27,(99)	1,35,(1,18)	1,42,(1,10)	<b><sup>11,H</sup>F=4,02; p=,008; ω<sup>2</sup>=,005<sup>N</sup></b>	<b>*M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub>=,156</b>	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,152	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,235	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,265
<b>Depr.</b>	0,25,(56)	0,43,(82)	,32,(58)	,61,(1,06)	<b><sup>12,H</sup>F=10,03; p&lt;,001; ω<sup>2</sup>=,012</b>	<b>*M<sub>Pc</sub>-H<sub>Pc</sub>=,176</b>	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,181	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,073	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,073
<b>Esf.</b>	0,52,(81)	0,63,(93)	,38,(72)	,78,(1,12)	<b><sup>13,H</sup>F=4,63; p=,003; ω<sup>2</sup>=,005<sup>NC</sup></b>	*M <sub>Pc</sub> -H <sub>Pc</sub> =,108	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,153	*H <sub>Pc</sub> -H <sub>DS</sub> =,140	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,284
<b>Inútil</b>	0,21,(63)	0,26,(67)	,30,(57)	,40,(91)	<b><sup>14,H</sup>F=3,29; p=,020; ω<sup>2</sup>=,003<sup>N</sup></b>	*M <sub>Pc</sub> -H <sub>Pc</sub> =,055	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,138	H <sub>Pc</sub> -*H <sub>DS</sub> =,090	<sup>C</sup> *M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,402
T.Nerv	0,27,(65)	0,34,(70)	,08,(27)	,43,(83)	<b><sup>15,H</sup>F=5,02; p=,002; ω<sup>2</sup>=,004<sup>NC</sup></b>	*M <sub>Pc</sub> -H <sub>Pc</sub> =,075	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,088	<b>*H<sub>Pc</sub>-H<sub>DS</sub>=,185</b>	*M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,103
T.Intrn.	0,30,(64)	0,35,(74)	,43,(86)	,48,(91)	<sup>16,H</sup> F=2,43; p=,066	-----	-----	-----	<sup>C</sup> *M <sub>SD</sub> -H <sub>SD</sub> =,348
T.Depr.	0,14,(52)	0,19,(59)	,11,(39)	,32,(83)	<b><sup>17,H</sup>F=4,12; p=,007; ω<sup>2</sup>=,004<sup>N</sup></b>	*M <sub>Pc</sub> -H <sub>Pc</sub> =,045	M <sub>Pc</sub> -*M <sub>DS</sub> =,134	*H <sub>Pc</sub> -H <sub>DS</sub> =,032	-----

**Tabla 3.** Evaluación que realizan los progenitores de **Su** parentalidad (PAFAS), del comportamiento de su hijo/a (CAPES), y de los sentimientos experimentados en los últimos 30 días (K-10)

*Nota.* Su parentalidad [evaluación mediante el PAFAS: PF<sub>11</sub>, PF<sub>12</sub>, PF<sub>13</sub>, PF<sub>21</sub>, y PF<sub>22</sub>]; Comportamiento H [evaluación mediante el CAPES: CP<sub>1</sub> y CP<sub>2</sub>]; Sentimientos (30d) [evaluación mediante el Kessler-10. Fatigado/a sin ninguna razón (Fatig.), Nervioso/a (Nervi.), desesperanzado/a (Desesp.), Preocupado/a o Inquieto/a (Preoc.), Deprimido (Depr.), que todo suponía un esfuerzo (Esf.), inútil, Tan nervioso/a que ... (T. Nervi.), Tan intranquilo/a que ... (T. Intrn.), Tan deprimido que ... (T. Depr.)]; <sup>H</sup> = varianzas heterogéneas; <sup>1-17</sup> = gI<sub>2</sub> = 2100; 2126; 2130; 2111; 175,80; 1994; 392,41; 439,13; 223,87; 307,23; 197,21; 390,26; 414,15; 398,30; 589,33; 218,60, y 2152, respectivamente]; <sup>N</sup>= el intervalo de confianza de ω contiene el valor 0, y por lo tanto, la magnitud del efecto es irrelevante; <sup>^</sup>= indica que la prueba no paramétrica detecta diferencia de medias estadísticamente significativa; <sup>C</sup>= indica que la prueba no paramétrica no detecta significación estadística. Los resultados de las pruebas inferenciales no paramétricas se muestran en la Tabla MC3 en el MC. Resto, ver Tabla 1.

Tres, en cada estado civil, la experiencia de sentimientos negativos más alta se produce en las mujeres, de modo sistemático en todos los sentimientos, y la variabilidad, excepto en dos ocasiones, es más alta que en los hombres. También, las mujeres  $P_{SD}$  experimentan todos ellos con mayor intensidad que las mujeres  $P_C$ , y también en ellas hay mayor variabilidad en la experiencia que en las mujeres  $P_C$ .

El resultado del análisis inferencial detecta diferencias  $S^*$  en todos los sentimientos, excepto en *Tan Intranquilo que*, convergiendo el resultado del análisis paramétrico y no paramétrico en 8 de 10 sentimientos (las pruebas no paramétricas no hallan diferencias  $S^*$  entre los grupos en *Esfuerzo* y en *Tan nervioso que*. Ver Tabla MC3 en MC). Sin embargo, la magnitud del efecto es irrelevante en *Preocupado*, *Estafado*, *Inútil*, *Tan nervioso que*, y *Tan deprimido que*. La magnitud del efecto es pequeña en *Desesperado*, y es media en *Fatigado*, *Nervioso* y *Deprimido*. En estos tres sentimientos, y en todos en general, las diferencias de medias  $S^*$  se aprecian entre los hombres y mujeres en los  $P_C$ . Igualmente, entre los hombres y mujeres en los progenitores  $P_{SD}$ , y del mismo modo que en ocasiones anteriores, en algunos casos las diferencias entre hombres y mujeres es mayor en  $P_{SD}$ , sin embargo, posiblemente debido a la falta de potencia de prueba a causa del escaso y desequilibrado tamaño de la muestra, añadido a la mayor variabilidad dentro de cada sexo, las diferencias no hayan resultado estadísticamente significativas.

### 3.4. Ejercicio de la parentalidad en función del sexo y estructura familiar: PAFAS, CAPES y Kessler-10

Las variables que en el apartado anterior mostraron mayor diferencia entre los grupos fueron elegidas como variables independientes para realizar el análisis discriminante. De este modo (Ver Tabla 4) se eligieron los factores del PAFAS  $PF_{11}$ ,  $PF_{12}$  y  $PF_{22}$ , y la intensidad de los sentimientos negativos Fatiga, Nerviosismo, Desesperación, y Depresión. Debido al carácter exploratorio de los datos, se hizo el análisis discriminante fijando la variable de agrupación en el sexo [AD: S], en el estado civil [AD: EC] y en la combinación de niveles de ambas variables [AD: SxEC]. Estos tres análisis revelaron lo siguiente.

El [AD: S] ha puesto de manifiesto que las variables Nerviosismo, Depresión, y  $PF_{12}$  permiten diferenciar entre hombres y mujeres, y el [AD: EC] ha mostrado que las variables  $PF_{11}$ ,  $PF_{12}$ , y  $PF_{22}$  discriminan entre progenitores  $P_C$  y  $P_{SD}$ . Ambos grupos de variables clasifican a los progenitores con una eficacia notable (el primero clasifica correctamente al 80,8% de los progenitores en su sexo correspondiente, y el segundo grupo clasifica correctamente en su estado civil al 89,9% de los progenitores), sin embargo, la magnitud de la diferenciación es mucho menor para el estado civil ( $R_c=,334$ ), que para el sexo ( $R_c=,148$ ).

El [AD: SxEC] concluye que las variables Nerviosismo,  $PF_{11}$ ,  $PF_{12}$ , y  $PF_{22}$  permiten discriminar entre los 4 GP con una eficacia relevante (clasifican correctamente el 72,5% de los progenitores) mediante dos Funciones. La Función 1 discrimina entre  $P_C$  y  $P_{SD}$ , y tiene una magnitud de diferenciación muy alta ( $R_c=,338$ ), siendo responsable del 83,8% de la diferenciación entre los grupos. La Función 2 discrimina entre hombres y mujeres con una magnitud media ( $R_c=,147$ ) y es responsable del 14,4% de la diferenciación entre los grupos.

Para conocer los matices en el resultado de los tres análisis discriminantes nos centramos en la magnitud y signo de los centroides, y en la magnitud y signo de los coeficientes estandarizados. Y se observa lo siguiente:

En lo que respecta a las diferencias entre sexos, las mujeres experimentan más nerviosismo y depresión que los hombres, y también proporcionan más estímulos positivos a los hijos/as cuando se portan bien (complacen más a sus hijos con un premio o actividad divertida, les elogian más, les abrazan, les sonrían les besan más) ( $PF_{12}$ ). Pero, aunque en las mujeres estos sentimientos y este comportamiento es mayor que en los hombres, ninguna de estas tres características alcanza una magnitud relevante en las mujeres (no se sienten ni se comportan así con una elevada intensidad). Las tres características, son aún menos intensas en los hombres.

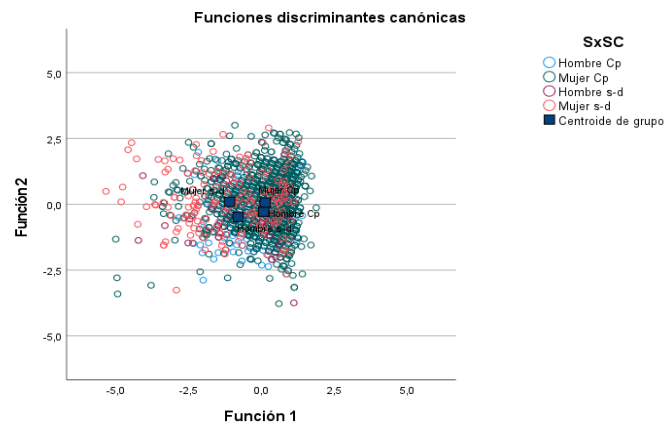
En cuanto a las diferencias entre los progenitores en función del estado civil, los  $P_{SD}$  cuando su hijo se porta mal, gritan, se enfadan, le hacen sentir culpa y remordimiento, les dan un azote, y discuten con los hijos sobre su mal comportamiento ( $PF_{11}$ ) en menor medida que los  $P_C$ , pero cuando sus hijos se portan bien, les complacen más con un premio o actividad divertida, les elogian más, les abrazan, les sonrían, y les besan más ( $PF_{12}$ ) que los  $P_C$ . De otra parte, los  $P_C$  manifiestan que la relación con su pareja es buena, que trabajan en la misma dirección, y manifiestan unión y apoyo entre los miembros de su familia, ( $PF_{22}$ ), sin embargo, no califican esos aspectos con intensidad elevada. Por el contrario, los  $P_{SD}$  manifiestan que la relación con su pareja no es buena, que no trabajan en la misma dirección, y manifiestan desunión y falta de apoyo entre los miembros de su familia, pero tampoco lo hacen con mucha intensidad.

El tercer análisis discriminante permite añadir matices a la información revelada por el [AD: EC], y por el [AD: S].

La primera función discriminante permite diferenciar entre  $P_C$  y  $P_{SD}$ , y las variables que lo hacen posible son  $PF_{11}$ ,  $PF_{12}$ , y  $PF_{22}$ . La interpretación general es la misma que la que se desprende del [AD: EC], sin embargo, este análisis nos permite destacar dos matices. Uno, en ambos grupos de progenitores,  $P_C$  y  $P_{SD}$ , la conducta es más moderada en los hombres que en las mujeres, y dos, la diferencia entre hombres y mujeres es mayor en los  $P_{SD}$ , es decir, los hombres  $P_{SD}$  se enfadan menos con sus hijos cuando se portan mal y les dan más premios cuando se portan bien que las mujeres  $P_{SD}$ .

La segunda función discriminante permite diferenciar entre hombres y mujeres. Las mujeres experimentan mayor nerviosismo que los hombres, y cuando sus hijos se portan bien, complacen más a sus hijos con un premio o actividad divertida, les elogian más, les abrazan, les sonrían les besan más ( $PF_{12}$ ) que los hombres. Además, este comportamiento es el mismo en las mujeres  $P_C$  y  $P_{SD}$ . Los hombres sean  $P_C$  y  $P_{SD}$ , cuando su hijo se porta mal, gritan y se enfadan con él, le hacen sentir culpa y remordimiento, les dan un azote, se enfadan con ellos, y discuten con los hijos sobre su mal comportamiento ( $PF_{11}$ ) en menor medida que las mujeres, y este comportamiento es más acentuado en los hombres  $P_{SD}$  que en los hombres  $P_C$ , es decir los  $P_{SD}$  riñen menos a sus hijos que los  $P_C$ .

N=2.169		<sup>1</sup> Resumen de resultados del análisis discriminante			
V.agrupación/V.Independientes	<b>PF<sub>11</sub>, PF<sub>12</sub>, PF<sub>22</sub>, Fatig, Nervi, Desesp., y Depr.</b>	F			
Sexo	F: [Av=,022; %σ=1; Rc=,148; Λ=,978; χ <sup>2</sup> =42,70; gl=3; p<,001] C. Est. [Nervi.= ,618; Depr.= ,518; PF <sub>12</sub> = ,377] Clasificación correcta 80,8%	F	Hombre -,308	Mujer ,073	
Estado civil	F: [Av=,126; %σ=1; Rc=,334; Λ=,888; χ <sup>2</sup> =228,85; gl=3; p<,001] C. Est. [PF <sub>11</sub> = -,190; PF <sub>12</sub> = -,168; PF <sub>22</sub> = 1,017] Clasificación correcta 89,9%	F			P <sub>Cp</sub> ,122 P <sub>SD</sub> -1,038
(Sexo x Estado civil)	F1: [Av=,129; %σ=83,8%; Rc=,338; Λ=,864; χ <sup>2</sup> =281,08; gl=12; p<,001] C. Est. [Nervi.= ,113; PF <sub>11</sub> = -,154; PF <sub>12</sub> = -,171; PF <sub>22</sub> = 1,031]  F2: [Av=,022; %σ=14,4%; Rc=,147; Λ=,976; χ <sup>2</sup> =47,44; gl=6; p<,001] C. Est. [Nervi.= ,712; PF <sub>11</sub> = -,343; PF <sub>12</sub> = ,515; PF <sub>22</sub> = ,060] Clasificación correcta 72,5%	F1  F2	Hombre P <sub>Cp</sub>  Mujer P <sub>Cp</sub>	Hombre P <sub>SD</sub>  Mujer P <sub>SD</sub>	
			,081  -,284	,132  ,069	-,796  -,483  ,093



**Tabla 4.** En la parte superior, resumen de los resultados del análisis discriminante para diferenciar entre Sexo, Estado civil, y entre la combinación de los niveles de ambas variables

*Nota.* V.Agrupación/V.Independientes= en columnas variables de agrupación, y en fila, variables independientes introducidas en el análisis; F, F1, F2= Función discriminante (si es sólo una), Función 1 y Función 2 (ídem.); Av=autovalor; %σ=porcentaje de varianza explicada; Rc=correlación canónica; Λ = Lambda de Wilks; gl= grados de libertad de la función discriminante; C. Est.= Coeficientes estandarizados de las variables en las funciones discriminantes estadísticamente significativas; <sup>1</sup>=debido a que los grupos en función de las variables observadas estaban muy desproporcionados en cuanto al tamaño de la muestra, se decidió hacer el análisis con el total de la muestra (N=2.169), evitando elegir una muestra de calibración y otra de validación. Por lo tanto, estos resultados deben interpretarse con la precaución que requiere un análisis exploratorio realizado de este modo.



## 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se llevó a cabo una investigación causal-comparativa con una doble finalidad. De una parte, evaluar si existe algún patrón de conducta que defina las diferencias de sexo, de estado civil, o que precise la interacción de ambas variables en la vivencia de la parentalidad, en relación a las tareas cotidianas que requiere el cuidado y la atención de los hijos/as, en cuanto a la evaluación que los progenitores realizan de *su* parentalidad, de la experiencia respecto al comportamiento de los hijos, y sobre la experiencia de los sentimientos negativos derivados de ello. Y de otra parte, llevarla a cabo en una muestra representativa de progenitores españoles, padres y madres, que ejercen la parentalidad haciendo frente a la diversidad de problemas y condiciones particulares que puede presentar la vida cotidiana, pero sin estar ese ejercicio tensionado o condicionado por problemas relevantes de los hijos/as, por las costumbres *de hacer* de otros países, o por estar en condiciones personales graves (e.g., violencia de género), para que, de este modo, los resultados hallados sean un referente de *normalidad* para comparar el ejercicio de la parentalidad de progenitores que viven en España en condiciones desviadas o alejadas de estos parámetros.

Los resultados hallados han puesto de manifiesto los siguientes aspectos que destacamos en 4 puntos.

Uno. Confirmando lo que vienen advirtiendo diferentes autores (Barrère-Maurisson, 2001; Martin, 2005; Wade et al., 2022), las madres realizan todas las tareas que requiere el cuidado de los hijos en el hogar con una frecuencia notable, y significativamente mayor que los padres. En esta investigación se ha demostrado, además, que las tareas que realizan con mayor frecuencia son las que requieren más dedicación diaria y más esfuerzo (acostar al hijo o asegurarse de que va a la cama, levantarse por la noche cuando está enfermo, y llevarle al pediatra), y que es así con independencia de que convivan con el otro progenitor ( $P_C$ ) o se encuentren separadas o divorciadas ( $P_{DS}$ ). Este aspecto es indiscutible, dado que también quedó comprobado que la responsabilidad de cumplimentar la batería de cuestionarios fue asumida por las madres en una proporción de 4,2 a 1 (el 80% de la muestra), cuando en las instrucciones no se hacía referencia al sexo del progenitor que debía contestarla. Por lo tanto, esta situación supone una sobrecarga de trabajo y mayor estrés para todas las madres, y que, en concreto, la custodia compartida en condiciones de separación o divorcio ayudaría a corregir esta desigualdad de género y a aliviar la sobrecarga de las madres (Arch et al., 2022; Fariña et al., 2017), aunque, como estos autores reconocen, no siempre es aconsejable o posible.

Sin embargo, las tareas que requieren el cuidado de los hijos fuera del hogar relacionadas con su educación, o su salud física las realizan por igual madres y padres en la misma medida, sean  $P_C$  o  $P_{SD}$ . No obstante, fuera del hogar, la visita al psicólogo la realizan por igual madres y padres  $P_{DS}$  con una frecuencia significativamente mayor que las madres y padres  $P_C$ , y la visita al psiquiatra, y a otros consejeros profesionales, la realizan con una frecuencia significativamente mayor los padres  $P_{SD}$ , que los otros tres GP. Son muchos los expertos que han subrayado que la ruptura de pareja de los progenitores puede afectar al bienestar psicoemocional de los hijos/as y a su comportamiento (Corras et al., 2017; Schaan, et al., 2019; Seijo et al., 2016), y estos

resultados lo corroboran, y, por ende, afectará a la adecuada relación que ambos progenitores tienen con su hijo/a.

Interpretando estos resultados en su conjunto, se concluye que no es satisfactoria la igualdad de género en la corresponsabilidad parental. Es llamativa la fuerza con la que se ha puesto en evidencia que la mayor carga de trabajo, y la menos visibilizada también recae sobre las madres, mientras que los padres llevan a cabo en la misma frecuencia que las madres aquellas tareas de carácter más puntual y de mayor reconocimiento social, como puede ser visitar al médico, ir al pediatra, o preguntar al profesor. Por lo tanto, estos resultados se suman a la multitud de investigaciones que han indicado que aunque los progenitores varones van asumiendo más responsabilidad, pasan cada vez más tiempo con sus hijos/as, y se implican más (Bornstein y Putnick, 2016), no lo hacen de un modo corresponsable, y a un cuarto de siglo prácticamente cumplido del S. XXI, todavía la brecha de género se encuentra muy marcada y definida en cuanto a quién se responsabiliza de las tareas que se requieren para atender las necesidades de los hijos/as. Cabe preguntarse si en esto influye la socialización a la que han sido sometidas las mujeres (Martínez-Gómez et al., 2021), pudiendo promover que las madres excluyan a los padres de participar en el cuidado de los niños para no ver amenazada su identidad de mujer (DeLuccie, 1995) o para proteger la capacidad de poder que tienen sobre los hijos (Pleck, 2010). Desde este punto de vista la participación de los progenitores varones en el proceso de crianza no depende exclusivamente del interés de ellos, sino también de las actitudes y acciones de las madres sobre la participación de su pareja (Pedersen, 1981).

Dos. Los 4 GP califican de modo excelente y por igual, la actitud ( $CP_1$ ) y el comportamiento del niño ( $CP_2$ ). Este resultado sorprende y se distancia de los resultados hallados en otros estudios (Corras, et al., 2017; Schaan, et al., 2019; Seijo et al., 2016), probablemente debido a que la muestra de este estudio no está tensionada por problemas relevantes de los hijos/a (salud, conductuales, etc.), o de los progenitores (violencia de género), y sí estaban presentes en aquellos.

Tres. La intensidad de los sentimientos negativos es muy baja en los 4 GP, se podría decir que no tienen sentimientos negativos, y probablemente este resultado sea distinto en progenitores que vivan en circunstancias tensionadas. No obstante, en este nivel tan bajo, de modo estadísticamente significativo, las mujeres, en mayor medida las mujeres  $P_{SD}$ , informan sentirse más fatigadas, nerviosas y deprimidas que los hombres, y esto podría asociarse con los cambios en el ejercicio de la parentalidad y en la relación padre-hijo (Lovejoy et al., 2000; Rao et al., 2021).

Cuatro. En cuanto al ejercicio de su parentalidad evaluada mediante los cinco factores del cuestionario PAFAS, los 4 GP, con alguna discreta excepción, califican su parentalidad muy positiva (media superior a 2, siendo el valor máximo 3). Sin embargo, en esa posición elevada, hay diferencias y convergencias entre los 4GP. Las siguientes.

Los 4 GP hacen la misma evaluación y muy positiva en  $PF_{13}$  (más positiva en esta) y  $PF_{21}$ . Los 4 GP por igual disfrutaban muchísimo cuando abrazan, besan y acurrucan a sus hijos, y disfrutar muchísimo el tiempo que pasan con ellos. Los 4 GP están muy orgullosos de sus hijos y manifiestan tener muy buena relación con ellos. También, los 4 GP se sienten felices, satisfechos con la vida y se sienten capaces de hacer frente a las exigencias emocionales de ser padre o madre. Sin embargo, la evaluación en cuanto a los factores  $PF_{11}$ ,  $PF_{12}$ , y  $PF_{22}$ , está moderada por el sexo y por el estado civil de los progenitores. Del siguiente modo.

Cuando su hijo se porta mal, los progenitores  $P_{SD}$  gritan, se enfadan, le hacen sentir culpa y remordimiento, le dan un azote, y discuten con él sobre su mal comportamiento ( $PF_{11}$ ) en menor medida que los progenitores  $P_C$ , pero cuando su hijo se porta bien, les complacen más con un premio o actividad divertida, les elogian más, les abrazan, les sonrían les besan más ( $PF_{12}$ ) que los progenitores  $P_C$ . Con dos matices, uno, en ambos grupos de progenitores,  $P_C$  y  $P_{SD}$ , ambas conductas son más moderadas en los hombres que en las mujeres. Y dos, en ambas conductas, el comportamiento es el mismo en las mujeres  $P_C$  y  $P_{SD}$ , sin embargo, los hombres  $P_{SD}$  riñen menos y elogian más que los hombres  $P_C$ .

De otra parte, los progenitores  $P_C$  manifiestan que la relación con su pareja es buena, que trabajan en la misma dirección, y manifiestan unión y apoyo entre los miembros de su familia ( $PF_{22}$ ). Por el contrario, los Progenitores  $P_{SD}$  manifiestan que la relación con su pareja no es buena, que no trabajan en la misma dirección, y manifiestan desunión y falta de apoyo entre los miembros de su familia. Ambos aspectos han sido comprobados por otros autores (Arch y Fariña, 2023), en esta investigación, además, se ha podido observar, que ninguno de los progenitores, ni  $P_C$  ni  $P_{SD}$  califican esos aspectos con intensidad elevada.

De nuevo, es esperable que todos estos resultados se encuentren alterados y sean distintos en progenitores que vivan en circunstancias tensionadas.

En conclusión, en los progenitores que viven en circunstancias no tensionadas por problemas relevantes de los hijos/a (salud, conductuales, etc.), o de los progenitores (violencia de género), se han hallado desigualdades muy definidas entre las madres y los padres en cuanto a las tareas del cuidado de sus hijos (punto Uno). También desigualdades muy definidas en función del estado civil en el ejercicio de su parentalidad (punto Cuatro), que, a su vez, están moderadas de modo relevante también por el sexo de los progenitores. Es esperable, que en circunstancias alejadas de estos parámetros *de normalidad* que definen esta muestra, estos resultados sean mucho más acusados, y que aquellos resultados que han sido satisfactorios (alguno de ellos, muy satisfactorios) estén también alterados. Por lo tanto, es urgente concienciar a ambos, padres y madres, de la necesidad de ejercer de manera corresponsable la crianza de sus hijos, y hacerles comprender que esto implica asumir que sus hijos/as tienen derecho a que sus progenitores ejerzan una parentalidad positiva, debido a que está ampliamente demostrado que cuando es así, el desarrollo infantil es satisfactorio, y esto tiene un impacto positivo duradero en el funcionamiento social, emocional y cognitivo de los hijos/as (Amato y Sobolewski, 2004; Lamb, 2010; Panter-Brick et al., 2014; Sanders et al., 2010). Incluso es así en los hijos de padres divorciados cuando ambos padres les ofrecen relaciones de calidad (Amato y Sobolewski, 2004; Nielsen, 2014). De no ser así, las consecuencias son muy perniciosas para los hijos, en mayor medida en condiciones de ruptura de pareja en la que los hijos sufren la ausencia del padre (Reuven-Krispin et al., 2021).

Como se indicó en el primer párrafo de la introducción, organizaciones de todo el mundo son conscientes de la importancia de ello, e instan a que se implanten políticas públicas que proporcionen a ambos, padres y madres, sean  $P_C$  o sean  $P_{SD}$ , en especial a estos últimos (como ha señalado con insistencia Fariña, 2021), el acceso a servicios y programas de apoyo para poder ejercer una coparentalidad positiva, y que debería hacerse desde el período prenatal (Mihelic et al., 2018)

El cuidado en la planificación del diseño y en la selección de la muestra no ha protegido a esta investigación de limitaciones. Cuatro son las principales. El desequilibrio en el tamaño de muestra en los 4 GP, la desproporcionalidad de hombres y mujeres en los progenitores  $P_{Cp}$  y  $P_{Cp}$ , y el hecho de que ambos,  $P_{Cp}$  y  $P_{Cp}$ , tengan una formación educativa no equivalente, y también sea diferente (estadísticamente) la media de edad de sus hijos. Debido a que el análisis realizado no ha podido descartar que estos aspectos tengan alguna influencia sobre los resultados hallados, sería necesario llevar a cabo estas comprobaciones en una futura investigación. No obstante, la notable convergencia con los resultados de investigaciones sólidas realizadas por expertos con una amplia trayectoria inclina a pensar que los resultados, una vez controladas las variables responsables de las limitaciones apuntadas, no sean marcadamente distintos. Y por la misma razón, es esperable que estos resultados sean un buen referente para examinar si el ejercicio de la parentalidad de progenitores que viven en España en condiciones desviadas o alejadas de estos parámetros es distinto o no, de los resultados hallados en esta investigación, y en qué medida.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ajenjo-Cosp, M. y García-Saladrigas, N. (2016). Las parejas reconstituidas en España: Un fenómeno emergente con perfiles heterogéneos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 155, 3-20. <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.155.3>
- Amato, P.R. y Sobolewski, J.M. (2004). The effects of divorce on fathers and children. En M.E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 341-367). Wiley.
- Arch, M. y Fariña, F. (2023). Conflictive divorce and forensic therapy: An intervention framed in the paradigm of therapeutic justice. *Papeles del Psicólogo*. <https://www.papelesdelpsicologo.es/EnPrensa>
- Arch, M., Fariña, F., Seijo, D. y Vázquez, M.J. (2022). Confinamiento y procesos de ruptura de pareja, una visión de la abogacía española de familia. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, 4. <https://ar.ijeditores.com/pop.php?option=articulo&Hash=081d49eb270b3a8a25ffcc18e5caba85>
- Ato, M., López, J.L. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1.038-1.059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bailey, S., Hurley, J., Plummer, K. y Hutchinson, M. (2022) Parenting interventions targeting early parenting difficulty: A scoping review. *Journal of Child Health Care*. <https://doi.org/10.1177/13674935221116696>
- Barrère-Maurisson, M.A. (2001). *Le partage des temps et des tâches dans les ménages* (No. halshs-00115860).
- Bornstein, M.H. y Putnick, D.L. (2016). Mothers' and fathers' parenting practices with their daughters and sons in low- and middle-income countries. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 81(1), 60-77. <https://doi.org/10.1111/mono.12226>
- Brewer, E. y Kuhn, J. (2010). Causal-comparative design. En N. Salkind (Ed.), *Encyclopedia of research design*. (pp. 125-132). Sage. <http://dx.doi.org/10.4135/9781412961288.n42>
- Callejas, E., Byrne, S. y Rodrigo, M.J. (2020). Feasibility and effectiveness of 'Gaining Health & Wellbeing from Birth to Three' positive parenting programme. *Psychosocial Intervention*, 30(1), 35-45. <https://doi.org/10.5093/pi2020a15>
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.

- Corrás, T., Seijo, D., Fariña, F., Novo, M., Arce, R. y Cabanach, R.G. (2017). What and how much do children lose in academic settings owing to parental separation? *Frontiers in Psychology*, 8, 1.545. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01545>
- DeLuccie, M.F. (1995). Mothers as gatekeepers: A model of maternal mediators of father involvement. *Journal of Genetic Psychology*, 156, 115-131. <https://doi.org/10.1080/00221325.1995.9914811>
- Elam, K.K., Sandler, I., Wolchik, S.A., Tein, J.Y. y Rogers, A. (2019). Latent profiles of postdivorce parenting time, conflict, and quality: Children's adjustment associations. *Journal of Family Psychology*, 33, 499-510. <https://doi.org/10.1037/fam0000484>
- Ellis, P.D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge University Press.
- Enders, C.K. (2003). Performing multivariate group comparisons following a statistically significant MANOVA. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 36(1), 40-56. <https://doi.org/10.1080/07481756.2003.12069079>
- Fariña, F. (2021). Justicia terapéutica y programas psicoeducativos para familias con ruptura de pareja. En E. Ortega y M. T. Echevarría de Rada (Eds.), *Derecho de familia 2021* (pp. 165-182). Tirant lo Blanch.
- Fariña, F., Arce, R., Novo, M., Vázquez, M.J. y Seijo, D. (2017). *Guía de parentalidade positiva*. Andavira.
- Fariña, F., Seijo, D., Arce, R. y Vázquez, M.J. (2017). Custodia compartida, corresponsabilidad parental y justicia terapéutica como nuevo paradigma. *Anuario de Psicología Jurídica*, 27(1), 107-113. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.11.001>
- Fariña, F., Seijo, D., Tomé, D. y Castro, B. (2021). Adaptación española y propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad y Ajuste Familiar (PAFAS). *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1), 40-46. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2021.08.1.5>
- Fariña, F., Seijo, D., Fernández-Hermelo, M. y Vázquez, M.J. (2020). Gestión del régimen de visitas, intercambios y comunicación con los hijos e hijas durante la pandemia de la COVID-19. *Publicaciones*, 50(1), 23-41. <http://doi.org/10.30827/publicaciones.v50i1.15942>
- Ferguson, C.J. (2016). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. En A.E. Kazdin (Ed.), *Methodological issues and strategies in clinical research* (pp. 301-310). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14805-020>
- Fernández, P., Vallejo, G., Livacic-Rojas, P. y Tuero, E. (2014). Validez Estructurada para una investigación cuasi-experimental de calidad. Se cumplen 50 años de la presentación en sociedad de los diseños cuasi-experimentales. *Anales de Psicología*, 30(2), 756-771. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.166911>
- Fernández-García, M.P., Vallejo-Seco, G., Livacic-Rojas, P. y Tuero-Herrero, E. (2018). The (ir)responsibility of (under)estimating missing data. *Frontiers in Psychology*, 9, 556. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00556>
- Giallo, R., Cooklin, A., Wade, C., D'Esposito, F. y Nicholson, J.M. (2014). Fathers' postnatal mental health and child well-being at age five: The mediating role of parenting behavior. *Journal of Family Issues*, 35(11), 1.543-1.562. <https://dx.doi.org/10.1177/0192513X13477411>
- Hancock, G.R., y Mueller, R.O. (2001). Rethinking construct reliability within latent variable systems. En R. Cudeck, K.G. Jöreskog, D. Sörbom y S. Du Toit (Eds.), *Structural Equation Modeling: Present and Future* (pp. 195-216). Scientific Software International.
- Instituto Nacional de Estadística. (2016). *Cuidado de hijos y tareas domésticas*. <https://www.ine.es/prodyser/myhue17/bloc-3d.html>
- Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L., Walters, E.E. y Zaslavsky, A.M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and

- trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- King, V. y Sobolewski, J.M. (2006). Nonresident fathers' contributions to adolescent well-being. *Journal of Marriage and Family*, 68, 537-557. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00274>
- Kistin, C.J., Touw, S., Collins, H., Sporn, N. y Finnegan, K.E. (2020). Impact of a community-delivered parenting curriculum on perceived parenting stress and parent-reported outcomes in a low-income diverse population. *Families, Systems, & Health*, 38(1), 57-73. <https://doi.org/10.1037/fsh0000460>
- Lamb, M.E. (Ed.) (2010). *The role of the father in child development* (5a ed.). Wiley.
- López, J.I. (2022). *Escuela de familias: Formación en parentalidad positiva y convivencia escolar en Educación Infantil*. Consejería de Educación Secretaría General de la Región de Murcia.
- Lovejoy, M.C., Graczyk, P.A., O'Hare, E. y Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 20(5), 561-592. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(98\)00100-7](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00100-7)
- Martin, C. (2005). La parentalidad: controversias en torno de un problema público. *La ventana. Revista de Estudios de Género*, 3(22), 7-34. <https://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v3n22/1405-9436-laven-3-22-7.pdf>
- Martínez-Gómez, J.A., Bolívar-Suárez, Y., Rey-Anacona, C.A., Ramírez-Ortiz, L.C., Lizarazo-Ojeda, A.M. y Yanez-Peñúñuri, L.Y. (2021). Esquemas tradicionales de roles sexuales de género, poder en las relaciones y violencia en el noviazgo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(1), 1-16. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.01.041>
- Martínez-González, R.A. y Becedóniz-Vázquez, C.M. (2009). Orientación educativa para la vida familiar como medida de apoyo para el desempeño de la parentalidad positiva. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 97-112. <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n2/v18n2a02.pdf>
- Martínez-Muñoz, M., Arnau, L. y Sabaté, M. (2019). Evaluation of a parenting training program, "Limits" in a juvenile justice service: results and challenges. *Psychosocial Intervention*, 28(1), 1-10. <https://doi.org/10.5093/pi2018a14>
- Mihelic, M., Morawska, A. y Filus, A. (2018). Does a perinatal parenting intervention work for fathers? a randomized controlled trial. *Infant Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1002/imhj.21748>
- Molero, M.M., Martos, A., Barragán, A.B., Pérez-Fuentes, M.C. y Gázquez, J.J. (2022). Anxiety and depression from cybervictimization in adolescents: A meta-analysis and meta-regression study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 14(1), 42-50. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2022a5>
- Morawska, A., Filus, A., Haslam, D. y Sanders, M.R. (2019). The international parenting survey: Rationale, development, and potential applications. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(1), 40-53.
- Morawska, A., Sanders, M.R., Haslam, D., Filus, A. y Fletcher, R. (2014). Child Adjustment and Parent Efficacy Scale: Development and initial validation of a parent report measure. *Australian Psychologist*, 49, 241-252. <https://doi.org/10.1111/ap.12057>
- Nielsen, L. (2014). Woozles: Their role in custody law reform, parenting plans, and family court. *Psychology, Public Policy, and Law*, 20(2), 164-180. <https://doi.org/10.1037/law0000004>
- Nomaguchi, K., Brown, S. y Leyman, T.M. (2017). Fathers' participation in parenting and maternal parenting stress: Variation by relationship status. *Journal of Family Issues*, 38(8), 1.132-1.156. <https://doi.org/10.1177/0192513X15623586>
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., Vázquez, M.J. y Arce, R. (2019). Assessing the effects of a parental separation education program on mental health problems. *Psicothema*, 31(3), 284-291. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.299>
- Panter-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K. y Leckman, J.F. (2014). Practitioner review: Engaging fathers—recommendations for a game change in parenting

- interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(11), 1.187-1.212. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12280>
- Pedersen, F. (1981). Father influences in a family context. En M. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (2a ed., pp. 295-317). Oxford University Press.
- Pleck, J.H. (2010). Paternal involvement: Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. En M.E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (5a ed., pp. 58-93). Wiley.
- Rao, Z., Barker, B., O'Farrelly, C. y Ramchandani, P. (2021). Maternal anxiety and depression and their associations with mother-child pretend play: A longitudinal observational study. *BMC Psychology*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00568-9>
- Reuven-Krispin, H., Lassri, D., Luyten, P. y Shahar, G. (2021). Consequences of divorce-based father absence during childhood for young adult well-being and romantic Relationships. *Family Relations*, 70, 452-466. <https://doi.org/10.1111/fare.12516>
- Rivas, S. y Beltramo, C. (2022). Presentación. En S. Rivas y C. Beltramo (Eds.), *Parentalidad positiva: Una mirada a una nueva época* (pp. 21-26). Pirámide.
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L. y Martín, J.C. (2010). *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).  
<https://www.msbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf>
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Byrne, S., Rodríguez, B., Martín, J.C., Rodríguez, G. y Pérez, L. (2008). *Crecer felices en familia. Programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil*. Junta de Castilla y León.  
[https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/2012\\_JCY\\_L\\_PROGRAMA\\_DOMICILIARIO\\_Crecer\\_Felices\\_en\\_Familia.pdf](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/2012_JCY_L_PROGRAMA_DOMICILIARIO_Crecer_Felices_en_Familia.pdf)
- Rubio, F.J., Jiménez, M.C. y Trillo Miravalles, M.P. (2021). Características de los estudios de evaluación de programas grupales de educación parental. Una revisión de alcance. *Estudios sobre Educación*, 41. <https://doi.org/10.15581/004.41.005>
- Sanchez-Suárez, V. y Fariña, F. (2022). La parentalidad positiva en las escuelas de madres y padres. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 9(0), 1-15. <https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.0.8898>
- Sanders, M.R. y Morawska, A. (2010). *Family Background Questionnaire*. Parenting and Family Support Centre.
- Sanders, M.R., Dittman, C.K., Keown, L.J., Farruggia, S. y Rose, D. (2010). What are the parenting experiences of fathers? The use of household survey data to inform decisions about the delivery of evidence-based parenting interventions to fathers. *Child Psychiatry & Human Development*, 41, 562-581. <https://doi.org/10.1007/s10578-010-0188-z>
- Sanders, M.R., Morawska, A., Haslam, D.M., Filus, A. y Fletcher, R. (2014). Parenting and Family Adjustment Scales (PAFAS): Validation of a brief parent-report measure for use in assessment of parenting skills and family relationships. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(3), 255-272. <https://doi.org/10.1007/s10578-013-0397-3>
- Sanders, M.R., Burke, K., Prinz, R.J. y Morawska, A. (2017). Achieving population-level change through a system-contextual approach to supporting competent parenting. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20, 36-44. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0227-4>
- Sandler, I., Miles, J., Cookston, J. y Braver, S. (2008). Effects of father and mother parenting on children's mental health in high-and-low-conflict divorces. *Family Court Review*, 46, 282-296. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2008.00201.x>
- Schaan, V.K., Schulz, A., Schächinger, H. y Vögele, C. (2019). Parental divorce is associated with an increased risk to develop mental disorders in women. *Journal of Affective Disorders*, 257, 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.071>
- Seijo, D., Fariña, F., Corras, T., Novo, M. y Arce, R. (2016). Estimating the epidemiology and quantifying the damages of parental separation in children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 7, 1.611. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01611>

- Seijo, D., Tomé, D., Sanmarco, J., Morawska, A. y Fariña, F. (2021). Spanish adaptation and validation of the child adjustment and parent efficacy scale. *Sustainability*, 13(9), 4.647. <https://doi.org/10.3390/su13094647>
- Smith, K.N., Lamb, K.N. y Henson, R.K. (2020). Making meaning out of MANOVA: The need for multivariate post hoc testing in gifted education research. *Gifted Child Quarterly*, 64(1), 41-55. <https://doi.org/10.1177/0016986219890352>
- Smith, T.K., Tandon, S.D., Bair-Merritt, M.H. y Hanson, J.L. (2015) Parenting needs of urban, African American fathers. *American Journal of Men's Health*, 9(4), 317-331. <https://doi.org/10.1177/1557988314545380>
- Sumargi, A., Filus, A. Morawska, A. y Sofronoff, K. (2018). The parenting and family adjustment scales (PAFAS): an Indonesian validation study. *Journal of Child and Family Studies*, 27(3), 756-770. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0926-y>
- Tribunal Supremo. (2011). Sentencia 496/2011, de 7 de julio. <http://portaljuridico.lexnova.es/jurisprudencia/JURIDICO/79395/sentencia-ts-496-2011-sala-1-de-7-de-julio-guarda-y-custodia-menores-proteccion>
- Van Dijk, R., Van Der Valk, I.E., Deković, M. y Branje, S. (2020). A meta-analysis on interparental conflict, parenting, and child adjustment in divorced families: Examining mediation using meta-analytic structural equation models. *Clinical Psychology Review*, 79, 101861. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101861>
- Van IJzendoorn, M.H. y Bakermans-Kranenburg, M.J. (2017). Editorial overview: Multidisciplinary and interdisciplinary perspectives on parenting. *Current Opinion in Psychology*, 15, 4-7. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.05.001>
- Wade, C.M., Matthews, J., Forbes, F., Vertkas, L., Burn, M. y Cann, W.G. (2022). Focus on Fathers: Exploring the parenting experiences of fathers using a large population-level sample. *Child & Youth Care Forum*, 1-28. <https://doi.org/10.1007/s10566-022-09709-6>
- Wade, C., Matthews, J., Bent, C., Neill, E., Petrovic, Z., Fisher, J., Michaux, A. y Cann, W. (2018). Parenting today: A state-wide representative survey of contemporary parenting experiences. *Children Australia*, 43(1), 77-85. <https://doi.org/10.1017/cha.2018.7>
- Weaver, J.M. y Schofield, T.J. (2015). Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 39-48. <https://doi.org/10.1037/fam0000043>
- Winter, L., Morawska, A. y Sanders, M.R. (2012) The effect of behavioral family intervention on knowledge of effective parenting strategies. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 881-890. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9548-y>



# Parental structure and well-being among Spanish children: Promotion of positive parenting

## Estructura parental y bienestar de las niñas y niños españoles: Promoción de una parentalidad positiva

Carmen Rodríguez-Menéndez<sup>1</sup>, Susana Torío-López<sup>2</sup>, María Elena Rivoir-González<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Oviedo [carmenrm@uniovi.es](mailto:carmenrm@uniovi.es)

<sup>2</sup> Universidad de Oviedo [storio@uniovi.es](mailto:storio@uniovi.es)

<sup>3</sup> Universidad de Oviedo [rivoirmaria@uniovi.es](mailto:rivoirmaria@uniovi.es)

Recibido: 07/10/2022

Aceptado: 09/03/2022

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.  
Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

Carmen Rodríguez Menéndez

Facultad de Formación del Profesorado y

Educación. Universidad de Oviedo

Campus de Llamaquique

C/ Aniceto Sela, s/n

33005 Oviedo

### Resumen

El presente trabajo surge como una inquietud por avanzar en el estudio de la estructura parental desde la Teoría de la Autodeterminación (SDT) que reconoce el potencial de la familia para desarrollar formas de funcionamiento saludables y autónomas. Los objetivos del estudio son: a) analizar la influencia de la provisión de estructura parental en el ajuste de los menores (comportamiento prosocial, agresión física y verbal e inestabilidad emocional); b) evaluar el papel mediador de las creencias parentales en la relación entre las prácticas parentales y el desarrollo psicosocial de niños y niñas; y c) evidenciar el papel mediador del género de los progenitores en la provisión de estructura. En el estudio participaron 2.396 progenitores y 1.325 menores que cursaban Educación Primaria. Los resultados indicaron que las madres se perciben como más provisoras de un ambiente estructurado que los padres. Además, la provisión de estructura influye en el comportamiento prosocial de los menores de forma positiva, mientras que los entornos familiares caóticos logran el efecto contrario. Se concluye señalando la relevancia de reflexionar sobre la provisión de estructura en la formación parental, para mejorar tanto el desempeño de los adultos en el quehacer cotidiano como el desarrollo de los menores y adolescentes.

### Palabras clave

Estructura Parental, Teoría de la Autodeterminación, Bienestar Infantil, Parentalidad Positiva, Ajuste Psicosocial

### Abstract

The present study arose from a desire to advance the study of parental structure from Self-Determination Theory (SDT), recognizing the potential of the family in developing healthy, autonomous functioning. The objectives of the study were: a) to analyze the influence of parental structure on children's adjustment (prosocial behavior, physical and verbal aggression, and emotional instability); b) evaluate the mediating role of parental beliefs in the relationship between parenting practices and children's psychosocial development; and c) demonstrate the mediating role of parents' gender in providing structure. The study involved 2.396 parents and 1.325 children in primary education. The results indicated that mothers believe that they

provide a more structured environment than fathers. In addition, the provision of structure positively influences children's prosocial behavior, while chaotic family environments have the opposite effect. The article concludes by highlighting the importance of reflecting on the provision of structure in parental training to improve adults' performance of daily tasks and children's and adolescents' development.

### **Key Words**

Parental Structure, Self-Determination Theory, Child Well-Being, Positive Parenting, Psychosocial Adjustment

---

## **1. INTRODUCTION**

Self-determination theory indicates that individuals have three basic psychological needs, the need for autonomy, competence, and relatedness. In this context, the family must promote and support the satisfaction of the three basic needs, and there are three parental dimensions that are thought to help meet children's psychological needs. The first, and most widely-studied dimension, is autonomy support, which includes parental behaviors that support children's autonomy, encouraging them to take the initiative and express their points of view and opinions, and allowing them space to solve their own problems (Grolnick & Pomerantz, 2009). The second dimension is warmth, which refers to the extent to which parents are interested in, knowledgeable about, and play an active role in their children's lives (Mauras et al., 2013).

Finally, the least-studied dimension is structure, which refers to the organization of the environment to facilitate competence (Farkas & Grolnick, 2010). In the context of parent-child relationships, parents must provide a context that clarifies expected behaviors –so that children can guide their behavior competently– and provide information on the expected consequences of behaviors. In short, in a structured family environment, there should be clear and consistent rules, expectations and consequences that are contingent on actions. In addition, there needs to be constructive feed-back. Parents should tell their children why the rules are necessary and explain to them that their behaviors affect others. Finally, parents must clearly maintain a leadership role with the ability to impose consequences (Farkas & Grolnick, 2010). In this context, the main objective of this study was to analyze the influence of parental structure on the emotional adjustment of children aged 8 to 12 years old.

### **1.1. Parental structure and children's outcomes**

In accordance with SDT, several studies have demonstrated that provision of parental structure has a positive influence on children's well-being. In this regard, in a study with sixth-grade children (Grolnick et al., 2014) found that parental structure was positively related to children's perceptions and feelings of competence in relation to unsupervised time, but this relationship was not found in other areas, such as school homework or the responsibility domain. Another interesting point in Grolnick et al. (2014) is that when parents provide structure, children feel more in control of outcomes and less helpless with regard to successes and failures. In addition, Grolnick et al. (2015. See also Griffith & Grolnick, 2014) observed that parental structure predicted children's perceptions of competence, autonomous, intrinsic and introjected motivation,

and school engagement. This parental dimension has also been shown to be positively associated with help-seeking and avoidance, such that parents can help children to achieve adaptive coping behaviors (Rafferty-Helmer & Grolnick, 2015). In Flamm & Grolnick (2013), the provision of clear, consistent, predictable rules and expectations was associated with adolescents' emotional well-being, especially among girls. Similarly, Marbell & Grolnick (2013) encountered that parental structure was related to depression. Skinner et al. (2005) found that parental structure was related to children's perceived academic competence and classroom engagement, and to adolescents' reports of positive academic outcomes, social competence, mastery, and self-worth, while it was negatively correlated with adolescent substance abuse and problem behavior. In Costa et al. (2019), structure positively predicted psychological needs, prosocial behaviors, and positive affect, while chaos (the opposite of a structured family environment) negatively predicted aggressive behaviors and negative affect. Finally, in Ratelle et al. (2018a), parental structure explained the largest share of variance in academic achievement, adjustment, self-efficacy, and identity in a sample of adolescents.

Farkas and Grolnick (2010) performed a more specific analysis based on the different components of the parental structure. Provision of clear, consistent guidelines was associated with children's perceptions of control, perceived cognitive competence, classroom engagement, and grades. Predictability was related to perceived cognitive competence and grades, while opportunity to succeed related to children's perceived control over academic success, perceived cognitive competence, engagement in academic behaviors, and self-worth. Provision of rationales and information feedback were associated with effective strategies for academic success. Finally, parental leadership was associated with classroom engagement.

The Farkas' and Grolnick's study developed the multidimensional conceptualization of the parental structure using interview-based research, while Ratelle et al. (2018a) demonstrated the validity of this conceptualization in survey-based research. Specific dimensions (clear and consistent rules, guidelines, and expectations; feedback; opportunities to meet expectations; provision of rationales) were concluded to have positively contributed to some of the outcomes: academic achievement, adjustment, self-efficacy, and identity. Nevertheless, the study also found an unexpected negative association between predictability and academic adjustment and achievement. Regardless of that, the study demonstrated that the structure factor as a whole was a stronger predictor than specific dimensions.

Few studies have examined the relationship between gender and parental provision of structure. Flamm and Grolnick (2013) observed that structure was associated with positive outcomes for children but was related to greater perceived competence and lower depressive symptoms for girls—not for boys. Grolnick et al. (2014) concluded that parents implemented structure in a more controlling manner with their boys than their girls. In Costa et al. (2019), maternal structure had a positive effect on the fulfillment of the need for autonomy, while paternal chaos had negative effects on the need for autonomy and the need for competence. Similarly, Ratelle et al. (2018b). See also Ratelle et al., (2017) found that mothers' and fathers' provision of structure played different roles in promoting students' positive academic outcomes, and in Ratelle et al. (2017), adolescents reported similar levels of structure when asked to evaluate their parent's behaviors.

Finally, the SDT theory perspective indicates that there are different antecedents that can influence the development of the parental dimensions. The literature has established a classification of these antecedents as: a) pressure from “above” (social contextual factors such as the parents’ employment or the state of their marriage); b) pressure from “within” (parents’ personality characteristics, such as contingent self-worth, maladaptive perfectionism, separation-anxious parents); and finally c) pressure from “below” (children’s behavior, such as temperament) (Grolnick, 2009; Soenens & Vansteenkiste, 2010). More studies are needed to examine antecedents in the prediction of parenting dimensions. There have been few studies about parental structure. Grolnick et al. (2014) looked at pressure from above and found that parental education was associated with provision of structure.

## 1.2. The current study

The first goal of the present study was to test the influence of parental provision of structure on children’s adjustment (prosocial behavior, physical and verbal aggression, and emotional instability). There has been little research done to estimate the relative contribution of structure to children’s outcomes; most studies have examined other parenting dimensions, such as parental autonomy-support and warmth. Based on previous research supporting the associations between parental structure and other positive and negative children’s outcomes, we expected parental provision of structure to be a strong predictor of children’s adjustment. According to SDT theory, the satisfaction of the three basic psychological needs (autonomy, competence, and relatedness) is universal and inherent to the human condition. Even in cultures with a more collectivist orientation, the promotion of autonomy, competency, and relatedness is necessary (Soenens et al., 2015a). This is one reason why it is interesting to study another culture to test the universality of the SDT perspective in relation to parental provision of structure.

In addition, the present study aimed to assess the mediating role of parenting beliefs in the relationship between parental practices and positive and negative outcomes. As noted above, SDT theory indicates a need to understand the role played by different antecedents in parental practices. For this reason, one of this study’s innovative contributions is to analyze some pressures from “within”, specifically certain parenting beliefs (child-invested contingent self-esteem, parental separation anxiety, parenting motivation, parental achievement goals, and unfulfilled dreams). Various studies (Jungert et al., 2015; Mageau et al., 2016; Soenens et al., 2015b; Wuyts et al., 2015a; Wuyts et al., 2015b; Wuyts et al., 2017), have analyzed the influence of these parental beliefs on autonomy supportive parenting but there are no studies about their influence on parental provision of structure. Based on previous research, we expected parents’ assessments of their parenting beliefs to contribute to parental provision of structure.

Another goal of the study was to test the mediating role of parent’s gender. Pesch et al. (2016) support the idea separate measurements are needed from mothers and fathers to examine each parents’ unique role in outcomes. Few studies about parental structure have had the participation of both parents, and in most studies, only adolescents or children have been asked about parental behaviors (Costa et al., 2019; Flamm & Grolnick, 2013; Griffith & Grolnick, 2014; Grolnick et al., 2014, 2015; Raftery-Helmer & Grolnick, 2015; Ratelle et al., 2018a). In some cases, studies asked one parent,

usually mothers, and children (Farkas & Grolnick, 2010). In our study, we examined separate models for mothers and fathers. Few studies have used data obtained from mothers and fathers at the same time (Ratelle et al., 2017; Ratelle et al., 2018a; Skinner et al., 2005). In our case, mothers and fathers, from the same families separately completed self-report questionnaires about parental provision of structure. We expected to find no differences between mothers and fathers in their provision of structure. In addition, we hypothesized that children's gender would have no influence on parenting behavior.

## **2. METHOD**

### **2.1. Participants**

The sample was made up of 2.396 parents (1.164 fathers, 48,6%; 1.232 mothers, 51,4%) and 1.325 children (637 boys, 48,1%; 685 girls, 51,7%) aged between 7 and 13 years old, from 8 autonomous communities in Spain. The parents' educational attainment was as follows: 39,73% had completed secondary school or vocational qualifications; 21,91% had completed only primary school; and 38,36% had university-level qualifications. In terms of employment, 59,02% of the parents were working full time, 9,06% were working part time, 19,99% were retired, 6,59% were unemployed, and 5,34% were homemakers. Almost two-thirds of the parents (64,73%) were married, 16,61% were widowed, 6,93% lived with a partner, 6,59% were separated, and 5,13% defined themselves as single.

### **2.2. Measure instruments**

The study used data from various research instruments –with permission from the authors– which had been adapted and validated for the Spanish context. The instruments were completed by the study participants (parents and children in each family unit).

#### **2.2.1. Parent measure instruments**

This instrument was made up of the following scales, which were all completed separately by fathers and mothers:

1. Parents as a Social Context Questionnaire, PSCQ (Skinner et al., 2005). This is a 31-item questionnaire which assesses the dimensional model of parenting, based on Self-Determination Theory, developed by Skinner et al. (2005). This model summarizes various constructs and distinguishes three conceptual dimensions: warmth/rejection; autonomy support/coercion-control, structure/chaos. The items are rated on 4-point Likert scale from 1 (*completely disagree*) to 4 (*completely agree*). In this study we used the third dimension: structure (6 items, e.g. "I make it clear what will happen if my child does not follow our rules") and chaos (4 items, e.g., "I let my child get away with things I really shouldn't allow"). Cronbach's alpha values for structure were ,61 (mothers) and ,64 (fathers), and for chaos they were ,70 (mothers) and ,67 (fathers) (Skinner et al., 2005).

2. Parenting Motivation (Jungert et al., 2015). This scale comprises 12 items to evaluate autonomous and controlled motivation for parenting. Six items measure controlled motivation (e.g., “I want to prove to the people around me that I am a good parent.”) and six items measure autonomous motivation (e.g., “I feel a sense of personal accomplishment in taking care of my child in my own way”). The items are rated on a 7-point Likert scale ranging from 1 (*completely disagree*) to 7 (*completely agree*). The scale yielded an  $\alpha$  coefficient of ,78 for autonomous motivation and ,82 for controlled motivation (Jungert et al., 2015).

3. Parental Child-Invested Contingent Self-Esteem (Wuyts et al., 2015a). This scale consists of 15 items that evaluate the tendency of parents to perceive their self-esteem from the achievements of their children. There are 3 items about achievement (e.g. “My self-esteem depends, to a large extent, on my child’s achievement at school”), 6 items about children’s failures (e.g., “When my child fails I feel bad about myself”), and 6 items about children’s success (e.g., “Usually I feel a strong sense of pride when my child does well in school”). Parents rated each item on a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (*completely disagree*) to 5 (*completely agree*). The original version, with a Belgian sample, produced an alpha coefficient of ,91 for mothers and ,89 for fathers.

4. Unfulfilled Dreams (Wuyts et al., 2015a). This scale uses 6 items to evaluate people’s beliefs about their dreams and aspirations when they were younger (e.g., “I feel disadvantaged because I haven’t fulfilled certain dreams in the past”). Items are rated on a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (*completely disagree*) to 5 (*completely agree*).

5. Parental Separation Anxiety (Hock et al., 1989). This scale has 21 items to evaluate aspects of paternal/maternal anxiety and feelings of guilt when they are apart from their children (e.g., “Children will be afraid in a new place without their mother/father”). Items are rated on a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (*completely disagree*) to 5 (*completely agree*). Hock et al. (1989) found an internal consistency of ,90 (T1) and ,91 (T2).

6. Parental Achievement Goals (Mageau et al., 2016). This scale assesses parents’ goals regarding their children’s development and achievement. Parental mastery goals were measured with 3 items (e.g., “I try to help my child be the best in the activities he/she is engaged in”,  $\alpha$  = ,69) (Mageau et al., 2016), performance-approach goals were measured with 4 items (e.g., “I try to encourage my child to finish among the first in what he/she does.”,  $\alpha$  = ,80) (Mageau et al., 2016), and performance-avoidance goals were assessed with 4 items (e.g., “I do not want my child to do activities in which he/she will be less competent than others”,  $\alpha$  = ,85) (Mageau et al., 2016). Parents rate each item on 7-point Likert-type scale from 1 (*completely disagree*) to 7 (*completely agree*). The scale was adapted to Spanish, with the following values for Cronbach’s alpha: ,74 in mastery goals, ,85 in performance-approach goals, and ,81 in performance-avoid goals (Inda et al., 2020).

### 2.2.2. Child measure instruments

The instrument for the children was made up of the following scales:

1. Physical and Emotional Aggression Questionnaire (Caprara & Pastorelli, 1993. Spanish adaptation Del Barrio et al., 2001). The scale has 20 items to evaluate children’s

behavior aimed at physically or verbally hurting others (e.g. “I hurt my classmates”, “I kick and punch”, “Insult to classmates”). Children rate each item on a 3-point Likert scale (1 = *Often*, 2 = *Sometimes*; 3 = *Never*). The alpha value in a study with a sample of Spanish children aged 7 to 10 years old was .84 (Del Barrio et al., 2001), in another study with a sample of Spanish children aged 7 to 12 years old it was .89 (Tur-Porcar et al., 2018).

2. Emotional instability (Caprara & Pastorelli, 1993. Spanish adaptation Del Barrio et al., 2001). The scale consists of 20 items which assess children’s behavior related to lack of control, impulsiveness and emotionality in social contexts (e.g., “I’m impatient; “I interrupt others when they speak”). Each item has 3 response options indicating how often each behavior occurs (1=*Often*, 2=*Sometimes*, 3=*Never*). The value of alpha in the Spanish version (children aged 7 to 10 years) was .74 (Del Barrio et al., 2001), and with Spanish children aged 7 to 12 years old it was .81 (Tur-Porcar et al., 2018).

3. Prosocial Behavior Scale (Caprara & Pastorelli, 1993. Spanish adaptation Tur, 2003). The scale consists of 15 items with a three-item response format (1=*Often*, 2=*Sometimes* and 3=*Never*). The scale measures altruistic and conforming child behavior (e.g., “I’m kind”, “I try to help others”). Cronbach’s alpha was .72 in a Spanish version (Tur-Porcar et al., 2018).

### 2.3. Procedure

Data were collected from children aged 7 to 12 years old and from their parents. Members of the research team contacted several schools to request participation in the study. All of the families in participating schools with children aged between 7 and 12 were sent a letter explaining the study, which included an informed consent form and the parent questionnaires. Once parents had signed their informed consent and completed their questionnaire(s), the children’s questionnaires were administered during class time. Participants did not receive any remuneration for their participation, the children were given a pencil and the school received a certificate of participation in the study. The children took about 25-45 min to complete the questionnaire depending on their age.

Scales were translated from English where necessary. To produce the Spanish versions, we followed the rules established by the International Test Commission. Two translations were made from English to Spanish, both by members of the research team with a good command of English. Following that, an initial translation was defined by consensus between them, and this version was assessed by two experts in parenting (T1). Notes and discussions were recorded. T1 was back-translated into English by two native English-language translators (T2) and the final version was achieved after all members of the research team agreed.

### 2.4. Data analysis

The correlations between the scores in the different scales were assessed using Pearson or Spearman correlation coefficients, depending on whether the assumption normality was violated or not. Differences between the structure and chaos dimensions according to parent gender, child gender, and parental educational attainment were

evaluated using the Student's t-test for independent samples, and with Welch's correction for different variances.

Subsequently, we examined the relationship between the two components of the Parents as a Social Context Questionnaire (structure and chaos) and children's emotional instability, prosocial behavior, and physical and verbal aggression, along with the relationship with parental gender, children's gender, and parents' educational attainment. Similarly, we moved on to examine the relationship between structure and chaos and the antecedents of parental conduct (Parenting Motivation, parental child-invested contingent self-esteem, unfulfilled dreams, parental separation anxiety, parental achievement goals), again according to gender and parents' educational attainment. All of these relationships were assessed via linear ANCOVA models.

The significance level used was 0,05. Statistical analysis was performed using the R program (R Development Core Team, 2020), version 3.6.3, using the psych (Revelle, 2021) and EFAtools libraries (Steiner & Grieder, 2020).

### 3. RESULTS

#### 3.1. Descriptive statistics and correlations

Table 1 shows the differences between mothers' and fathers' scores in the predictor variables. There were differences between the two genders in each variable. Mothers perceived themselves to be more structured than fathers did. Moreover, fathers had higher scores than mothers in chaos. In addition, parents created more structured family environments for girls than they did for boys, whereas they were more chaotic with sons. Despite these gender differences, parents had high scores in structure and low scores in chaos.

Parent's gender	Mothers			Fathers			
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>p</i>
<b>Structure</b>	1.232	19,59	4,56	1.164	17,87	5,59	< 0,001
<b>Chaos</b>	1.232	7,21	3,67	1.164	8,50	4,35	< 0,001

Children's gender	Girls			Boys			
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD.</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD.</i>	<i>p</i>
<b>Structure</b>	1.232	19,16	4,84	1.158	18,34	5,44	< ,001
<b>Chaos</b>	1.232	7,48	3,83	1.158	8,18	4,24	< ,001

**Table 1.** Parents' mean scores in structure and chaos by parent's gender and children's gender

Table 2 shows the differences between parents' educational attainment in the predictor variables. Given the sufficiently large sample and the rejection of the hypothesis of homogeneity of variance (Bartlett's test,  $p < ,001$ ), the hypothesis of equal medians was rejected (Kruskal-Wallis test,  $p < ,001$ ). Dunn's test indicated that all of the levels were different from each other for the "structure" variable. Ordering by significance gives the following preference: Secondary-vocational and primary ( $p < ,001$ ), university and primary ( $p < ,001$ ), and university and secondary-vocational ( $p = ,005$ ). There were higher scores in provision of structure from parents with secondary-



school qualifications, followed by university level, then by those with primary school only.

For the predictive variable “chaos”, Dunn’s test indicates that there were significant differences between certain pairs of levels. Ordering by significance gives the following preference: University and primary ( $p < ,001$ ), and secondary and university ( $p < ,001$ ). There were no differences between the secondary and university levels ( $p = ,444$ ). Parents with only a primary-school education perceived themselves to be more chaotic parents than parents with secondary or university-level educations.

	Primary Education			Secondary Education			University		
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD.</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD.</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD.</i>
<b>Structure</b>	525	14,28	6,47	952	20,40	3,35	919	19,61	4,35
<b>Chaos</b>	525	11,62	4,76	952	6,69	2,76	919	6,86	3,43

**Table 2.** Parents’ mean scores in structure and chaos by parent’s educational attainment

The relationships between children’s outcomes (emotional instability, prosocial behavior, and physical and emotional aggression) and the two parental dimensions, structure and chaos, were evaluated through Spearman correlations. The Spearman linear correlation coefficients between the variables are presented in Table 3.

	<b>Structure</b>	<b>Chaos</b>
<b>Prosocial Behavior</b>	,044*	-,073***
<b>Emotional Instability</b>	-,049**	,104***
<b>Physical and Emotional Aggression</b>	-,073***	,074***

Note. \*\*\* $p < ,001$ , \*\* $p < ,01$ , \* $p < ,05$ .

**Table 3.** Summary of Spearman linear correlation coefficients

The relationships between parenting antecedents (parental separation anxiety, unfulfilled dreams, parenting motivation, parental achievement goals, parent child-invested contingent self-esteem) and the structure and chaos parental dimensions measured through the PSCQ were evaluated through Spearman correlations. The Spearman linear correlation coefficients between the variables are presented in Table 4.

	<b>Structure</b>	<b>Chaos</b>
<b>Dreams</b>	,027	,160***
<b>GoalsAV</b>	-,020	,124***
<b>GoalsPE</b>	,075***	,122***
<b>GoalsMA</b>	,152***	,014
<b>MOVEXT</b>	,036**	,140***
<b>MOVIN</b>	,181***	-,007
<b>Anxiety</b>	,074***	,078***
<b>Self</b>	,053**	,147***

Note. Dreams= Unfulfilled dreams; GoalsAV=Parental avoidance goals; GoalsPE= Parental performance goals; GoalsMA=Parental mastery goals; MOVEXT=Extrinsic parenting motivation; MOVIN=Intrinsic parenting motivation; Anxiety=Parental anxiety separation; Self=Parental Child-invested contingent self-esteem; \*\*\* $p < ,001$ , \*\* $p < ,01$ , \* $p < ,05$ .

**Table 4.** Summary of Spearman linear correlation coefficients

### 3.2. ANCOVA Models

Subsequently, ANCOVA models were created for structure and chaos. The predictor variables included in each model were the children's outcomes (prosocial behavior, emotional instability, and physical and emotional aggression), together with the 3 variables to examine differences (children's gender, parent's gender, and parental educational attainment).

The data in Table 5 about structure confirm that structured environments positively influenced children's prosocial behavior ( $p < ,05$ ). At the same time, there was a negative, statistically significant relationship between provision of structure and emotional instability ( $p < ,05$ ) and physical and emotional aggression ( $p < ,001$ ). There were also differences according to parental gender, with women scoring significantly higher than men, and according to educational attainment, as there were significantly higher scores from parents with higher educational attainment than those who had only completed primary education. In addition, the scores were more significant when the children were girls.

I	Prosocial Behavior	Emotional Instability	Physical and Emotional Aggression
nStructure	,08*	-,04*	-,06**
<b>Parent's gender</b>			
Fathers	-	-	-
Mothers	1,03***	1,04***	1,04***
<b>Children's gender</b>			
Boys	-	-	-
Girls	,37	,42**	,39*
<b>Educational attainment</b>			
Primary	-	-	-
Secondary	5,91***	5,89***	5,89***
N University	5,05***	5,01***	5,02***

ote. \*\*\* $p < ,001$ , \*\* $p < ,01$ , \* $p < ,05$ .

**Table 5.** ANCOVA coefficients for structure with children's outcomes as predictors

When it comes to chaos, the data in Table 6 confirm that chaotic environments had a negative influence on children's prosocial behavior ( $p < ,001$ ). There was also a positive, statistically significant relationship between unstructured family environments and children's emotional instability ( $p < ,001$ ) and physical and emotional aggression ( $p < ,01$ ). There were also differences according to parents' gender, with women scoring significantly lower than men, and according to education, with participants with secondary or university-level education scoring significantly lower. In addition, the scores were more significant when the children were girls.

	Prosocial Behavior	Emotional Instability	Physical and Emotional Aggression
<b>Chaos</b>	-,10***	,06***	,05**
<b>Parent's gender</b>			
<b>Fathers</b>	-	-	-
<b>Mothers</b>	-,68***	-,69***	-,69***
<b>Child's gender</b>			
<b>Boys</b>	-	-	-
<b>Girls</b>	-,29	-,34**	-,34**
<b>Educational attainment</b>			
<b>Primary</b>	-	-	-
<b>Secondary</b>	-4,80***	-4,78***	-4,78***
<b>University</b>	-4,56***	-4,50***	-4,50***

Note. \*\*\* $p < ,001$ , \*  $p < ,01$ , \* $p < ,05$ .

**Table 6.** ANCOVA coefficients for chaos with children's outcome as predictors

Finally, ANCOVA models were specified for structure and chaos (see Table 7), incorporating the parental backgrounds as predictor variables (parenting motivation, parental child-invested contingent self-esteem, unfulfilled dreams, parental separation anxiety, parental achievement goals), together with the 3 variables to examine differences (children's gender, parent's gender, and parental educational attainment).

Note Dreams= Unfulfilled dreams; GoalsAV=Parental avoidance goals; GoalsPE= Parental performance goals; GoalsMA=Parental mastery goals; MOVEXT=Extrinsic parenting motivation; MOVIN=Intrinsic parenting motivation; Anxiety=Parental anxiety separation; Self=Parental Child-invested contingent self-esteem; \*\*\* $p < ,001$ , \*\* $p < ,01$ , \* $p < ,05$ .

	Structure	Chaos
<b>Dreams</b>	,02	,16
<b>GoalsAV</b>	,09	,11
<b>GoalsPE</b>	,00	,09
<b>GoalsMA</b>	,26**	-,07
<b>MOVEX</b>	-,07	,12
<b>MOVIN</b>	,49***	-,34**
<b>Anxiety</b>	,43***	-,13
<b>Self</b>	-,10	,36**
<b>Parent's gender - Men</b>	-	-
<b>Parent's gender- Women</b>	,96***	-,62***
<b>Parent's educational attainment- Primary</b>	-	-
<b>Parent's educational attainment- Secondary</b>	6,03***	-4,74***
<b>Parent's educational attainment- University</b>	5,30***	-4,44***

**Table 7.** ANCOVA coefficients for Structure and Chaos with parental antecedents as predictors

For structure, there were positive correlations between structure and parental separation anxiety ( $p = ,001$ ), parental mastery goals ( $p < ,001$ ), and autonomous motivation towards parenting ( $p < ,001$ ). There were also differences according to parent's gender, with women scoring significantly higher than men, and according to

educational attainment, with parents who had higher educational attainment scoring significantly higher than those with only a primary education.

For chaos, there was a positive correlation between chaos and parental child-invested contingent self-esteem ( $p = .005$ ), and a negative correlation between chaos and autonomous motivation towards parenting ( $p = .001$ ). There were also gender differences, with women scoring significantly lower than men, and differences according to educational attainment, with parents who had only a primary education scoring significantly higher than the others.

#### **4. DISCUSSION AND CONCLUSION**

We expected no differences between mothers and fathers in their provision of structure, and we also expected children's gender not to influence parenting behavior. However, our results indicate that there were differences between mothers' and fathers' scores in the predictor variables, and that there were differences according to children's gender. Mothers perceived themselves to be more structured than fathers perceived themselves to be. Moreover, fathers had higher scores than mothers in chaos. In addition, parents created more structured family environments for girls than they did for boys, whereas they were more chaotic with boys. Despite these gender differences, overall, the parents had high scores in structure and low scores in chaos. Parents with a secondary education scored higher in the provision of structure, followed by those with a university education and then those with only a primary education. In this regard, our results are consistent with Grolnick et al. (2014), who found high parental education levels to be associated with provision of structure. Parents in our study with only a primary education perceived themselves to be more chaotic parents than parents with a secondary or university education. Our conclusion is that being a woman and having a secondary or university education favors the deployment of family strategies that lead to structured environments, where establishing rules and limits characterizes the organization needed for the family to be able to function appropriately and autonomously.

We expected parental provision of structure to be a strong predictor of children's adjustment. In this regard, the data confirmed that structured environments positively influence children's prosocial behavior. Studies have indicated that children from structured environments exhibit greater confidence in their own abilities and better psychological, academic, and social adjustment (Costa et al., 2019; Farkas & Grolnick, 2010; Flamm & Grolnick, 2013; Griffith & Grolnick, 2014; Grolnick et al., 2014, 2015; Ratelle et al., 2018a). We also found a statistically significant negative relationship between provision of structure and emotional instability, and physical and emotional aggression. This suggests that establishing clear norms and ensuring children understand limits and boundaries helps them to become more aware of how their actions have consequences, and that they can anticipate them and plan their behavior so that they can avoid troublesome peers or risky behaviors (Rodríguez Meirinhos, 2019). In order to achieve this educational potential, the family environment should be characterized by, among other things, establishing clear rules children can understand, parental supervision, and feedback for the children, "no's, rules, and limits are vital for their wellbeing" (Millet, 2015, p.117). There were differences in the relationship

between structure and children's adjustment according to parents' gender, women having significantly higher scores than men. There were also differences based on parent's education, as those with higher levels of education scored significantly higher than those with only a primary education. The scores were also more significant when the children were girls.

Our data confirmed that chaotic environments have a negative influence on children's prosocial behavior. There was also a statistically significant positive relationship between an unstructured family environment and emotional instability, and physical and emotional aggression. Unstructured environments are characterized by arbitrary, unpredictable, inconsistent discipline, and poor supervision. Rules are not clear and there is little supervision about whether they are followed (Skinner et al., 2005). Children in these conditions can feel that they have less control over the consequences of their actions, and may see themselves as less competent (Rodríguez Meirinhos, 2019). A lack of organization and structure in the parental context interferes with the development of competencies, and is related to greater presence of behavior problems, poorer academic performance, and lower levels of social skills (Costa et al., 2019; Farkas & Grolnick, 2015; Skinner et al., 2005). Again, we found differences in the relationship between chaos and children's adjustment according to the parent's gender, with women scoring significantly lower than men. There were also differences according to education, as parents with secondary or university educations scored significantly lower. Once again, the scores were more significant when the children were girls.

Finally, we expected that parents' assessments of their parenting beliefs would contribute to parental provision of structure. Our results showed that there were positive correlations between structure and parental separation anxiety, parental mastery goals, and autonomous motivation towards parenting. The results indicate that parents who express anxiety when they are separated from their children provide more family structure. One possible explanation for this result is that, according to the SDT (Soenens & Vansteenkiste, 2010), the development of structured family environments can be implemented either by supporting children's autonomy or by exercising control over them. In the latter case, parents who provide structure but exercise control tend to set rules without considering the child's perspective and use coercion to enforce the rules. In this regard, parents who express anxiety about separation from their children may tend to organize the environment to try and ensure that the children are not separated from them. This may explain our results.

There was a positive correlation between chaos and parental child-invested contingent self-esteem, and a negative correlation between chaos and autonomous motivation towards parenting. We conclude that there is a positive relationship between some negative parental beliefs and the provision of an environment lacking rules and limits. In this regard, parents who measure their self-worth in terms of their children's successes and failures (Wuyts et al., 2015b) tend to produce environments in which rules do not exist, or if they do exist, they are insufficient and frequently transgressed without consequences. However, when parents are actively involved in parenting because it gives them satisfaction and pleasure, they tend to produce less chaotic family environments. For these parents, parenting is important because it is integrated into their value systems and these beliefs seem to act as a protective factor preventing development of a chaotic parenting style.

The study has some limitations, which warrant interpreting the findings with caution. First, the cross-sectional nature of the study is a methodological limitation. The main limitation of a cross-sectional study is that variables are assessed simultaneously, meaning it is not possible to establish a true cause and effect relationship. More longitudinal research is needed in order to analyze the causal relationships over time between parental beliefs, parenting educational styles, and children's adjustment. Another limitation is that the sample population was children and parents in a specific geographical and cultural context. One of the objectives arising from self-determination theory is to corroborate the theoretical assumptions that support it in different cultural and geographic contexts (the universalistic perspective, Soenens et al., 2015a). Our study contributes to this objective, but we must be aware that caution is needed when generalizing results from other cultural contexts.

To summarize, parent-child dynamics characterized by the promotion of autonomy and structure (clear, consistent limits) establish a basic foundation for satisfying children's needs, as well as for their wellbeing and adjustment. The present study, from the perspective of positive parenting, offers the ideal setting in which to address intervention with families to encourage parental training programs to promote these dimensions. The aim is to support parents in raising and educating their children –an essential though complicated task– and to help them play their parental roles. It is about encouraging interventions that promote the family as the ideal context in which to encourage positive relational, communicative, and life skills in children, as well as proactive family communication, cohesion and organization (Orte et al., 2020). Preventive family intervention aims to construct resources that will allow families to better face problematic situations and come out of them stronger. It is worth highlighting some documented evidence-based programs in family education (Hidalgo et al., 2016; Martínez et al., 2016; Orte et al., 2019; Rodrigo et al., 2015; Santos-Rego et al., 2019; Torío et al., 2019) as well as resources that parents might use to establish good contact with their children and give them support and guidance (For example, see the Guide to encourage positive parenting from Torío et al., 2022). To sum up, not all of our behavior as parents has the same effect on our children's education. It is important to identify the strategies that promote our children's comprehensive development, to reinforce them if we already have them, or to acquire and improve them otherwise.

## FUNDING

This article is based on work supported by the Ministry of Science, Innovation and Universities (Spain) (MCIU-19-PGC2018-095462-B-100). We appreciate the support of the statistical consulting unit of the University of Oviedo.

## REFERENCES

- Caprara, G.V. & Pastorelli, C. (1993). Early emotional instability, prosocial behavior, and aggression: some methodological aspects. *European Journal of Personality*, 7, 19-36. <https://doi.org/10.1002/per.2410070103>
- Costa, S., Sireno, S., Larcán, R. & Cuzzocrea, F. (2019). The six dimensions of parenting and adolescent psychological adjustment: the mediating role of psychological needs. *Scandinavian Journal of Psychology*, 60, 128-137. <https://doi.org/10.1111/sjop.12507>

- Del Barrio, V., Moreno, C. & López, R. (2001). Evaluación de la agresión y la inestabilidad emocional en niños españoles: su relación con la depresión. *Clínica y Salud*, 12(1), 33-50.
- Farkas, M.S. & Grolnick, W.S. (2010). Examining the components and concomitants of parental structure in the academic domain. *Motivation and Emotion*, 34, 266-279.
- Flamm, E. & Grolnick, W. (2013). Adolescent adjustment in the context of life change: the supportive role of parental structure provision. *Journal of Adolescence*, 36, 899-912. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.07.006>
- Griffith, S.F. & Grolnick, W. (2014). Parenting in Caribbean Families: A Look at Parental Control, Structure, and Autonomy Support. *Journal of Black Psychology*, 4(2), 166-190. Doi: 10.1177/0095798412475085
- Grolnick, W. (2009). The role of parents in facilitating autonomous self-regulation for education. *Theory and Research in Education*, 7(2), 164-173. Doi: 1177/1477878509104321
- Grolnick, W. & Pomerantz, E. (2009). Issues and Challenges in Studying Parental Control: Toward a New Conceptualization. *Child Development Perspectives*, 3(3), 165-170. Doi: 10.1111/j.1750-8606.2009.00099.x
- Grolnick, W., Raftery-Helmer, J., Marbell, K., Flamm, E., Cardemil, E. & Sánchez, M. (2014). Parental provision of structure: implementation and correlates in three domains. *Merrill-Palmer Quarterly*, 60, 355-38.
- Grolnick, W., Raftery-Helmer, J., Flamm, E., Marbell, K. & Cardemil, E. (2015). Parental provision of academic structure and the transition to middle school. *Journal of Research on Adolescence*, 25, 668-684. Doi: 10.1111/jora.12161
- Hidalgo, V., Jiménez, L., López-Verdugo, I., Lorence, B. & Sánchez, J. (2016). Family education and support, program for families at psychosocial risk: the role of implementation process. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 79-85.
- Hock, E., McBride, S. & Gnezda, T. (1989). Maternal separation anxiety: Mother-Infant separation from the maternal perspective. *Child Development*, 60(4), 793-802. Doi:10.2307/1131019
- Inda, M., Rodríguez, C., Fernández, C. & Viñuela, P. (2020). Rol de las metas parentales orientadas al logro de la tarea en el autoconcepto de estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 56(3), 143-158. Doi: 10.21865/RIDEP56.3.11
- Jungert, T., Landry, R., Joussemet, M., Mageau, G., Gingras, I. & Koestner, R. (2015). Autonomous and controlled motivation for parenting: associations with parent and child outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1.932-1.942. Doi: 10.1007/s10826-014-9993-5
- Mageau, G., Bureau, J., Ranger, F., Allen, M. & Soenens, B. (2016). The role of parental achievement goals in predicting autonomy-supportive and controlling parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 1.702-1.711. Doi: 10.1007/s10826-015-0341-1
- Marbell, K. & Grolnick, W. (2013) Correlates of parental control and autonomy support in an interdependent culture: A look at Ghana. *Motivation and Emotion*, 37, 79-92. Doi: 10.1007/s11031-012-9289-2
- Martínez, R., Rodríguez, B., Álvarez, L. & Becedoniz, C. (2016). Evidence in promoting positive parenting through the program-guide to develop emotional competences. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 111-117.
- Mauras, C., Grolnick, W. & Friendly, R. (2013). Time for “the talk”...Now what? Autonomy support and structure in mother-daughter conversations about sex. *Journal of early Adolescence*, 33.849, 458-481.
- Millet, E. (2015). *Hiperparternidad. Del mundo “mueble” al modelo “altar”. Consecuencias de la paternidad helicóptero*. Plataforma Editorial.
- Orte, C., Ballester, L.I. & Pascual, B. (2019). Effective family-based prevention interventions. *Pedagogía social. Revista Interuniversitaria*, 34, 13-15.

- Orte, C., Ballester, L.I. & Amer, J. (Eds.). (2020). *Educación familiar. Programas e intervenciones basados en la evidencia*. Octaedro.
- Pesch, K.M., Larson, L.M. & Surapaneni, S. (2016). Parental autonomy support and career well-being: mediating effects of perceived academic competence and volitional autonomy. *Journal of Career Assessment*, 24(3), 497-512. <https://doi.org/10.1177/1069072715559392>
- Raftery-Helmer, J. & Grolnick, W. (2015). Children's coping with academic failure: relations with contextual and motivational resources supporting competence. *Journal of Early Adolescence*, 36(8), 1-25. <https://doi.org/10.1177/0272431615594459>
- Ratelle, C., Duchesne, S. & Guay, F. (2017). Predicting school adjustment from multiple perspectives on parental behaviors. *Journal of Adolescence*, 54, 60-72. Doi: 10.1016/j.adolescence.2016.11.008
- Ratelle, C., Duchesne, S., Guay, F. & Boisclair, G. (2018a) Comparing the contribution of overall structure and its specific dimensions for competence-related constructs: A bifactor model. *Contemporary Educational Psychology*, 54, 89-98. Doi: 10.1016/j.cedpsych.2018.05.005
- Ratelle, C., Morin, A., Guay, F. & Duchesne, S. (2018b). Sources of evaluation of parental behaviors as predictors of achievement outcomes. *Motivation and Emotion*, 42, 513-526. Doi: 10.1007/s11031-018-9692-4
- Revelle, W. (2021). *Procedures for Personality and Psychological Research*. Northwestern University, Evanston, Illinois, USA.
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Martín, J.C., Byrne, S. & Rodríguez, B. (2015). *Manual práctico de parentalidad positiva*. Síntesis.
- Rodríguez Meirinhos, A. (2019). *Necesidades de apoyo de las familias con adolescentes que padecen enfermedades mentales. Promoción de una parentalidad positiva*. (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Santos-Rego, M.A., Lorenzo-Moledo, M. & Priegue-Caamaño, D. (2019). La mejora de la participación e implicación de las familias en la escuela: un programa de acción. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22(3), 93-197. <http://dx.doi.org/10.6018/reifop.22.3.389931>
- Skinner, E., Jonhson, S. & Snyder, T. (2005). Six dimensions of parenting: A motivational model. *Parenting: Science and Practice*, 5, 175-235.
- Soenens, B. & Vansteenkiste, M. (2010). A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental Review*, 30, 74-99. Doi: 10.1016/j.dr.2009.11.001
- Soenens, B., Vansteenkiste, M. & Van Petegem, S. (2015a). Let us not throw out the baby with the bathwater: applying the principle of universalism without uniformity to autonomy-supportive and controlling parenting. *Child Development Perspectives*, 9.819, 44-49. Doi: 10.11117cdep.12103
- Soenens, B., Wuyts, D., Vansteenkiste, M., Mageau, G. & Brenning, K. (2015b). Raising trophy kids: the role of mother's contingent self-esteem in maternal promotion of extrinsic goals. *Journal of Adolescence*, 42, 40-49. Doi: 10.1016/j.adolescence.2015.04.001
- Steiner, M.D. & Grieder, S.G. (2020). EFAtools: An R package with fast and flexible implementations of exploratory factor analysis tools. *Journal of OpenSource Software*, 5(53), 2521.
- Torío-López, S., Peña Calvo, J.V., García-Pérez, O. & Inda-caro, M. (2019). Evolución de la parentalidad positiva: un estudio longitudinal de los efectos de la aplicación de un programa de educación parental. *REIFOP. Revista Electrónica de Formación del Profesorado*, 22(3), 109-126.
- Torío-López, S, Fernández-García, C.M<sup>a</sup> Inda-Caro, M., Viñuela-Hernández, P., García-Pérez, O., Rodríguez Menéndez, C., Martínez-García, M.L., Rodríguez-Álvarez, M. y Rivoir-González, E. (2022). *Guía para promover una parentalidad positiva. Estrategias*



- educativas de apoyo para padres y madres con hijos e hijas entre 0-12 años de edad.* Servicio de Publicaciones Universidad de Oviedo (en prensa).
- Tur, A.M. (2003). *Conducta agresiva y prosocial en relación con temperamento y hábitos de crianza en niños y adolescentes [Aggressive and prosocial behavior in relation to temperament and parenting habits for children and adolescents]* [Doctoral dissertation, Universidad de Valencia]. Available at <http://roderic.uv.es/handle/10550/38891?show=full>
- Tur-Porcar, A.M., Doménech, A. & Mestre, V. (2018). Vínculos familiares e inclusión social. Variables predictoras de la conducta prosocial en la infancia. *Anales de Psicología*, 34(2), 340-348. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.2.308151>
- Wuyts, D., Chen, B., Vansteenkiste, M. & Soenens, B. (2015a). Social pressure and unfulfilled dreams among Chinese and Belgian parents: two roads to controlling parenting via child-invested contingent self-esteem. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1-19. Doi: 10.1177/0022022715603/25
- Wuyts, D., Vansteenkiste, M., Soenens, B., & Assor, A. (2015b). An examination of the dynamics involved in parental child-invested contingent self-esteem. *Parenting: Science and Practice*, 15, 55-74. Doi: 10.1080/15295192.2015.1020135
- Wuyts, D., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Van Petegem, S. & Brenning, K. (2017). The role of separation anxiety in mothers' use of autonomy support: An observational study. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 1949-1957. Doi: 10.1007/s10826-017-0707-7

# Parentalidad positiva: afecto, control y justicia del trato parental hacia díadas fraternas y su relación con los problemas socio-emocionales de los hijos adolescentes

## Positive parenting: parental affect, control and justice towards siblings' dyads and their relationships with adolescent children's socio-emotional problems

David Posada<sup>1</sup>, Silvia López-Larrosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Consellería de Educación, Xunta de Galicia [david.posada@edu.xunta.gal](mailto:david.posada@edu.xunta.gal)

<sup>2</sup> Universidade da Coruña [silvia.lopez.larrosa@udc.es](mailto:silvia.lopez.larrosa@udc.es)

Recibido: 09/01/2023

Aceptado: 25/02/2023

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.  
Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

Silvia López Larrosa

Universidad de A Coruña

Facultad de Ciencias de la Educación

Campus de Elviña

15071 A Coruña

### Resumen

Cuando se estudia la parentalidad positiva, no suele tenerse en cuenta la percepción que los hijos/as tienen del comportamiento diferencial de sus padres y madres hacia cada hijo/a. En este trabajo, los objetivos eran analizar las diferencias en problemas externalizantes e internalizantes de los hermanos/as, así como la relación entre afecto, control y justicia del trato de padres y madres, el ajuste entre afecto y control y los problemas externalizantes e internalizantes de hermanos/as adolescentes. Participaron 111 parejas de hermanos/as adolescentes ( $N = 222$ ), en las que el/la mayor tenía una media de 15,18 años y el/la menor tenía una media de 12,85 años. Se usaron las subescalas de afecto y control del *Sibling Inventory of Differential Experience* (SIDE), se crearon ad-hoc medidas de la justicia del trato de los progenitores y se usó el *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) para evaluar los problemas internalizantes y externalizantes de los hijos/as. Los resultados indicaron que los hijos/as mayores tenían una media más elevada en problemas internalizantes y los menores en problemas externalizantes. Cuanto más elevado era el control materno de los hijos/as mayores comparado con los/las menores, más problemas externalizantes e internalizantes tenían los/las mayores. En los hijos/as mayores, el ajuste afecto-control de padre y madre se relacionó con menos problemas externalizantes, y el ajuste afecto-control de las madres se relacionó con menos problemas internalizantes. El trato materno percibido como más justo se relacionaba con menos problemas internalizantes y externalizantes de los hijos/as menores. El ajuste afecto-control del padre se relacionó con menos problemas internalizantes de los hijos/as menores. Estos resultados contribuyen al conocimiento del impacto diferencial del comportamiento parental positivo cuando tienen dos hijos/as adolescentes.

### Palabras clave

Adolescencia, Comportamiento Parental, Familia, Hermanos

---

## Abstract

When approaching positive parenting behaviors, the perception that children have of their parents' differential relations towards each sibling is overlooked. In this study, the objectives were to analyse siblings' differences in externalizing and internalizing problems as well as to analyse the relationship between the affect, control and justice of the parents' behaviors, the adjustment between affect and control, and adolescents' siblings externalizing and internalizing problems. Participants were 111 pairs of siblings ( $N = 222$ ), in which the oldest sibling was 15,18 years old on average, while the youngest sibling was 12,85 years old on average. The subscales of affect and control of the *Sibling Inventory of Differential Experience* (SIDE), ad-hoc measures of parental justice towards each child and the externalizing and internalizing problem measures of the *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) were used. Results showed that the oldest siblings had higher mean scores in internalizing problems while the youngest siblings had higher mean scores in externalizing problems. The higher the maternal control towards her oldest child compared to the youngest one, the more the externalizing and internalizing problems of this oldest child. In the oldest siblings, the parents' affect-control adjustment related to less externalizing problems, and the mother's affect-control adjustment related to less internalizing problems. Maternal treatment perceived as fairer towards her children related to less internalizing and externalizing problems of the youngest child, while the father's affect-control adjustment related to less internalizing problems in their youngest child. These results contribute to our knowledge about the differential impact that positive parenting has when parents have two adolescent children.

## Key words

Adolescence, Parental Behavior, Family, Siblings

---

## 1. INTRODUCCIÓN

El Consejo de Europa definió en 2006 la parentalidad positiva como los comportamientos que los padres realizan y tienen como base el mayor interés del menor. Estos comportamientos no son violentos e implican el cuidado, el fortalecimiento, el reconocimiento, la guía y el establecimiento de límites, que permiten que un niño o niña se desarrolle plenamente (Rodrigo et al., 2023).

En general, dos de las dimensiones que los estudiosos del comportamiento de los padres consideran relevantes para el ejercicio de la parentalidad positiva son el afecto y el control (Baumrind, 1971; Krejčova et al., 2023; Maccoby y Martin, 1983), esto es, el cuidado y el reconocimiento que se identifica en la definición de parentalidad positiva del Consejo de Europa; pero también el fijar límites, que se encuentra igualmente en dicha definición.

La parentalidad positiva parece centrarse en la conducta de cada padre o madre, sea cual sea la relación legal o biológica entre el menor y los adultos, hacia un hijo o hija. No obstante, cabe preguntarse, qué ocurre cuando hay más de un hijo en la familia, qué sucede cuando el comportamiento del padre o la madre se dirige a un hijo o hija y el otro hijo/a observa dicho comportamiento o lo compara. De hecho, el contexto de las relaciones entre hermanos es un buen campo de cultivo para las comparaciones y el análisis diferencial por parte de los hermanos. En definitiva, los hermanos/as generalmente viven juntos, comparten un mismo contexto sociocultural y geográfico. Si son hermanos/as biológicos, comparten genes, y sean o no hermanos/as biológicos,

comparten un ambiente similar (Midgley et al., 2023); aunque conviene no olvidar los ambientes no compartidos, esto es, aquellos en los que un hermano/a participa y otro no, relacionado, por ejemplo, con los amigos o los docentes, aun cuando vayan al mismo centro escolar (Plomin et al., 2001).

En España, la Encuesta continua de hogares que realiza el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021) indicó que un 15,3% de los hogares españoles tienen un hijo/a, pero un 17,7% tienen dos o más. Por tanto, en España son algo más frecuentes los hogares con más de un hijo/a, en consecuencia, con hermanos/as.

Las relaciones entre hermanos se consideran las más importantes en la vida, por encima de las de los padres o de las relaciones con los grupos de iguales (McHale et al., 2012; Morgan et al., 2012). Los hermanos se influyen mutuamente de una forma única que les permite aprender los unos de los otros (Branje et al., 2004). Sin embargo, los estudios sobre hermanos no son tan numerosos porque introducen complejidades relacionadas, por ejemplo, con el sexo (las diferencias en diadas del mismo sexo o diferente sexo), con las diferencias de edad entre hermanos, con la percepción diferencial de unos hijos y otros o con el trato diferencial de padres y madres (Plomin et al., 2001; Posada y López-Larrosa, 2017).

Las investigaciones han puesto de manifiesto que el comportamiento de los padres hacia cada uno de los hijos es una variable muy relevante al estudiar las relaciones entre los hermanos, al modelar de manera muy poderosa y efectiva el comportamiento de los hijos/as (Biglan et al., 2012). No obstante, el comportamiento de los padres hacia los hijos/as es objeto de comparación por parte de estos (Midgley et al., 2023).

En la adolescencia, se producen cambios biológicos, morfológicos y cognitivos que permiten a los hermanos realizar análisis más complejos de las relaciones diferenciales de sus padres y madres hacia sí mismos y sus hermanos. También se producen “perturbaciones” emocionales transitorias que pueden dar lugar a problemas emocionales (Shi y Campione-Barr, 2021, p. 1). Cuando los hermanos comparan el comportamiento de sus padres hacia ellos, esto puede dar lugar a sentimientos de injusticia, inseguridad personal, ansiedad, baja autoestima, menor positividad en las relaciones entre los hermanos y traducirse en comportamientos problemáticos internalizantes o externalizantes (Posada y López-Larrosa, 2017; Shi y Campione-Barr, 2021). Por ello, este trabajo se centra en tres dimensiones del comportamiento parental, el afecto y el control, que están en consonancia con los planteamientos de la parentalidad positiva; y, además, se tendrá en cuenta la justicia del trato; para relacionar afecto, control y justicia con los problemas externalizantes (por ejemplo, problemas de conducta) e internalizantes (por ejemplo, problemas emocionales) de los hijos.

El afecto es la aceptación y la calidez que los padres/madres muestran hacia sus hijos/as, mientras que el control se refiere fundamentalmente a la supervisión (Antón et al., 2016). Los hijos evalúan el equilibrio entre el afecto y el control con respecto a sí mismos y sus hermanos. Aquellos que perciben un mayor control que afecto son más negativos hacia sus hermanos, traducándose en unas peores relaciones diádicas (Brody et al., 1992).

La justicia, según el Diccionario de la Real Academia Española, hace referencia a equidad y proporción de los intercambios (<https://dle.rae.es/justicia?m=form>). En la misma línea, Kowal et al. (2002) señalan que, según la justicia distributiva, las personas juzgan si los recursos se distribuyen de forma razonable. En general, la inequidad del

trato de los padres, que podemos suponer que los hijos clasificarían de injusta, se relaciona con alteraciones en el vínculo entre hermanos (Siennick, 2013). Al aumentar su edad, los adolescentes elaboran justificaciones explicativas de los comportamientos diferenciales de sus padres basadas en variables como la edad, el sexo, las necesidades o los intereses, que les llevan a juzgar si el comportamiento de sus progenitores es justo o injusto (Kowal et al., 2004). Si el trato diferencial es percibido como justo, suele tener como consecuencia una relación más positiva entre los hermanos (Kowal et al., 2004; Kowal et al., 2006; Shi y Campione-Barr, 2021). Por el contrario, un trato injusto puede conllevar un sentimiento más distante entre ambos (Kowal et al., 2004). Kowal y Kramer (1997) informaron de que los hermanos mayores, con una media de edad de 13,5 años, consideraban el tratamiento diferencial como más justo que los hermanos menores, de 11,5 años de media, que eran más incapaces de ver cómo el trato diferencial de sus padres podría ser justo. Sin embargo, existe controversia a este respecto, ya que otros autores consideran que un trato menos favorable podría ser más perjudicial y afectar más al ajuste y a las relaciones de los hermanos mayores que a los pequeños, ya que amenaza la posición de mayor estatus de los primogénitos (Feinberg et al., 2000); especialmente si consideramos que parece que los hijos mayores son más vulnerables a la influencia de los padres que los hijos menores (Tamrouti-Makkink et al., 2004).

Kowal et al. (2002) estudiaron el control y el afecto diferencial de dadas de hermanos adolescentes y la justicia de dicho control y afecto. Encontraron que, cuando los hijos percibían que sus padres y sus madres los controlaban más que a sus hermanos (lo que los autores llamaron control preferente), esto se relacionaba con problemas externalizantes. Por otro lado, la justicia del trato del padre se relacionó negativamente con los problemas externalizantes de los hijos/as, mientras la justicia del trato de padres y madres se relacionó negativamente con los problemas internalizantes.

En el estudio de Kowal et al. (2002) no diferenciaron entre los hermanos mayores y los más jóvenes. Por ello, los objetivos de este trabajo eran, primero, comparar los problemas externalizantes e internalizantes de los hermanos/as. En segundo lugar, se pretendía estudiar la relación entre la justicia del trato de padres y madres hacia cada uno de los hijos/as, la percepción del afecto y el control comparado (o preferente en terminología de Kowal et al., 2002) de padres y madres y los problemas internalizantes y externalizantes. En tercer lugar, se pretendía analizar la relación entre el ajuste control-afecto por parte de los padres y las madres y los problemas internalizantes y externalizantes de los hijos/as.

## **2. MÉTODO**

### **2.1. Participantes**

En este estudio participaron 222 hermanos/as adolescentes que constituían 111 parejas de hermanos/as. Los hermanos/as estudiaban en seis centros educativos españoles ubicados en dos provincias diferentes. Cinco centros eran de titularidad pública y uno era concertado. El criterio de inclusión de las parejas de hermanos/as era que ambos debían ser adolescentes. El criterio de exclusión era que uno de los dos miembros de la pareja tuviese necesidades educativas especiales. La mayoría de las

parejas de hermanos/as ( $n = 102$  parejas, 92%) tenían el mismo padre y la misma madre y eran hermanos biológicos. Tres compartían solo a la madre (2,7%) y seis eran hermanos adoptivos. Las edades de los hermanos mayores oscilaban entre los 12 y los 18 años, y las de los menores oscilaban entre los 11 y los 16 años. La media de edad de los hermanos mayores era de 15,18 años ( $DE = 1,42$ ). La media de edad de los hermanos menores era de 12,85 años ( $DE = 1,14$ ). La media de la diferencia de edad entre las parejas de hermanos era de 2,33 años ( $DE = 1,5$ ). El 92% se llevaban entre 1 y 4 años y un 8% se llevaban cinco años. Un total de 83 hermanos mayores (75%) eran primogénitos y 24 eran los segundos (21,5%). En el caso de los hermanos menores, 84 (75,7%) eran los segundos y 22 (20%) eran los hermanos terceros. Por lo que respecta al sexo, en ambos grupos de hermanos había 54 varones y 57 mujeres. Casi la mitad de las parejas de hermanos/as tenían el mismo sexo ( $n = 53$ , 47,7%) y 58 (52,3%) parejas eran de diferente sexo. En cuanto al nivel educativo de los padres, tenían estudios universitarios el 32,3% de los padres y el 34,4% de las madres, tenían FP/Bachillerato el 37% de los padres y el 48,4% de las madres. Tenían estudios primarios o ESO el 27,5% de los padres y el 15,6% de las madres. No tenían estudios el 3,2% de los padres y el 1,6% de las madres.

## 2.2. Instrumentos

Para medir el afecto comparado y el control comparado de los padres y las madres, se utilizó el SIDE (*Sibling Inventory of Differential Experience*) de Daniels y Plomin (1985). Para este estudio, se seleccionaron los cinco ítems de la sub-escala de afecto (por ejemplo, “ha sido sensible con lo que pensamos o sentimos”) y los 4 ítems de la sub-escala de control (por ejemplo, “nos ha castigado por nuestro mal comportamiento”). En ambos casos se recoge información del padre y de la madre con respecto a cada pareja de hermanos tal y como los percibe cada hijo/a. Para contestar, se usa una escala tipo Likert de cinco puntos con opciones de respuesta desde *Hacia mi hermano/a mucho más* (1), *Hacia mi hermano/a un poco más* (2), *Lo mismo* (3), *Hacia mí un poco más* (4) y *Hacia mí mucho más* (5). Para calcular el afecto y el control comparados, se codifican las respuestas en las que cada hermano contesta que el control o el afecto es el mismo para ambos hermanos/as (3) con un 0; cuando responden 2 ó 4, que implica que perciben que sus padres/madres muestran algo más de control o afecto hacia uno o hacia otro hijo/a, se codifica con un 1. Y si responden 1 ó 5 se codifica con un 2, lo que implica que los padres/madres controlan o muestran mucho más afecto hacia un hijo/a o el otro/a (Daniels y Plomin, 1985). Esta puntuación se llamará en este trabajo afecto comparado o control comparado

En este estudio, el valor de consistencia interna del afecto comparado de la madre hacia el hermano/a mayor fue de  $\alpha = ,80$  y el afecto comparado de la madre hacia el menor fue de  $\alpha = ,68$ . La consistencia interna del control comparado de la madre hacia el hermano/a mayor fue de  $\alpha = ,74$  y hacia el hermano/a menor fue de  $\alpha = ,64$ . La consistencia interna del afecto comparado del padre hacia el hermano/a mayor fue  $\alpha = ,75$  y el afecto comparado del padre hacia el menor fue de  $\alpha = ,66$ . La consistencia interna del control comparado del padre hacia el hermano/a mayor fue de  $\alpha = ,75$  y fue de  $\alpha = ,73$  para el hermano/a menor.

Para determinar la dirección de las diferencias en el afecto y el control, esto es, los valores relativos de las diferencias, se calculó la media de las respuestas a los cinco

ítems de afecto por un lado y los cuatro de control por otro usando la escala tipo Likert de cinco puntos con las opciones de respuesta de *Hacia mi hermano/a mucho más* (1), *Hacia mi hermano/a un poco más* (2), *Lo mismo* (3), *Hacia mí un poco más* (4) y *Hacia mí mucho más* (5). Por tanto, cuando la media de la puntuación era 3 al sumar los ítems de cada subescala (afecto y control), esto significaba que percibían que el trato era igual para uno y otro hermano/a. Cuando dicha media era menor de tres los padres mostraban más afecto o más control hacia su hermano/a y cuando era superior a tres mostraban más afecto o más control hacia él/ella. Por tanto, para cada variable (afecto y control) se creó una variable categórica en la que se distinguían los tres niveles siguientes: más a mi hermano/a que a mí, igual, y más a mí que a mi hermano/a.

Además, se creó otra variable categórica para cada hermano/a considerando la relación entre el afecto y el control de padres y madres distinguiendo entre más afecto que control de padre o madre, igual afecto que control de padre o madre, o menos afecto que control de padre y madre.

Las subescalas de SIDE fueron traducidas del inglés al castellano por dos personas con competencia en castellano e inglés (autores del estudio), y posteriormente esta traducción fue revisada y corregida por una persona experta en traducción e interpretación. Para la traducción se trató de lograr un equilibrio entre la comprensión y la corrección en castellano y el respeto al original.

Para evaluar la justicia del trato de los padres y madres, se desarrollaron cuatro preguntas para cada hijo/a, que exploran la justicia del trato del padre y la madre hacia sí mismo y su hermano/a, por ejemplo, “mi padre es justo conmigo” o “mi madre es justa con mi hermano/a”. Las ocho preguntas (cuatro dirigidas al hijo/a mayor y cuatro al hijo/a menor) se contestan usando una escala tipo Likert de 5 puntos con opciones de respuesta que van de 1 (*nada justo*) a 5 (*muy justo*). La fiabilidad de la medida de justicia de la madre hacia ambos hermanos percibida por el hermano/a mayor fue de  $\alpha = ,75$ . La fiabilidad de la medida de justicia del trato de la madre hacia ambos hermanos percibida por el hermano/a menor fue de  $\alpha = ,83$ . La fiabilidad de la medida de justicia del padre hacia cada uno de los hermanos percibida por el hermano/a mayor fue de  $\alpha = ,89$ . La fiabilidad de la medida de justicia del trato de padre percibida por el hermano/a menor hacia ambos hermanos fue de  $\alpha = ,80$ .

Para evaluar los problemas conductuales y emocionales de los hermanos/as, se utilizó el SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) desarrollado por Goodman (1997). SDQ es un cuestionario de autoinforme y proyección conductual breve que mide la salud mental y el bienestar de los adolescentes. Los propios autores tienen versiones del mismo en diferentes idiomas, incluido el castellano. SDQ consta de 25 preguntas agrupadas en 5 sub-escalas de 5 ítems cada una: conductas problemáticas, hiperactividad, síntomas emocionales, problemas con los iguales y comportamientos prosociales. Para responder a los ítems se usa una escala de respuesta con valores de “no es cierto” (0), “un tanto cierto” (1) y “absolutamente cierto” (2). Se pueden obtener medidas de problemas internalizantes (suma de síntomas emocionales y problemas con los iguales, por ejemplo, “Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente”) y externalizantes (suma de problemas de conducta e hiperactividad, por ejemplo, “Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control”), que son las que se usaron en el presente estudio.

El instrumento en su versión auto-informe, que es la empleada en este trabajo, se considera adecuado para el análisis de los problemas conductuales y emocionales de los

adolescentes españoles (Ortuño-Sierra et al., 2015). La fiabilidad de la sub-escala de problemas internalizantes en esta investigación fue de  $\alpha = ,66$  para los hermanos/as mayores y de  $\alpha = ,64$  para los hermanos/as menores. La fiabilidad de la sub-escala de problemas externalizantes fue de  $\alpha = ,74$  para los hermanos/as mayores y de  $\alpha = ,75$  para los hermanos/as menores.

### 2.3. Procedimiento

El estudio fue aprobado por la comisión de doctorado del Departamento de Psicología de la Universidade da Coruña. Inicialmente se contactó con los directores de los centros educativos participantes para obtener su permiso para la recogida de datos. En cada centro se identificaba a las parejas de hermanos/as que cumplían los criterios de inclusión (hermanos adolescentes) y que cumplían los criterios de exclusión (necesidades educativas especiales). Desde los centros, se proporcionó una carta de los investigadores para ser entregada a los padres/madres de estas parejas de hermanos/as. En dicha carta se presentaba la investigación: características, propósito e implicaciones, se garantizaba el anonimato y la confidencialidad de los datos y se solicitaba el consentimiento para que sus hijos o hijas participaran en el estudio.

Una vez obtenidos los consentimientos, se llevó a cabo la recogida de datos. Para ello, se reunió a todas las parejas de hermanos/as en un aula del centro suficientemente aislada de ruidos para evitar cualquier tipo de distracción. Se situaba a cada pareja lo bastante separados para que no viesen los unos las respuestas de los otros y se influyesen mutuamente. Los instrumentos utilizados se incluyeron en un único cuestionario. Antes de comenzar a responder, se explicó que cada cuestionario era individual y anónimo, que la información era confidencial, se indicó lo que debían hacer para contestar y se les animó a preguntar cualquier duda que les surgiese. La recogida de los cuestionarios se hizo por parejas de hermanos/as.

### 2.4. Análisis de datos

Para los análisis de datos se usó el programa estadístico IBM SPSS 22 y el software estadístico Medcalc.

Con SPSS 22, se hicieron análisis preliminares para determinar si había diferencias entre los hermanos/as mayores de las díadas estudiadas que eran efectivamente primogénitos y los que no. Para ello, se calcularon las diferencias de medias de problemas internalizantes y externalizantes, igualmente se calcularon las diferencias de medias de la justicia en el trato de padres y madres y de las medias de control y afecto comparado de padres y madres entre primogénitos y no primogénitos. Lo mismo se hizo para determinar si había diferencias entre los hermanos/as menores de las díadas estudiadas que eran hijos/as segundos con respecto a los que eran terceros. Igualmente, se hicieron análisis preliminares para determinar si había diferencias en las variables estudiadas cuando la diferencia de edad entre los hermanos/as era de dos años o menos o era de más de dos años. Finalmente, se consideró si el que las díadas fuesen de igual o diferente sexo afectaba a las variables estudiadas. Para comparar las díadas chico-chico, chica-chica o mixto chico-chica/chica-chico se usó Sheffé como prueba post-hoc.

Los resultados de los análisis preliminares indicaron que no había diferencias en las puntuaciones de problemas internalizantes y externalizantes de los hijos/as mayores que



eran primogénitos y los que no, ni en la justicia del trato de padres y madres, el afecto o el control comparado de padres y madres,  $p > ,05$  para todas las variables. Tampoco se hallaron diferencias en estas variables cuando los hijos/as menores de la díada eran los segundos o los terceros,  $p > ,05$  para todas las variables. Igualmente, no se encontraron diferencias entre las díadas que se llevaban dos años o menos y los que se llevaban más de dos años,  $p > ,05$  para todas las variables. Por lo que respecta al sexo de las díadas, no se hallaron diferencias en las dimensiones de los hermanos mayores,  $p > ,05$  en ninguna de las variables, pero sí en el afecto comparado mostrado por los padres y en los problemas externalizantes de los hijos menores. Cuando las díadas eran de diferente sexo, la media de afecto comparado de los padres varones percibida por su hijo menor era mayor (por tanto, los hijos menores percibían más diferencias en el afecto mostrado por sus padres a cada uno de los hijos/as),  $M = 0,30$ ,  $DE = 0,40$ , que cuando las díadas tenían el mismo sexo,  $M = 0,15$ ,  $DE = 0,25$ . No obstante, al considerar las diferencias entre díadas de dos chicos, dos chicas o chico-chica/chica-chico, estas diferencias de afecto comparado de los padres no resultó significativa,  $p > ,10$ . Por otro lado, cuando los hermanos de la díada tenían el mismo sexo, la media de problemas externalizantes del hijo menor era más baja ( $M = 7,68$ ,  $DE = 3,37$ ) que cuando los hermanos de la díada eran de diferente sexo ( $M = 9,17$ ,  $DE = 3,32$ ). Al considerar con más detalle las díadas de dos chicos, dos chicas o chico-chica/chica-chico, los resultados fueron significativos,  $F(2, 104) = 4,03$ ,  $p = ,021$ , de modo que, la prueba post-hoc de Sheffé mostró que las díadas chico-chico y chica-chica constituían un grupo homogéneo con medias de 7 y 8,54 respectivamente en problemas externalizantes, y un segundo grupo homogéneo lo formaban las díadas chico-chico y las díadas mixtas según el sexo con medias de 8,54 y 9,17 respectivamente en problemas externalizantes.

Para responder al primer objetivo del estudio, se hicieron análisis de diferencias de medias entre los problemas externalizantes de los hijos/as mayores y menores y los problemas internalizantes de los hijos/as mayores y los menores usando el programa Medcalc.

Para responder al segundo objetivo, se usó IBM SPSS 22 para hacer análisis de correlaciones entre los problemas internalizantes y externalizantes de los hijos/as mayores, la justicia del trato de los padres y madres y el afecto y el control comparado de padres y madres; y se hicieron análisis de correlaciones entre los problemas internalizantes y externalizantes de los hijos menores, la justicia del trato de los padres y madres y el afecto y el control comparado de padres y madres. A continuación, se hicieron análisis de regresión considerando como variables dependientes los problemas internalizantes y externalizantes de los hijos mayores y los menores mientras las variables independientes fueron la justicia del trato de padres y madres, el afecto y el control comparado de padres y madres.

Para responder al tercer objetivo, se usó IBM SPSS 22 para hacer análisis de diferencias de medias en los problemas internalizantes y externalizantes de los hermanos/as mayores y menores, considerando como factor el ajuste control-afecto, y diferenciando entre tres categorías: igual afecto que control, más afecto que control y más control que afecto. La prueba post-hoc utilizada fue Sheffé.

### 3. RESULTADOS

Para abordar el primer objetivo, los análisis de diferencias de medias indicaron resultados estadísticamente significativos en los problemas externalizantes de los hijos/as,  $t(210) = 3,38, p < ,001$ , de modo que, los menores tenían significativamente más problemas externalizantes ( $M = 8,47, DE = 3,41$ ) que los mayores ( $M = 6,97, DE = 3,03$ ). Nuevamente se hallaron diferencias en los problemas internalizantes,  $t(201) = -2,23, p = ,027$ , de modo que los hermanos/as mayores tenían puntuaciones significativamente más elevadas en problemas internalizantes ( $M = 5,47, DE = 3,31$ ) que los hermanos/as menores ( $M = 4,5, DE = 2,99$ ).

Con respecto al segundo objetivo, al considerar las relaciones entre los problemas externalizantes de los hijos/as mayores y el trato de los padres, el análisis de correlación de Pearson indicó que había correlaciones significativas inversas (ver Tabla 1) entre los problemas externalizantes del hijo mayor y la justicia del trato de la madre. Cuanto más justo era el trato de la madre, más bajas eran las puntuaciones en problemas externalizantes del hijo mayor y viceversa. Las correlaciones fueron directas entre los problemas externalizantes y el afecto y el control comparado de padre y madre, de modo que, cuanto mayor era la diferencia entre el trato de control y afectivo del padre y la madre hacia el hijo/a mayor con respecto al menor, más elevadas eran las puntuaciones en problemas externalizantes y viceversa. En cuanto a los problemas internalizantes del hijo/a mayor, correlacionaron inversamente con la justicia del trato del padre y viceversa, y correlacionaron de forma directa con el afecto y el control comparado de la madre y el afecto comparado del padre.

Hijo mayor	1	2	3	4	5	6	7
1.Prob. externalizantes							
2.Prob. internalizantes	,27**						
3.Justicia madre	-,25**	-,14					
4.Justicia padre	-,18	-,25*	,64**				
5.Afecto madre	,20*	,30**	-,35**	-,22*			
6.Control madre	,30**	,36**	-,52**	-,40**	,59**		
7.Afecto padre	,26*	,26**	-,29**	-,30**	,66**	,49**	
8.Control padre	,25*	,18	-,30**	-,31**	,40**	,62**	,66**

**Tabla 1.** Correlaciones de Pearson entre los problemas del hijo mayor, la justicia, el afecto y el control de padre y madre (\*  $p < ,05$ , \*\*  $p < ,01$ )

Hermano menor	1	2	3	4	5	6	7
1.Prob. externalizantes	-						
2.Prob. internalizantes	,23*	-					
3.Justicia madre	-,13	-,37**	-				
4.Justicia padre	,00	-,25*	,67**	-			
5.Afecto madre	,13	,15	-,22*	-,12	-		
6.Control madre	,19	,21*	-,10	-,26*	,41**	-	
7.Afecto padre	,07	,20	-,11	-,22*	,74**	,49**	-
8.Control padre	,19	,21*	-,10	-,26*	,41**	1,00**	,49**

**Tabla 2.** Correlaciones de Pearson entre los problemas del hijo menor, la justicia, el afecto y el control de padre y madre (\*  $p < ,05$ , \*\*  $p < ,01$ )

Por lo que respecta a los problemas del hijo/a menor (ver Tabla 2), no se hallaron correlaciones significativas entre los problemas externalizantes y las variables del comportamiento de padres y madres. No obstante, en los problemas internalizantes se halló una relación inversa entre la justicia del trato de la madre y el padre y los problemas internalizantes y viceversa. La correlación fue directa entre el control comparado del padre y la madre y los problemas internalizantes y viceversa.

Los análisis de regresión lineal múltiple por pasos indicaron que la variable significativa para los problemas externalizantes y los problemas internalizantes de los hermanos/as mayores era el control comparado materno. Por tanto, que el hijo mayor percibiese que era más controlado que su hermano/a se relacionó con unas puntuaciones más elevadas en problemas externalizantes e internalizantes,  $F(1, 82) = 11,53, p < ,001$  para problemas externalizantes, siendo  $R = ,35, R^2_{ajustado} = ,11, \beta = ,35$ ; y  $F(1, 85) = 18,48, p < ,0001$  para problemas internalizantes, siendo  $R = ,42, R^2 = ,17, R^2_{ajustado} = ,16, \beta = ,42$ .

Por lo que respecta a los análisis de regresión lineal múltiple por pasos con los datos de los hermanos/as menores, se halló que tanto para los problemas externalizantes como para los internalizantes, la variable estadísticamente significativa fue la justicia del trato de la madre hacia él/ella y su hermano/a. Por tanto, que el hijo menor percibiese que el trato de su madre era más justo hacia él/ella y su hermano se relacionó con menos problemas externalizantes e internalizantes,  $F(1, 87) = 4,10, p = ,046$  para problemas externalizantes, siendo  $R = ,21, R^2_{ajustado} = ,03, \beta = -,21$ ; y  $F(1, 86) = 16,57, p < ,0001$  para problemas internalizantes, siendo  $R = ,40, R^2_{ajustado} = ,15, \beta = -,40$ .

En cuanto al tercer objetivo, que consideraba la relación entre el ajuste control-afecto y los problemas internalizantes y externalizantes de los hermanos/as mayores y los menores, los resultados indicaron diferencias significativas en los problemas externalizantes e internalizantes del hijo/a mayor y el ajuste afecto-control de la madre,  $F(2, 95) = 10,52, p < ,001$  para los problemas externalizantes, y  $F(2, 98) = 6,90, p = ,002$  para los problemas internalizantes. Los análisis post-hoc mostraron que, en ambos tipos de problemas, cuando el trato de la madre era equilibrado con respecto al afecto y el control, las medias de problemas eran más bajas,  $M_{externalizantes} = 4,63, M_{internalizantes} = 3,31$ , mientras que, cuando el afecto era mayor que el control o el control mayor que el afecto, las medias eran más elevadas y se agrupaban, para afecto mayor que control  $media_{externalizantes} = 7,44$ , para control mayor que afecto  $M_{externalizantes} = 7,82$ , para control mayor que afecto  $M_{internalizantes} = 5,88$  y para afecto mayor que control  $M_{internalizantes} = 6,26$ .

Por lo que respecta al ajuste afecto-control de los padres, los resultados para los hijos/as mayores fueron significativos con respecto a los problemas externalizantes,  $F(2, 86) = 3,80, p = ,026$ , pero no para los problemas internalizantes,  $F(2, 89) = 2,74, p = ,070$ . Las medias de problemas externalizantes eran más bajas cuando el afecto y el control estaban equilibrados,  $M_{externalizantes} = 5,33$  y, al igual que con las madres, la media de problemas externalizantes era más elevada cuando el control era mayor que el afecto,  $M_{externalizantes} = 7,46$ , que cuando el afecto era mayor que el control  $M_{externalizantes} = 7,28$ .

En cuanto a los hijos menores, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas al considerar el ajuste afecto-control de las madres y los problemas internalizantes y externalizantes,  $F(2, 96) = 2,06, p = ,13$  y  $F(2, 98) = 2,88, p = ,06$  respectivamente; ni al considerar los problemas externalizantes y el ajuste afecto-

control de los padres,  $F(2, 88) = 3,02, p = ,054$ , no obstante, sí se hallaron con respecto a los problemas internalizantes,  $F(2, 86) = 4,90, p = ,010$ . Cuando el afecto y el control del padre estaban equilibrados, la media de problemas internalizantes era más baja,  $M_{\text{internalizantes}} = 3,14$ , que cuando el afecto era mayor que el control,  $M_{\text{internalizantes}} = 5,03$ , o el control mayor que el afecto,  $M_{\text{internalizantes}} = 5,21$ , de modo que estos dos últimos constituían un grupo homogéneo.

#### 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El estudio de los hermanos/as entraña complejidades metodológicas para garantizar la equiparación de las díadas, teniendo en cuenta las posibles variaciones por orden de nacimiento, diferencia de edad o composición según el sexo (Posada y López-Larrosa, 2017). En este trabajo se ha tratado de garantizar la equiparación. Los resultados indicaron que las parejas de hermanos/as no diferían en las variables objeto de estudio si el hijo/a mayor era el/la primogénito/a o el segundo, ni si el hermano/a menor era el segundo o el tercero de los hijos/a. Tampoco se hallaron diferencias en las variables objeto de estudio cuando la distancia en años de los hermanos/as era menor o mayor de dos años. No obstante, sí se encontraron diferencias según la composición por sexo de las díadas, de modo que, cuando el sexo era el mismo, los hijos/as menores tenían menos problemas externalizantes que cuando eran díadas mixtas. Dado que los hermanos/as menores tenían una media de problemas externalizantes más elevada que los hermanos/as mayores, un factor azaroso como el que las díadas tengan el mismo sexo podría amortiguar la presencia de problemas externalizantes.

En el estudio de Kowal et al. (2002), el control preferente de padres y madres se relacionaba con problemas externalizantes de los hijos. En el presente estudio, los análisis de correlaciones indicaron que cuando el afecto y el control comparados de padre y madre eran más elevados según la percepción de los hijos/as mayores, más problemas externalizantes tenían estos (y viceversa). Lo mismo sucedía con los problemas internalizantes y el afecto y el control comparado de las madres y el afecto comparado de los padres (y viceversa). Por otro lado, cuanto más justa era la relación con la madre y más justa era la relación con el padre, más bajas eran las puntuaciones en problemas externalizantes e internalizantes respectivamente del hijo/a mayor. Sin embargo, el análisis de regresión identificó para los hijos/as mayores una única variable significativa con respecto a los problemas externalizantes e internalizantes: el control comparado de la madre (equivalente al control preferente del estudio de Kowal et al., 2002); siendo la clave el ajuste entre control y afecto. Así, cuando estaban equilibrados control y afecto de padre y madre, menos problemas externalizantes tenían los hijos/as mayores; y cuando el afecto y el control de la madre estaban equilibrados menos problemas internalizantes tenían los hijos/as mayores. Se identificó, además, un patrón similar con respecto a los efectos del desajuste entre control y afecto: más control que afecto de padres y madres se relacionaba con puntuaciones más elevadas en los problemas externalizantes; y más afecto que control de la madre se relacionaba con puntuaciones más elevadas en los problemas internalizantes de los hijos/as mayores. Teniendo en cuenta que los hijos mayores tenían puntuaciones significativamente más elevadas en problemas internalizantes, el ajuste afecto-control parece identificarse como una variable relevante. Si bien en la adolescencia, como señalan Shi y Campione-Barr

(2021) se pueden dar “perturbaciones” emocionales transitorias que pueden dar lugar a problemas emocionales, su combinación con un comportamiento materno estable de desajuste afecto-control podría relacionarse con la estabilidad de las dificultades emocionales de los hijos/as mayores, cuestión que debería ser objeto de un estudio longitudinal.

Con respecto a los hijos/as menores, parece cumplirse lo que señalaban Tamrouti-Makkink et al. (2004) en cuanto a que parece que los hijos/as mayores son más vulnerables a la influencia de los padres/madres que los hijos/as menores. Así, los problemas externalizantes de los hijos/as menores, precisamente aquellos en los que tenían unas puntuaciones significativamente más elevadas que sus hermanos/as mayores, solo se relacionaron con la justicia del trato de las madres. Al igual que con los hermanos/as mayores, el control comparado de padres y madres se relacionaba con más problemas internalizantes, aunque en el estudio de Kowal et al. (2002) esta relación se daba solo con los problemas externalizantes no con los internalizantes. En cuanto a los problemas internalizantes de los hijos/as menores, estos se relacionaron especialmente con la justicia del trato de padres y madres, sobre todo, con la justicia del trato materno y con el ajuste entre control y afecto de los padres varones. Por tanto, al igual que sucedía en el trabajo de Kowal et al. (2002), una mayor justicia del trato se relacionó con menos problemas internalizantes.

Las limitaciones de este estudio tienen que ver con que no se ha incluido información sobre el impacto que el trato de los padres y las madres tiene en las relaciones entre los hermanos y en el clima familiar (Brody et al., 1992; Morgan et al., 2012; Shi y Campione-Barr, 2021). Por otro lado, algunos resultados, como las puntuaciones más elevadas en problemas externalizantes de los hijos/as menores y las puntuaciones más elevadas en problemas internalizantes de los mayores sugieren la importancia de adoptar un planteamiento longitudinal por si estas diferencias estuviesen relacionadas con la edad de cada hermano/a de la díada y por determinar el papel de la estabilidad del control, el afecto y el ajuste control-afecto de los padres/madres en cada hijo/a.

No obstante, este trabajo aporta información relevante a los estudios sobre parentalidad positiva al considerar no solo a un adolescente individual sino a parejas de hermanos/as. Si, como ha constatado la investigación, los hermanos comparan el trato de los padres/madres hacia ellos (Midgley et al., 2023), considerar el efecto de dicha comparación supone una aportación en este ámbito. De hecho, este estudio contribuye a identificar los efectos negativos que tiene en los hijos/as un mayor control comparado de padres y madres, aporta información sobre la importancia del ajuste entre el afecto y el control comparado, y sobre la relevancia de la justicia del trato de padres y madres; teniendo en cuenta que estos efectos son diferentes en los miembros mayores y menores de las díadas de hermanos/as.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Antón, J.M., Seguí, D., Antón, L. y Barrera, A. (2016). Relación entre estilos parentales, intensidad psicopatológica y tipo de sintomatología en una muestra clínica adolescente. *Anales de Psicología*, 32, 417-423. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.2.203871>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4, 1-103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>

- Biglan, A., Flay, B.R., Embry, D.D. y Sandler, I.N. (2012). The critical role of nurturing environments for promoting human well-being. *American Psychologist*, 67, 257-271. <https://doi.org/10.1037/a0026796>
- Branje, S., Van Lieshout, C., Van Aken, M. y Haselager, G. (2004). Perceived support in sibling relationships and adolescent adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1.385-1.396. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00332.x>
- Brody, G.H., Stoneman, Z. y McCoy, J.K. (1992). Associations of maternal and paternal direct and differential behavior with sibling relationships: Contemporaneous and longitudinal analyses. *Child Development*, 63(1), 82-92. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1992.tb03597.x>
- Daniels, D. y Plomin, R. (1985). Differential experience of siblings in the same family. *Developmental Psychology*, 21(5), 747-760.
- Feinberg, M.E., Neiderhiser, J.M., Simmens, S., Reiss, D. y Hetherington, E.M. (2000). Sibling comparison of differential parental treatment in adolescence: Gender, self-esteem, and emotionality as mediators of the parenting-adjustment association. *Child Development*, 71, 1.611-1.662. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00252>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Instituto Nacional de Estadística (2021). *Encuesta Continua de Hogares (ECH). Año 2020*. Instituto Nacional de Estadística.
- Kowal, A. y Kramer, L. (1997). Children's understanding of parental differential treatment. *Child Development*, 68, 113-126. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1997.tb01929.x>
- Kowal, A., Kramer, L., Krull, J.L. y Crick, N.R. (2002). Children's perceptions of the fairness of parental preferential treatment and their socioemotional well-being. *Journal of Family Psychology*, 16(3), 297-306. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.16.3.297>
- Kowal, A.K., Krull, J.L. y Kramer, L. (2004). How the differential treatment of siblings is linked with parent-child relationship quality. *Journal of Family Psychology*, 18, 658-665. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.18.4.658>
- Kowal, A.K., Krull, J.L. y Kramer, L. (2006). Shared understanding of parental differential treatment in families. *Social Development*, 15, 276-295. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1467-9507.2006.00341.x>
- Krejčová, K., Chýlová, H. y Rymešová, P. (2023) Analysis of siblings' relationship and parenting style using structure modelling approach. *PLoS ONE* 18(2), e0281266. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281266>
- Maccoby, E.E. y Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (pp. 1-101). Wiley.
- McHale, S.M., Updegraff, K.A. y Whiteman, S.D. (2012). Sibling relationships and influences in childhood and adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 74, 13-930. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01011.x>
- Midgley, C., Lockwood, P., Balasubramaniam, L., Daniel, A. y Hu, L.Y. (2023): "Mom always liked you best!": Concern for parental regard in sibling comparisons. *Self and Identity*, 22(2), 276-293. <https://doi.org/10.1080/15298868.2022.2091016>
- Morgan, J.K., Shaw D.S. y Olino, T.M. (2012). Differential susceptibility effects: The interaction of negative emotionality and sibling relationship quality on childhood internalizing problems and social skills. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 885-899. <http://doi.org/10.1007/s10802-012-9618-7>
- Ortuño-Sierra, J., Chocarro, E., Fonseca-Pedrero, E., Sastre i Riba, S. y Muñoz, J. (2015). The assessment of emotional and behavioural problems: Internal structure of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15, 265-273. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.05.005>

- Plomin, R., Asbury, K. y Dunn, J. (2001). Why are children in the same family so different? Non-shared environment a decade later. *Canadian Journal of Psychiatry*, 46, 225-233. <https://doi.org/10.1177/070674370104600302>
- Posada, D., y López-Larrosa, S. (2017). Diferenciación o paralelismo entre hermanos, ¿Influye la relación con los padres? *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, Extra(5)*. 44-047. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.05.2231>
- Rodrigo, M.J., Byrne, S., Hidalgo, V., Bernedo, I.M. y Jiménez, L. (2023). Evaluation of programmes under the positive parenting initiative in Spain: Introduction to the Special Issue. *Psicología Educativa*, 29(1), 1-13. <https://doi.org/10.5093/psed2022a5>
- Shi, X. y Campione-Barr, N. (2021). The effects of parenting and temperament similarity among adolescent siblings on positive family relationships. *Frontiers in Psychology*, 12, 702000. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702000>
- Siennick, S.E. (2013). Still the favorite? Parents' differential treatment of siblings entering young adulthood. *Journal of Marriage and Family*, 75(4), 981-994. <https://doi.org/10.1111/jomf.12048>
- Tamrouti-Makkink, I.D., Semon Dubas, J., Gerris, J.R.M. y van Aken, M.A.G. (2004). The relation between the absolute level of parenting and differential parental treatment with adolescent siblings' adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1.397-1.406. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00331.x>

# La percepción de las necesidades de las familias de niños y niñas con trastorno del espectro autista: Claves para el fomento de la parentalidad positiva desde ámbito educativo

## Perceiving the needs of families of children with autism spectrum disorder: Keys to the promotion of positive parenting from the educational field

Sonia Padilla Curra<sup>1</sup>, Sonia Byrne<sup>2</sup>, Míriam Álvarez Lorenzo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Asociación Hestia [sonia.pc@asociacionhestia.org](mailto:sonia.pc@asociacionhestia.org)

<sup>2</sup> Universidad de La Laguna [sbyrne@ull.edu.es](mailto:sbyrne@ull.edu.es)

<sup>3</sup> Universidad de La Laguna [malore@ull.edu.es](mailto:malore@ull.edu.es)

Recibido: 20/10/2022

Aceptado: 16/02/2023

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.

Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

Míriam Álvarez Lorenzo

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación. Universidad de La Laguna

Camino La Hornera, 37 Apartado 456  
38200 La Laguna (Tenerife)

### Resumen

El objetivo de esta investigación fue analizar la percepción que tienen las familias con hijos e hijas con trastorno del espectro autista (TEA) sobre la importancia y satisfacción de sus necesidades y la relación de la satisfacción de dichas necesidades con el sentido de pertenencia al centro educativo y con la percepción de discriminación en el centro. Se contó con una muestra total de 55 madres y padres con hijos e hijas con TEA entre 4 y 12 años de la Comunidad Autónoma de Canarias. Los resultados mostraron que las cinco necesidades importantes satisfechas con menos frecuencia fueron: que les respondan honestamente a sus preguntas, ayuda económica, que les digan si están tomando buenas decisiones acerca de su hijo/a, que el colegio de su hijo/a establezca un plan de educación especializado para él/ella, información sobre programas especiales y servicios disponibles para su hijo/a y su familia. El análisis de conglomerados mostró dos tipologías de familias atendiendo a la satisfacción de las necesidades. El sentido de pertenencia al centro y la percepción de discriminación en el centro educativo caracterizaron a los dos grupos, mostrando mejores resultados el conglomerado con mayor nivel de satisfacción de las necesidades. Los hallazgos ponen de relieve la importancia de la percepción que tienen las familias de sus necesidades y pueden ayudar a identificar objetivos y metas en la intervención para la promoción del bienestar de los niños y las niñas con TEA y de sus familias.

### Palabras clave

Trastorno del Espectro Autista, Familia, Parentalidad Positiva, Necesidades, Inclusión Educativa

### Abstract

The aim of this study was to analyze the perception that families with children with



autism spectrum disorder (ASD) have of the importance and satisfaction of their needs. An additional goal was to examine the relation of the satisfaction of these needs with the feeling of belonging to the educational center and with the perception of discrimination at school. The sample for this study consisted of 55 parents of children with ASD between 4 and 12 years of age from the Autonomous Community of the Canary Islands. The results showed that the five most frequent unmet important needs were: honest answers to their questions, financial support, being told if they are making good decisions about their child, their child's school establishing a specialized education plan for their child, information about special programs and services available for their child and family. The cluster analysis revealed two typologies of families according to the satisfaction of needs. The sense of belonging to the school and the perception of discrimination in the school characterized the two groups, with the cluster with the higher level of need satisfaction showing better results. The findings highlighted the importance of families' perception of their needs and may help to identify goals and targets for intervention to promote the well-being of children with ASD and their families.

### **Key Words**

Autistic Spectrum Disorder, Family, Positive Parenting, Needs, Educational Inclusion

---

## **1. INTRODUCCIÓN**

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una discapacidad multidimensional del desarrollo neurológico que afecta a las interacciones sociales y a las habilidades de comunicación (American Psychiatric Association, 2013). En los últimos años se ha producido un incremento de la prevalencia de niños/as afectados, de esta forma, a nivel internacional, se observa que uno de cada cien menores es diagnosticado con TEA (Zeidan et al., 2022). Los padres, madres y/o cuidadores/as de un niño/a con TEA tienen que enfrentarse a una serie de importantes retos, además de los inherentes a la tarea de ser padre y madre, y requieren de un mayor nivel de apoyo para poder ejercer la parentalidad positiva. Para poder promover apoyos efectivos y mejorar la prestación de servicios es fundamental conocer, en primer lugar, las necesidades que perciben las familias. Por ello, este estudio pretende profundizar en la percepción que tienen los padres y madres de niños/as con TEA de sus necesidades y analizar cómo estas necesidades influyen en dos resultados fundamentales, la participación de las familias en el centro educativo y la percepción de discriminación.

Dado que el TEA afecta al bienestar de toda la familia, los padres, madres y cuidadores/as se enfrentan a importantes desafíos de manera continua en muchas áreas de la vida (Samsell et al., 2022). Varios estudios han mostrado que criar a un/a niño/a con TEA es más estresante y desafiante en comparación con otros trastornos o niños/as con un desarrollo neurotípico (Ten Hoopen et al., 2020). Muestran altos niveles de estrés, ansiedad y depresión (Padden y James, 2017), baja autoeficacia parental y bienestar subjetivo (Jones y Prinz, 2005). Experimentan mayor aislamiento social (Karst y Hecke, 2012), así como dificultades en la cohesión familiar y en la relación conyugal, y menores niveles de calidad de vida familiar (Higgins et al., 2005). Por tanto, podemos inferir que ser padres, madres o cuidadores/as de niños y niñas con TEA requiere de apoyos que favorezcan el desarrollo de la parentalidad positiva. Ahora bien, estos

apoyos deben ir dirigidos a cubrir las necesidades reales que perciben las familias, por lo que es sumamente importante identificar las mismas.

Diversos estudios han analizado las necesidades específicas que tienen las familias con hijos/as con TEA. Los padres y madres frecuentemente reportan necesidades vinculadas a la falta de conocimiento e información sobre el TEA (Moodie-Dyer et al., 2014), las necesidades de información y orientación en criterios relacionados con el diagnóstico o con la evolución educativa de los niños y niñas con TEA (Azad et al., 2018; Syriopoulou-Delli y Polynchronopoulou, 2019) y pautas para el manejo de comportamientos difíciles de sus hijos/as (Derguy et al., 2015; Ellis et al., 2002; McLennan et al., 2008).

Otra de las necesidades que se han evidenciado son las relacionadas con la falta de apoyo social (LaRoche y des Rivières-Pigeon, 2022), en concreto presentan bajos niveles de apoyo emocional y relacional (Derguy et al., 2015), dificultades para invertir tiempo en actividades de ocio y socializar (LaRoche y Des Rivières-Pigeon, 2022; Vasilopoulou y Nisbet, 2016), necesidad de apoyo en el cuidado de los hijos/as y ayuda para el funcionamiento familiar (Ellis et al., 2002). De forma específica, el apoyo financiero y el acceso al empleo son dos importantes necesidades que están repercutiendo en la calidad de vida familiar (Ten Hoopen et al., 2020; Vasilopoulou y Nisbet, 2016). En concreto, las adaptaciones de vida, costear los tratamientos médicos y el pago de la educación son cargas financieras características para algunas de estas familias (Samsell et al., 2022). Asimismo, las familias presentan importantes dificultades para la conciliación familiar y laboral (Bueno-Hernández et al., 2012).

También destacan las necesidades relacionadas con la información sobre servicios (Brown et al., 2012; Farmer et al., 2014; Srinivasan et al., 2021), la dificultad en el acceso (Siklos y Kerns 2006), los costes económicos (Chiri y Warfield, 2012), la escasez y la insatisfacción con los mismos (Bitterman et al., 2008; Brown et al., 2012), entre los que destacan los servicios educativos (Zablotsky et al., 2012). En relación a los servicios, muestran también necesidades vinculadas a los y las profesionales que trabajan con sus hijos/as, como la percepción de baja formación y capacitación para trabajar con personas con TEA (Kiami y Goodgold, 2017), la falta de profesionales en los servicios, tales como la falta de profesorado auxiliar en el aula (Stephenson et al., 2020), dificultades en la colaboración y comunicación con profesionales, por ejemplo, no contando con sus opiniones en la planificación de la intervención (Moro et al., 2015; Siklos y Kerns, 2006).

Algunos estudios han comparado estas necesidades y valorado cuáles son más frecuentes. En esta línea, Siklos y Kerns (2006) mostraron que las necesidades importantes calificadas con mayor frecuencia como insatisfechas fueron el apoyo financiero, las amistades de los hijos/as, ayuda para lidiar con los temores sobre el futuro de sus hijos/as y servicios continuos. Por otra parte, para Brown et al. (2012) fueron información sobre los servicios, inclusión social para el niño/a y servicios de forma continua y no sólo en momentos de crisis. Asimismo, en un estudio más reciente, Kiami y Goodgold (2017) mostraron que las no satisfechas con mayor frecuencia fueron el apoyo financiero, romper con las responsabilidades, comprensión de otros niños del programa después de la escuela, descansar/dormir y ayudar a mantener la esperanza en el futuro.

Uno de los ámbitos en los que más se reportan necesidades es el referido al centro educativo. En aras de comprender mejor estas necesidades y valorar el impacto que a su

vez pueden estar teniendo las necesidades parentales en dicho contexto, resulta fundamental profundizar en el papel de las familias con niños y niñas con TEA dentro de la escuela. La relevancia de la participación de las familias en el centro educativo se apoya en la Teoría Ecológica-Sistémica de Bronfenbrenner (1987). Los niños/as reciben las influencias de la interacción entre los microsistemas en el mesosistema. Por tanto, la relación entre figuras parentales y docentes se lleva a cabo en el mesosistema y su calidad repercutirá en el bienestar y desarrollo del niño/a. Sin embargo, a la hora de analizar cómo es la participación de las familias con niñas/os con TEA los datos muestran que los padres y madres, en comparación con otras discapacidades, están menos satisfechos con su rol dentro del centro educativo (Zablotsky et al., 2012). Reportan una escasa relación entre la familia y el colegio, la necesidad de mayor colaboración (Russa et al., 2015) y perciben poca calidad en la comunicación con los/as docentes (Azad et al., 2016; Simón y Echeita, 2010). Asimismo, suelen estar menos satisfechos con el colegio (Rattaz et al., 2014) y sienten que es más difícil acceder a servicios educativos de calidad para sus hijos/as que para niños/as con otra discapacidad (Parsons et al., 2009). Además, ni las familias ni el profesorado suelen recibir formación centrada en la promoción de la colaboración eficaz entre profesionales y familias (Epstein, 2005; Epstein y Sanders, 2006).

Múltiples estudios han mostrado evidencias sobre los beneficios académicos, conductuales, sociales y emocionales de la participación de los padres y madres de niños/as con TEA en el ámbito escolar (Garbacz et al., 2016; Wong et al., 2015). Los beneficios de esta colaboración se han evidenciado también para el profesorado y las propias familias. Por un lado, para promover una educación inclusiva real, el profesorado necesita contar con el conocimiento que tienen los padres y madres sobre sus hijos/as, ya que es fundamental para desarrollar las competencias docentes inclusivas (Ruble y Dalrymple, 2002). La participación de las familias también permite incrementar la coherencia y consistencia entre las prácticas educativas del hogar y del colegio (Azad et al., 2016; Garbacz et al., 2016). Además, esta colaboración también tiene efectos en la calidad de vida de las familias y en el nivel de estrés parental (Hsiao et al., 2017). Pero, sobre todo, la colaboración familia-escuela impacta en la inclusión educativa del alumnado con TEA. A la hora de tejer esta cultura participativa, la familia juega un papel clave siendo la calidad de su interacción con la escuela un factor determinante del progreso hacia una educación más inclusiva.

Teniendo en cuenta la importancia de la percepción de las necesidades de los padres y madres de niños y niñas con TEA y su relación con el ámbito educativo, este estudio analiza la percepción que tienen las familias con niños y niñas con TEA de sus propias necesidades en términos de importancia y satisfacción. Esta investigación puede resultar relevante por varios motivos. En primer lugar, pocos estudios en España han analizado la percepción de los propios padres y madres de niños con TEA de sus necesidades. Sin embargo, evaluar y abordar las necesidades auto percibidas de los padres de niños con TEA puede mejorar los beneficios de las intervenciones que recibe el niño/a (Karst y Hecke, 2012) y es un primer paso fundamental para mejorar el bienestar de los padres y madres (Dunst et al., 2007). En segundo lugar, puede resultar especialmente útil teniendo en cuenta el rápido aumento de niños/as diagnosticados con TEA, lo cual conlleva un aumento en la demanda de servicios por parte de las familias (World Health Organization, 2022). Además, el estudio ahonda en el papel que estas necesidades pueden tener en uno de los principales contextos de desarrollo del menor, el centro

educativo. De esta forma, se analiza la relación entre dichas necesidades y el sentido de pertenencia de las familias en el centro y la percepción de discriminación en el centro educativo. Al igual que las familias con niveles más altos de estrés informan de peores relaciones con la escuela (Burke y Hodapp, 2014), es esperable que otras variables parentales como la percepción de necesidades insatisfechas se relacione con la participación y con la percepción de discriminación.

## 2. MÉTODO

### 2.1. Participantes

Los participantes de este estudio fueron 55 padres y madres con hijos/as con TEA con edades comprendidas entre los 4 y los 12 años, escolarizados y pertenecientes a la Comunidad Autónoma de Canarias. El 85,5% son madres, con estudios superiores y desempleadas. Sus hijos e hijas son mayoritariamente niños (80%) con una edad media de 7,3 años, en su mayoría diagnosticados de TEA (85,5%), sin grado ni de discapacidad ni de dependencia reconocido y que acuden al aula ordinaria en el centro educativo (ver Tabla 1).

### 2.2. Instrumentos de medida

- *Cuestionario de necesidades familiares* (Siklos y Kerns, 2006): Este cuestionario explora la percepción que tienen los padres, madres o personas cuidadoras sobre las necesidades familiares en términos de importancia y satisfacción. Siklos y Kerns (2006) realizaron una adaptación del cuestionario *Family Need Questionnaire* (FNQ) original propuesto por Waaland et al. (1993) para analizar las necesidades de las familias con niños o niñas con TEA. La versión de Siklos y Kerns incluye 54 ítems. Para este estudio se ha utilizado una versión reducida de 29 ítems. Para la reducción de ítems se tuvo en cuenta la adecuación y coherencia del ítem con el objetivo de este estudio y la afinidad del contenido de cada ítem con la muestra objeto de estudio, padres y madres con niños y niñas con TEA escolarizados en Educación Infantil o Educación Primaria. Las necesidades fueron valoradas en una escala tipo Likert de 4 puntos en la que se indicaba el grado de importancia que otorgaban a cada una de ellas: *No es importante* (1), *Ligeramente importante* (2), *Importante* (3) y *Muy importante* (4). Además, para cada una de las necesidades se indicaba si realmente estaban siendo satisfechas o no con tres opciones de respuesta: *Satisfechas* (1), *Se satisface parcialmente* (2), o *No se satisface* (3). Se clasifica una necesidad como importante cuando se responde que es “importante” o “muy importante” y se considera insatisfecha si se valora como “se satisface parcialmente” o “no se satisface”. En cada uno de los ítems se ha identificado si se trata de necesidades centradas en los cuidadores (padres/madres) o centradas en los/as hijos/as. El cuestionario original obtuvo un Alpha de ,90.

<b>Variables</b>	<b>M (DT) / %</b>
<b>Padres/madres</b>	
Sexo: Mujer	85,5
Edad	41,3 (5,62)
Nº Hijos	1,87 (0,74)
Nivel de estudios	
Estudios primarios	3,6
Estudios secundarios	16,4
Bachillerato	16,4
Formación profesional	21,8
Estudios universitarios (grado)	41,8
Situación laboral	
Desempleo	46,3
Trabajo sin contrato	7,4
Contrato temporal	14,8
Contrato indefinido	29,6
Incapacidad	1,9
<b>Hijos/as</b>	
Edad	7,3 (2,36)
Sexo: Niño	80%
Diagnosticado	85,5%
Grado de discapacidad	
No discapacidad	36,4
Grado 1	5,5
Grado 2	5,5
Grado 3	25,5
Grado 4	23,6
Grado 5	3,6
Tipo de aula	
Ordinaria	41,8
Ordinaria con apoyo	34,5
Aula en clave	23,6

**Tabla 1.** Perfil sociodemográfico de los participantes

- *Valoración de la participación de las familias en la educación de los hijos. Cuestionario a familias* (Hernández-Prados et al., 2015): En este estudio se recurrió solo a la dimensión de sentido de pertenencia de este cuestionario. Se trata de 11 ítems que exploran el sentimiento de pertenencia de las familias al centro educativo, entendido como sentirse miembros y parte implicada en el centro. Los ítems son valorados en una escala de 0 a 11 que representa 4 puntos de corte distintos: *Nunca/Casi nunca* (0-2), *Algunas veces* (3-5), *Bastantes veces* (6-8) y *Casi siempre/Siempre* (9-11). Se trata de una medida única de valoración del sentimiento de pertenencia. El cuestionario considerado globalmente posee un valor de Alpha de ,87.
- *Cuestionario de percepción de los padres sobre la actitud integradora hacia la discapacidad en el centro educativo* (Suriá, 2014): Este cuestionario se dirige a

explorar la percepción que tienen padres y madres hacia las actitudes que tienen los miembros del centro educativo de sus hijos e hijas hacia estos. La escala está formada por 10 ítems con respuesta tipo Likert, con 5 alternativas de respuesta desde 1 (*nada*) hasta 5 (*mucho*). Los ítems se dividen en dos bloques de 5 ítems que valoran la Discriminación del Profesorado, lo que los padres y madres opinan sobre las actitudes integradoras del profesorado hacia la discapacidad, y la Discriminación de los Compañeros/as, lo que los padres y madres perciben de las actitudes del resto del alumnado del aula de su hijo/a. El cuestionario original arrojó un Alpha de ,78.

### **2.3. Procedimiento**

Los participantes de esta investigación fueron contactados a través de los centros educativos en los que se encontraban matriculados sus hijos/as o a través de su participación en asociaciones de apoyo a las familias con hijos/as con TEA. Se les envió una notificación electrónica y se les citó para explicarles en qué consistía la investigación antes de participar en la investigación. Todas las personas participaron en el estudio de forma voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado antes de iniciar el cuestionario. Se explicaron los objetivos del proyecto de investigación y se aseguró a todas las familias participantes que se protegería su anonimato. Una vez aceptada la participación cumplieron los cuestionarios de forma online a través de un Formulario de Google desde donde se descargaba la base de datos de forma automática por el equipo investigador.

### **2.4. Análisis de datos**

Los datos de la presente investigación fueron analizados con el software estadístico SPSS vs. 22. Se han llevado a cabo análisis de frecuencias y porcentajes con el fin de evaluar las variables de importancia y satisfacción con las necesidades. Con el fin de identificar tipologías de satisfacción de las necesidades de las familias se llevó a cabo un análisis de conglomerados en dos fases incluyendo todas las variables de satisfacción de necesidades. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis de conglomerados jerárquico siguiendo el método de Ward (1963) con el fin de explorar la distribución inicial de las variables y realizar un examen visual del dendograma, el tamaño de los conglomerados y la interpretación teórica de los mismos (Aldenderfer y Blashfield, 1987). En segundo lugar, una vez determinado el número de conglomerados, se llevó a cabo un análisis de conglomerados no jerárquico de K-medias. Por último, se llevaron a cabo análisis univariantes de varianza (ANOVA), utilizando los conglomerados como variables independientes con el fin de explorar su relación con la percepción de discriminación y sentimiento de pertenencia con los centros educativos por parte de las familias.

### 3. RESULTADOS

#### *Necesidades de los padres y madres con hijos/as con TEA.*

Se analizaron cada una de las necesidades presentadas a los padres y madres. En la Tabla 2 se presentan los porcentajes de las necesidades consideradas “importantes”, así como las necesidades importantes que no son satisfechas. Las respuestas fueron ordenadas basándose en el porcentaje, en relación tanto a la importancia como a la satisfacción de las necesidades, desde el mayor al menor porcentaje. Tal y como se puede observar los participantes consideraron que el 100% de las necesidades evaluadas eran “importantes”, esta afirmación se mueve desde el 96,2% la más alta hasta el 85,4% la más baja.

Como promedio, el 24,1% de las necesidades que se han identificado como importantes se consideran insatisfechas. Los porcentajes de insatisfacción de necesidades importantes variaban desde el 64,3% de insatisfacción hasta el 21,4% de insatisfacción. Las cinco necesidades importantes que presentaron un mayor nivel de insatisfacción fueron: (1) necesito que me respondan honestamente a mis preguntas; (2) necesito ayuda económica (por ejemplo, del gobierno) para proporcionarle a mi hijo/a sus terapias, tratamientos y cuidados; (3) necesito que me digan si estoy tomando buenas decisiones acerca de mi hijo; (4) necesito que el colegio de mi hijo/a establezca un plan de educación especializado para él/ella; (5) necesito información sobre programas especiales y servicios disponibles para mi hijo/a y mi familia.

Por el contrario, también hay necesidades importantes que sí se encuentran satisfechas. Las que se encuentran satisfechas para un mayor porcentaje de los participantes son: (1) necesito tener asesoramiento sobre mis otros/as hijos/as; (2) necesito que los profesionales que trabajan con mi hijo/a utilicen un lenguaje y términos que yo comprenda; (3) necesito tener asesoramiento para mí y mi cónyuge/pareja; (4) necesito tener un profesional al que poder recurrir para que me aconseje o me preste servicios cuando mi hijo/a necesite ayuda.

#### *Tipologías de satisfacción de necesidades de los padres y madres.*

Se ha realizado un análisis de conglomerados jerárquicos utilizando el método de Ward (1963) con el fin de explorar si podían identificarse diferentes agrupaciones basándose en la satisfacción de las necesidades presentadas por los padres y las madres. Se seleccionó la solución de dos conglomerados por su significatividad teórica, la evidencia en el dendrograma y por presentar el mejor balance entre el tamaño de los conglomerados y su diferenciación. La solución de dos conglomerados jerárquicos fue replicada utilizando el método de particiones iterativas de K-medias, con valores de la distancia euclídea cuadrada superiores a uno, indicando una solución discriminatoria satisfactoria. Las variables que contribuyen de forma significativa a discriminar los conglomerados se presentan en la Tabla 3.

Necesidades ( <i>Yo necesito...</i> )	% Necesidad importante	% No satisfecha
Que me respondan honestamente a mis preguntas.	94,1%	64,3%
Ayuda económica (por ejemplo, del gobierno) para proporcionarle a mi hijo/a sus terapias, tratamientos y cuidados.	86,8%	64,3%
Que me digan si estoy tomando buenas decisiones acerca de mi hijo/a.	90,4%	53,6%
Que el colegio de mi hijo/a establezca un plan de educación especializado para él/ella.	90,4%	53,6%
Información sobre programas especiales y servicios disponibles para mi hijo/a y mi familia.	90,2%	53,6%
Estar bien informado sobre el trastorno de mi hijo/a para ser más efectivo a la hora de tomar decisiones conforme a las necesidades de mi hijo/a.	94,4%	50%
Que me demuestren que mis opiniones se tienen en cuenta para planificar el tratamiento, las terapias o la educación de mi hijo/a.	94,3%	50%
Ayudar para lidiar con mis miedos sobre el futuro de mi hijo/a.	90,2%	48,3%
Que los compañeros/as de clase de mi hijo/a entiendan que no puede controlar sus comportamientos inusuales y dificultades.	88,7%	48,3%
Que me enseñen que hacer cuando mi hijo/a actúa de manera poco común o tiene comportamientos difíciles.	88,7%	46,7%
Que los/as profesionales que trabajan con mi hijo/a entiendan sus necesidades y las de mi familia.	96,2%	44,4%
Que mi hijo/a pueda hacer amigos por sí mismo/a.	88,7%	43,3%
Que me explique porque mi hijo actúa de manera diferente inusual o tiene dificultades.	80,8%	43,3%
Que el colegio tenga un ayudante para el/la profesor/a que tenga conocimientos o experiencia para trabajar con niños/as con el mismo trastorno que mi hijo/a.	92,3%	42,9%
Ayuda para mantener la esperanza sobre el futuro de mi hijo/a.	88,2%	42,9%
Estar activamente involucrado/a en los tratamientos y terapias de mi hijo/a.	92,6%	40,6%
Que los/as amigos/as de mi hijo/a se sientan cómodo cuando están con él/ella.	90,4%	39,3%
Servicios de manera constante y no sólo en periodos de crisis.	90,6%	38,7%
Tener información respecto al progreso terapéutico o educativo de mi hijo/a.	96,2%	36,7%
Profesionales que sean discretos cuando hablan de mi hijo/a mientras él/ella está en la habitación.	88,9%	36,7%
Que los/as diferentes profesionales estén de acuerdo en la mejor manera de ayudar a mi hijo/a.	94,4%	31,3%
Trabajar con profesionales que tengan experiencia trabajando con niños que tengan el mismo trastorno del desarrollo que mi hijo/a.	92,5%	25,9%
Que los/as profesionales que trabajan con mi hijo/a sean respetuosos/as.	92,3%	25%
Que el otro progenitor de mi hijo/a y yo estemos de acuerdo en las decisiones con respecto al trastorno del desarrollo de nuestro/a hijo/a.	90,4%	25%
Hablar sobre los sentimientos acerca de mi hijo/a con padres/madres que tengan hijos/as con el mismo trastorno.	86,5%	25%
Tener un profesional al que poder recurrir para que me aconseje o me preste servicios cuando mi hijo/a necesite ayuda.	96,2%	24,1%
Tener asesoramiento para mí y mi cónyuge/pareja.	96,2%	21,7%
Que los profesionales que trabajan con mi hijo/a utilicen un lenguaje y términos que yo comprenda.	88,7%	21,4%
Tener asesoramiento sobre mis otros/as hijos/as.	85,4%	21,4%

**Tabla 2.** Necesidades ordenadas basándose en su importancia y satisfacción



Satisfacción de necesidades	C1 (n=42)	C2 (n=13)	F	p
Estar activamente involucrado/a en los tratamientos y terapias de mi hijo/a.	1,92	1,25	12,42	,003
Estar bien informado sobre el trastorno de mi hijo/a para ser más efectivo a la hora de tomar decisiones conforme a las necesidades de mi hijo/a.	1,85	1,25	6,68	,021
Que me demuestren que mis opiniones se tienen en cuenta para planificar el tratamiento, las terapias o la educación de mi hijo/a.	1,92	1,00	42,35	,000
Tener un profesional al que poder recurrir para que me aconseje o me preste servicios cuando mi hijo/a necesite ayuda.	2,00	1,50	11,47	,004
Profesionales que sean discretos cuando hablan de mi hijo/a mientras él/ella está en la habitación.	1,85	1,25	6,68	,021
Que me explique porque mi hijo actúa de manera diferente inusual o tiene dificultades.	2,00	1,25	34,41	,000
Que me enseñen que hacer cuando mi hijo/a actúa de manera poco común o tiene comportamientos difíciles.	1,85	1,00	19,41	,001
Trabajar con profesionales que tengan experiencia trabajando con niños que tengan el mismo trastorno del desarrollo que mi hijo/a.	2,00	1,50	11,47	,004
Tener asesoramiento para mí y mi cónyuge/pareja.	1,92	1,25	12,42	,003
Que me digan si estoy tomando buenas decisiones acerca de mi hijo/a.	1,77	1,00	11,77	,004
Que los/as profesionales que trabajan con mi hijo/a entiendan sus necesidades y las de mi familia.	1,92	1,25	12,42	,003
Que los/as amigos/as de mi hijo/a se sientan cómodo cuando están con él/ella.	1,85	1,25	6,68	,021
Hablar sobre los sentimientos acerca de mi hijo/a con padres/madres que tengan hijos/as con el mismo trastorno.	2,00	1,50	11,47	,004
Que me respondan honestamente a mis preguntas.	1,62	1,00	5,65	,031
Ayudar para lidiar con mis miedos sobre el futuro de mi hijo/a.	1,85	1,00	19,41	,001
Información sobre programas especiales y servicios disponibles para mi hijo/a y mi familia.	1,77	1,00	11,77	,004
Ayuda para mantener la esperanza sobre el futuro de mi hijo/a.	1,92	1,25	12,42	,003
Ayuda económica (por ejemplo, del gobierno) para proporcionarle a mi hijo/a sus terapias, tratamientos y cuidados.	1,62	1,00	5,65	,031
Que los compañeros/as de clase de mi hijo/a entiendan que no puede controlar sus comportamientos inusuales y dificultades.	1,85	1,00	19,41	,001
Que el colegio de mi hijo/a establezca un plan de educación especializado para él/ella.	1,77	1,00	11,77	,004
Que el colegio tenga un ayudante para el/la profesor/a que tenga conocimientos o experiencia para trabajar con niños/as con el mismo trastorno que mi hijo/a.	1,92	1,25	12,42	,003

**Tabla 3.** Variables significativas del análisis de conglomerados

El primer conglomerado se caracteriza por ser padres y madres que tienen todas las necesidades identificadas como importantes con niveles más altos de satisfacción, especialmente aquellas relacionadas con la relación con el profesional al que poder recurrir, que le dé explicaciones y que tengan experiencia. El segundo conglomerado se caracteriza por ser padres y madres cuyas necesidades se encuentran en su mayoría insatisfechas, especialmente las asociadas a la necesidad de apoyo personal en el desarrollo de sus competencias parentales y en las necesidades de ayuda en otros contextos.

*Percepción de discriminación y pertenencia en los centros educativos en función de la satisfacción de necesidades.*

Las tipologías de satisfacción de necesidades han mostrado una relación significativa con la percepción de los padres y madres sobre la actitud integradora hacia la discapacidad en el centro educativo y con el sentimiento de pertenencia en la relación familia-escuela. El conglomerado 1 muestra niveles significativamente menores de percepción de discriminación tanto del profesorado como de los/as compañeros/as, así como un nivel significativamente mayor de sentimiento de pertenencia en la relación

familia escuela. El conglomerado 2 muestra niveles mucho mayores de percepción de discriminación tanto por parte del profesorado como de los/as compañeros/as, especialmente por parte del alumnado del aula de su hijo/a; así como un nivel de pertenencia muy bajo en la relación familia-escuela (ver Tabla 4).

	C1	C2	F	p	$\eta^2$ (partial)
Discriminación por parte del profesorado	0,81	2,40	9,77	,007	,39
Discriminación por parte de los/as compañeros/as	1,41	2,65	14,14	,002	,49
Sentimiento de pertenencia	3,21	1,70	7,55	,015	,34

**Tabla 4.** Percepción de discriminación y sentimiento de pertenencia en el centro educativo

#### 4. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio ha sido analizar la percepción que tienen los padres y madres con niños/as con TEA de sus propias necesidades y valorar la relación que tiene la satisfacción de esas necesidades con el sentido de pertenencia al centro educativo y, por extensión, a la comunidad (Novo et al., 2016), y con la percepción de discriminación. Los resultados han mostrado que las necesidades reportadas con mayor frecuencia como insatisfechas estuvieron vinculadas fundamentalmente a la relación con profesionales, al apoyo económico, a la información y formación, y a los servicios recibidos por parte del colegio. La baja satisfacción de las necesidades ha mostrado relación con el sentido de pertenencia al centro educativo y a la comunidad, y con la percepción de discriminación.

Entre las necesidades que perciben como menos satisfechas están aquellas vinculadas a la participación de las familias y a la comunicación con profesionales. En concreto, una de las necesidades menos satisfechas es que les respondan honestamente a sus preguntas. En otros estudios esta necesidad ha sido valorada como una de las necesidades más importantes, pero no está entre las menos satisfechas (Brown et al., 2012; Hartley y Schultz, 2015; Kiami y Goodgold; 2017; Siklos y Kerns, 2006). Este resultado denota la necesidad de que la comunicación con profesionales se caracterice por la sinceridad y la confianza. En relación con este tipo de necesidades también muestran la necesidad de que les demuestren que sus opiniones se tienen en cuenta para planificar la intervención, en la línea de otros estudios que muestran cómo las familias valoran que los y las profesionales tengan en cuenta sus opiniones (Tucker y Schwartz, 2013). Por último, también, muestran insatisfacción con la necesidad de que les digan si están tomando buenas decisiones acerca de su hijo/a. Este resultado tiene importantes implicaciones, ya que evidencia, en la línea de lo mostrado por otros estudios, que las familias de niños y niñas con TEA pueden experimentar bajos niveles de eficacia y satisfacción parental (Jones y Prinz, 2005), por lo que es fundamental reforzar sus competencias y favorecer su empoderamiento. Estas necesidades están muy vinculadas a las competencias parentales y su cobertura puede ser clave para una parentalidad positiva. Además, para que puedan ser satisfechas es necesario que los y las profesionales que trabajan en los diferentes servicios cuenten con habilidades y formación en el trabajo con familias de niños y niñas con TEA. Sin embargo, en muchas ocasiones los y las profesionales, por ejemplo, del ámbito educativo, pueden no comprender a los padres y madres de hijas/os con TEA (Todd et al., 2014) y ni el

profesorado ni las familias suelen recibir formación centrada en la promoción de la colaboración eficaz entre profesionales y familias (Epstein, 2005; Epstein y Sanders, 2006).

Otra de las necesidades percibidas como menos satisfechas fue la relacionada con el apoyo económico. Este resultado sigue la línea de los mostrados por otras investigaciones que han valorado la frecuencia de necesidades importantes insatisfechas por medio del FNQ y han identificado que una de las necesidades importantes menos satisfechas fue precisamente la falta de apoyo financiero (Kiami y Goodgold, 2017; Siklos y Kerns, 2006). Este resultado evidencia que las familias pueden estar experimentando problemas para poder costear diferentes servicios y pone de manifiesto el escaso soporte por parte de los servicios públicos. El apoyo económico es percibido por las familias como un potenciador de la calidad de vida familiar, constituyendo un elemento que contribuye de manera positiva al desarrollo de las competencias parentales, por ejemplo, atenuando el estrés parental y aumentando la satisfacción por lo que resulta crucial proporcionar a las familias seguridad financiera para garantizar una calidad de vida más plena (Cañete et al., 2018).

Otra de las necesidades reportada como menos satisfecha fue que el colegio de sus hijos/as establezca un plan de educación especializado para ellos/as. Sin embargo, esta necesidad es de las valoradas como más satisfechas en otras investigaciones (Brown et al., 2012; Hartley y Schultz, 2015; Kiami y Shelley, 2017; Siklos y Kerns, 2006). Otros estudios sí han mostrado la insatisfacción de las familias con el centro educativo derivada de resistencias a la hora de considerar alternativas a los planes recomendados por el personal escolar, a escuchar la opinión de los familiares o motivada por relaciones negativas con el profesorado (Bitterman et al., 2008; Kurth et al., 2020). En este sentido, se hace especialmente importante que los centros educativos promuevan las competencias del personal para apoyar de manera efectiva las necesidades de los niños y niñas TEA, construyendo mecanismos que fomenten relaciones positivas y colaborativas entre la escuela y la familia.

Entre las necesidades reportadas con mayor frecuencia como no satisfechas también destacan las vinculadas con la información y formación sobre servicios y sobre el TEA. Las familias necesitan información sobre programas especiales y servicios disponibles y necesitan estar bien informadas sobre el TEA para ser más efectivas a la hora de tomar decisiones conforme a las necesidades de sus hijos/as. Este hallazgo coincide con lo mostrado por otras investigaciones en relación a la necesidad de información sobre servicios (Brown et al., 2012; Farmer et al., 2014; Srinivasan et al., 2021) y formación en familias con niños/as con TEA (Brown et al., 2012; Derguy et al., 2015; Ellis et al., 2002; Moodie-Dyer et al., 2014). Tal y como recogen Kiami y Goodgold (2017), las familias tienen que buscar información en lugar de tenerla a su disposición, lo que aumenta sus niveles de estrés e inseguridad. La provisión de información es un recurso importante para empoderar a las familias y que se sientan seguras por lo que para promover dicho apoyo se hace crucial identificar las necesidades de información con el fin de desarrollar estrategias efectivas (Mcintyre y Brown, 2018).

Con el objetivo de valorar el impacto que puede tener la percepción de necesidades parentales en uno de los principales contextos donde se desarrollan los niños y las niñas, el ámbito educativo, se relacionaron las tipologías de percepción de necesidades por parte de los padres y madres con la percepción de discriminación en el centro educativo y con el sentido de pertenencia de las familias al centro educativo y a la comunidad. Tal

y como se hipotetizó, el grupo de familias con una mayor percepción de satisfacción de las necesidades se caracterizó por una percepción menor de discriminación por parte del profesorado y de los compañeros. Asimismo, mostraron un mayor nivel de sentido de pertenencia al centro educativo y comunidad. Este resultado pone de manifiesto la relación entre la percepción de las necesidades y otros resultados importantes para el niño/a y la familia como son los vinculados al contexto educativo. En esta línea, la percepción de mayores necesidades no satisfechas se relaciona con una menor independencia funcional del niño/a y una percepción mayor del impacto de la discapacidad (Brown et al., 2011).

Cuando las familias perciben sus necesidades más satisfechas es posible que puedan desarrollar sus competencias parentales de forma más positiva y esto es transferible a las competencias que tienen que ver con el mesosistema, como es la relación familia-escuela. Sin embargo, cuando las familias muestran un bajo nivel de satisfacción de sus necesidades, es probable que tengan más barreras para participar y perciben un menor nivel de pertenencia al centro. Esto resulta especialmente relevante teniendo en cuenta que las familias con niños/as con TEA están menos satisfechas con su rol dentro del centro educativo (Zablotsky et al., 2012), reportan una escasa relación entre la familia y el colegio (Russa et al., 2015) y perciben poca calidad en la comunicación con los/as docentes (Azad et al., 2016; Stoner et al., 2005; Zablotsky et al., 2012). Además, las familias del conglomerado con un menor nivel de percepción de satisfacción de necesidades perciben mayor discriminación en el centro educativo, lo cual puede estar dificultando la inclusión del alumnado. Dado que la calidad de la interacción de la familia y la escuela resulta fundamental en la promoción de la inclusión del alumnado, es necesario seguir promoviendo evidencias científicas que muestren resultados sobre los procesos de mejora de la inclusión educativa a través de la propia familia (Kluth et al., 2007).

Este estudio tiene una serie de limitaciones que deben ser tenidas en cuenta. En primer lugar, el tamaño de la muestra limita la generalización de los resultados. Asimismo, al ser una muestra tan reducida, no se pudo tener en cuenta las diferencias relacionadas con variables sociodemográficas o contextuales. Además, los y las participantes del estudio fueron contactados por medio de asociaciones vinculadas al TEA, por lo que posiblemente no se representan las necesidades de familias que no pertenecen a asociaciones. Por último, el instrumento fue modificado y se aplicó una versión reducida del mismo, sin embargo, no se han realizado estudios adicionales para evaluar la validez de dicha versión.

A pesar de estas limitaciones reconocidas, este estudio tiene importantes implicaciones para la intervención. En primer lugar, los resultados de este estudio ponen de relieve la importancia de que los y las profesionales de diferentes servicios analicen y aborden las necesidades insatisfechas que perciben los padres y madres de niños y niñas con TEA. Debe ser el punto de partida para identificar objetivos específicos de intervención que puedan mejorar el funcionamiento y el bienestar de la familia y los niños y las niñas con TEA y para garantizar una asignación de servicios eficaz y basada en las prioridades. Esta evaluación debe ser continuada en el tiempo, ya que las necesidades pueden ir cambiando con las transiciones que van experimentando los niños y las niñas con TEA.

Los resultados permiten resaltar varias áreas del sistema de servicios que necesitan ser modificadas o fortalecidas. En concreto, podemos inferir que es fundamental

fomentar la participación de las familias en los servicios y promover una comunicación bidireccional con los y las profesionales. En concreto, se deben articular espacios para que las familias opinen y participen en la toma de decisiones. Esta relación debe promover el empoderamiento de la familia y favorecer la eficacia con su rol parental. Asimismo, las familias suelen necesitar una gran variedad de apoyos y servicios en diferentes ámbitos y puede resultar especialmente difícil para ellas y ellos saber a dónde tienen que acudir, por lo que es importante facilitar el acceso esta información. Por otro lado, es necesario fomentar el apoyo financiero y eliminar las barreras en el acceso a servicios y recursos para las familias.

Por otro lado, resulta fundamental promover acciones encaminadas a fomentar la participación de las familias de niños/as con TEA en los centros educativos y favorecer el sentido de pertenencia al centro educativo. Profesorado y familias deben trabajar para la consecución de la misma meta con coherencia y de manera coordinada. Pero este proceso de participación requiere de herramientas que puedan promoverlo y capaciten tanto a la familia como al profesorado para poder llevar a cabo una participación real. No solo se trata de participar en una actividad, sino que las familias se sientan implicadas, aceptadas, valoradas y que puedan formar parte en los procesos de toma de decisiones (Aguar et al., 2020). Por tanto, puede resultar importante reforzar la formación especializada sobre el TEA y sobre la relación con familias de niños/as con TEA para poder promover una inclusión educativa real.

## AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue financiada por Fundación CajaCanarias y la Fundación Bancaria La Caixa por medio del proyecto “Diseño, implementación y evaluación de un programa para mejorar la colaboración familia-centro escolar y la inclusión en alumnado con Trastorno Del Espectro Autista” concedido en la Convocatoria de Ayudas a Proyectos de Investigación 2020 (2020EDU12).

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguar, G., Demothenes, Y. y Campos, I. (2020). La participación familiar en la inclusión socioeducativa de los educandos con necesidades educativas especiales. *Mendive. Revista de Educación*, 18(1), 120-133.  
<http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1596>
- Aldenderfer, M. y Blashfield, R. (1987). *Cluster analysis*. Jossey-Bass.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a ed.). American Psychiatric Association.
- Azad, G.F., Kim, M., Marcus, S.C., Sheridan, S.M. y Mandell, D.S. (2016). Parent-teacher communication about children with autism spectrum disorder: An examination of collaborative problem-solving. *Psychology in the Schools*, 53(10), 1.071-1.084.  
<https://doi.org/10.1002/pits.21976>
- Azad, G., Wolk, C. y Mandell, D. (2018). Ideal interactions: Perspectives of parents and teachers of children with autism spectrum disorder. *School Community Journal*, 28(2), 63-84.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7958697/>
- Bitterman, A., Daley, T.C., Misra, S., Carlson, E. y Markowitz, J. (2008). A national sample of preschoolers with autism spectrum disorders: Special education services and parent satisfaction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1.509-1.517.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-007-0531-9>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.

- Brown, H.K., Ouellette-Kuntz, H., Hunter, D., Kelley, E., Cobigo, V. y Lam, M. (2011). Beyond an autism diagnosis: Children's functional independence and parents' unmet needs. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(10), 1.291-1.302. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1148-y>
- Brown, H.K., Ouellette-Kuntz, H., Hunter, D., Kelley, E. y Cobigo, V. (2012). Unmet needs of families of school-aged children with an autism spectrum disorder. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25, 497-508. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2012.00692.x>
- Bueno-Hernández, A., Cárdenas-Gutierrez, M., Pastor-Zamalloa, M. y Silva-Mathews, Z. (2012). Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista. *Revista de Enfermería Herediana*, 5(1), 26-36. <https://doi.org/10.20453/renh.v5i1.4012>
- Burke, M.M. y Hodapp, R.M. (2014). Relating stress of mothers of children with developmental disabilities to family-school partnerships. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(1), 13-23. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.1.13>
- Cañete, M., Sánchez, M.C. y Corcho, P. (2018). Necesidades de apoyo percibidas por padres de niños con autismo entre 2-5 años, en México. *Siglo Cero*, 49(3), 75-94. <https://doi.org/10.14201/scero20184937593>
- Chiri, G. y Warfield, M.E. (2012). Unmet need and problems accessing core health care services for children with autism spectrum disorder. *Maternal and Child Health Journal*, 16(5), 1.081-1.091. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0833-6>
- Derguy, C., Michel, G., M'bailara, K., Roux, S. y Bouvard, M. (2015). Assessing needs in parents of children with autism spectrum disorder: A crucial preliminary step to target relevant issues for support programs. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(2), 156-166. <https://psycnet.apa.org/doi/10.3109/13668250.2015.1023707>
- Dunst, C.J., Trivette, C.M. y Hamby, D.W. (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4), 370-378. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20176>
- Ellis, J.T., Luiselli, J.K., Amirault, D., Byrne, S., O'Malley- Cannon, B., Taras, M., Wolongevicz, J. y Sisson, R.W. (2002). Families of children with developmental disabilities: Assessment and comparison of self-reported needs in relation to situational variables. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2), 191-202. <https://doi.org/10.1023/A:1015223615529>
- Epstein, J.L. (2005). A case study of the partnership schools Comprehensive School Reform (CSR) model. *Elementary School Journal*, 106(2), 151-170. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdf/10.1086/499196>
- Epstein, J.L. y Sanders, M.G. (2006). Prospects for change: Preparing educators for school, family, and community partnerships. *Peabody Journal of Education*, 81(2), 81-120. [https://doi.org/10.1207/S15327930pje8102\\_5](https://doi.org/10.1207/S15327930pje8102_5)
- Farmer, J.E., Clark, M.J., Mayfield, W.A., Cheak-Zamora, N., Marvin, A.R., Law, J.K. y Law, P.A. (2014). The relationship between the medical home and unmet needs for children with autism spectrum disorders. *Maternal and Child Health Journal*, 18(3), 672-680. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1292-z>
- Garbacz, S.A., McIntyre, L.L. y Santiago, R.T. (2016). Family involvement and parent-teacher relationships for students with autism spectrum disorders. *School Psychology Quarterly*, 31(4), 478-490. <https://doi.org/10.1037%2Fspq0000157>
- Hartley, S.L. y Schultz, H.M. (2015). Support needs of fathers and mothers of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1.636-1.648. <https://doi.org/10.1007%2Fs10803-014-2318-0>
- Hernández-Prados, M.A., Gomariz, M.A., Parra, J. y García-Sanz, M.P. (2015). El sentimiento de pertenencia en la relación entre familia y escuela. *Participación Educativa*, 4(7), 49-57. [shorturl.at/elmJR](http://shorturl.at/elmJR)

- Higgins, D.J., Bailey, S.R. y Pearce, J.C. (2005). Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*, 9, 125-137. <https://doi.org/10.1177/1362361305051403>
- Hsiao, Y.J., Higgins, K., Pierce, T., Whitby, P.J.S. y Tandy, R.D. (2017). Parental stress, family quality of life, and family-teacher partnerships: Families of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 70, 152-162. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.08.013>
- Jones, T.L. y Prinz, R.J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Karst, J.S. y Van Hecke, A.V. (2012). Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(3), 247-277. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0119-6>
- Kiami, S.R. y Goodgold, S. (2017). Support needs and coping strategies as predictors of stress level among mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism Research and Treatment*, 2017. Article 8685950. <https://doi.org/10.1155/2017/8685950>
- Kluth, P., Biklen, D., English-Sand, P. y Smukler, D. (2007). Going away to school. Stories of families who move to seek inclusive educational experiences for their children with disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 18(1), 43-56. <https://doi.org/10.1177/10442073070180010501>
- Kurth, J.A., Love, H. y Pirtle, J. (2020). Parent perspectives of their involvement in IEP development for children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 35(1), 36-46. <https://doi.org/10.1177/1088357619842858>
- LaRoche, G. y des Rivières-Pigeon, C. (2022). From close connections to feeling misunderstood: How parents of children with Autism Spectrum Disorder perceive support from family members and friends. *Canadian Journal of Family and Youth*, 14(1), 1-22. <https://doi.org/10.29173/cjfy29758>
- McIntyre, L.L. y Brown, M. (2018). Examining the utilization and usefulness of social support for mothers with young children with autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(1), 93-101. <https://doi.org/10.3109/13668250.2016.1262534>
- McLennan J.D., Huculak S. y Sheehan D. (2008). Brief report: Pilot investigation of service receipt by young children with autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1.192-1.196. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0535-5>
- Moodie-Dyer, A., Joyce, H.D., Anderson-Butcher, D. y Hoffman, J. (2014). Parent-caregiver experiences with the autism spectrum disorder service delivery system. *Journal of Family Social Work*, 17(4), 344-362. <https://doi.org/10.1080/10522158.2014.903581>
- Moro, L., Jenaro, C. y Solano, M. (2015). Miedos, esperanzas y reivindicaciones de padres de niños con TEA. *Siglo Cero*, 46(4), 7-24. <https://doi.org/10.14201/scero2015464724>
- Novo, M., Redondo, L., Seijo, D. y Arce, R., (2016). Diseño y validación de una escala para la evaluación del sentido de comunidad en grupos académicos virtuales [Design and validation of a scale to assess the sense of community in academic virtual groups]. *Revista de Investigación en Educación*, 14(2), 126-140. <https://revistas.uvigo.es/index.php/reined/article/view/2080/2056>
- Padden, C. y James, J.E. (2017). Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: A comparison involving physiological indicators and parent self-reports. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 29, 567-586. <https://doi.org/10.1007/s10882-017-9547-z>
- Parsons, S., Lewis, A. y Ellins, J. (2009). The views and experiences of parents of children with autistic spectrum disorder about educational provision: Comparisons with parents of children with other disabilities from an online survey. *European Journal of Special Needs Education*, 24(1), 37-58. <https://doi.org/10.1080/08856250802596790>

- Rattaz, C., Ledesert, B., Masson, O., Ouss, L., Ropers, G. y Baghdadli, A. (2014). Special education and care services for children, adolescents, and adults with autism spectrum disorders in France: Families' opinion and satisfaction. *Autism*, 18(2), 185-193. <https://doi.org/10.1177/1362361312460952>
- Russa, M., Matthews, A. y Owen-DeSchryver, J. (2015). Expanding supports to improve the lives of families of children with autism spectrum disorder. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 17(2), 95-104. <https://doi.org/10.1177/1098300714532134>
- Ruble, L.A. y Dalrymple, N.J. (2002). COMPASS: A parent-teacher collaborative model for students with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(2), 76-83. <https://doi.org/10.1177/10883576020170020201>
- Samsell, B., Lothman, K., Samsell, E.E. y Ideishi, R.I. (2022). Parents' experiences of caring for a child with autism spectrum disorder in the United States: A systematic review and metasynthesis of qualitative evidence. *Families, Systems & Health*, 40(1), 93-104. <https://doi.org/10.1037/fsh0000654>
- Siklos, S. y Kerns, K. A. (2006). Assessing need for social support in parents of children with autism and down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(7), 921-933. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0129-7>
- Simón, C. y Echeita, G. (2010). Educación inclusiva y participación de las familias: dilemas, paradojas y esperanzas. En G. Echeita, M. Sandoval, N. Illán, J. Domingo, M. Soler, N. Melero y F. Luengo (Eds.), *La inclusión en la educación democrática. El éxito para todos y todas a lo largo de la vida* (pp. 108-118). Proyecto Atlántida.
- Srinivasan, S.M., Ekbladh, A., Freedman, B.H. y Bhat, A.N. (2021). Needs assessment in unmet healthcare and family support services: A survey of caregivers of children and youth with autism spectrum disorder in Delaware. *Autism Research*, 14, 1.736-1.758. <https://doi.org/10.1002/aur.2514>
- Stephenson, J., Browne, L., Carter, M., Clark, T., Costley, D., Martin, J., Williams, K., Bruck, S., Davies, L. y Sweller, N. (2020). Facilitators and barriers to inclusion of students with autism spectrum disorder: Parent, teacher, and principal perspectives. *Australasian Journal of Special and Inclusive Education*, 45, 1-17. <https://doi.org/10.1017/jsi.2020.12>
- Stoner, J.B., Bock, S.J., Thompson, J.R., Angell, M.E., Heyl, B.S. y Crowley, E.P. (2005). Welcome to our world: Parent perceptions of interactions between parents of young children with ASD and education professionals. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(1), 39-51.
- Suriá, R. (2014). Actitudes integradoras en el contexto educativo de los estudiantes con discapacidad según la percepción de sus progenitores. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 66(4), 157-172. <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/Bordon.2014.66410>
- Syriopoulou-Delli, C. y Polychronopoulou, S. (2019). Organization and management of the ways in which teachers and parents with children with ASD communicate and collaborate with each other. *International Journal of Developmental Disabilities*, 65(1), 31-49. <https://doi.org/10.1080/20473869.2017.1359355>
- Ten Hoopen, L.W., de Nijs, P.F., Duvekot, J., Greaves-Lord, K., Hillegers, M.H., Brouwer, W.B. y Hakkaart-van Roijen, L. (2020). Children with an autism spectrum disorder and their caregivers: Capturing health-related and care-related quality of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(1), 263-277. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04249-w>
- Todd, T.A., Beamer, J. y Goodreau, J. (2014). Bridging the gap: Teacher-parent partnerships for students with autism spectrum disorder. *LEARNing Landscapes*, 8(1), 287-304. <https://doi.org/10.36510/learnland.v8i1.686>
- Tucker, V. y Schwartz, I. (2013). Parents' perspectives of collaboration with school professionals: Barriers and facilitators to successful partnerships in planning for students with ASD. *School Mental Health*, 5, 3-14. <https://doi.org/10.1007/s12310-012-9102-0>



- Vasilopoulou, E. y Nisbet, J. (2016). The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 36-49. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.11.008>
- Waaland P.K., Burns C. y Cockrell J. (1993). Evaluation of needs of high- and low-income families following pediatric traumatic brain injury. *Brain Injury*, 7, 135-146. <https://doi.org/10.3109/02699059309008167>
- Ward, J.J. Jr. (1963). Hierarchical grouping to optimize an objective function. *Journal of the American Statistical Association*, 58(301), 236-244. <https://doi.org/10.1080/01621459.1963.10500845>
- Wong, C., Odom, S.L., Hume, K.A., Cox, A.W., Fetting, A., Kucharczyk, S., Brock, M. E., Plavnick, J.B., Fleury, V.P. y Schultz, T.R. (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(7), 1.951-1.966. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2351-z>
- World Health Organization (2022). *Autism spectrum disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Zablotsky, B., Boswell, K. y Smith, C. (2012). An evaluation of school involvement and satisfaction of parents of children with autism spectrum disorders. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117, 316-330. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.4.316>
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M.S., Saxena S., Yusuf, A., Shih, A. y Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 1-13. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

# Programa de apoyo a la parentalidad positiva dirigido a familias biológicas y acogedoras durante el acogimiento familiar

## Positive parenting support programme for birth and foster families in foster care

Lucía González-Pasarín, Isabel M. Bernedo

<sup>1</sup>Universidad de Málaga. [lucia.gonzalez.pasarin@uma.es](mailto:lucia.gonzalez.pasarin@uma.es)

<sup>2</sup> Universidad de Málaga. [bernedo@uma.es](mailto:bernedo@uma.es)

Recibido: 04/11/2022

Aceptado: 06/03/2023

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.  
Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

Isabel M. Bernedo

Facultad de Ciencias de la Educación

Universidad de Málaga

Campus de Teatinos

Bulevar Louis Pasteur, 25

29010 Málaga

### Resumen

Este estudio examina el apoyo social percibido por los progenitores y las familias acogedoras que participaron en la aplicación piloto de un programa psicoeducativo para mejorar la calidad de las visitas que tienen lugar durante el acogimiento familiar entre los niños acogidos y sus familiares. Se llevó a cabo una investigación cualitativa a través de entrevistas semiestructuradas a las 3 madres y a 6 acogedores y acogedoras que completaron el programa. Los casos corresponden a acogimientos permanentes en familia ajena con visitas con o sin supervisión de niños y niñas de entre 5 y 12 años. Desde una perspectiva funcional del estudio del apoyo social, la triangulación de las voces de los participantes permitió identificar que ambas familias percibieron que su paso por el programa supuso una fuente de apoyo emocional, informacional e instrumental. Igualmente, percibieron su utilidad para otras familias biológicas y acogedoras inmersas en un acogimiento familiar con visitas. Los hallazgos indican que el programa psicoeducativo ‘Las visitas: Un espacio de desarrollo familiar’ es un recurso útil para la promoción de la parentalidad positiva en familias biológicas y acogedoras inmersas en acogimientos de larga duración con familia ajena con visitas.

### Palabras clave

Programa Psicoeducativo, Parentalidad Positiva, Apoyo Social, Visitas, Acogimiento Familiar

### Abstract

This study examines the social support perceived by parents and foster carers who participated in the pilot implementation of a psychoeducational programme to improve the quality of contact visits that take place during foster care between foster children and their relatives. Qualitative research was carried out through semi-structured interviews with the 3 mothers and 6 foster carers who completed the programme. The cases correspond to permanent foster care with contact visits with or without supervision of children between 5 and 12 years old. From a functional perspective of the study of social support, the triangulation of the voices allowed us

---

to identify that both families perceived that their participation through the programme was a source of emotional, informational and instrumental support. Likewise, they perceived its usefulness for other biological and foster families involved in foster care with contact visits. These findings indicate that the psychoeducational programme 'Visits: A context for family development' is a useful resource for the promotion of positive parenting in biological and foster families involved in long-term foster care process with contact visits.

### **Key Words**

Psychoeducational Programme, Positive Parenting, Social Support, Visits, Family Foster Care

---

## **1. INTRODUCCIÓN**

Cuando niñas, niños y adolescentes (NNA) experimentan situaciones de maltrato o negligencia en el ámbito familiar que comprometen su bienestar y desarrollo, el Sistema de Protección a la Infancia y Adolescencia los declara en desamparo y son separados de su familia de origen, adoptando la medida de protección más adecuada (adopción, acogimiento familiar o acogimiento residencial), con preferencia por recursos familiares frente a residenciales. Según los datos del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, a 31 de diciembre de 2020, el sistema de protección español atendía a 49.171 niñas, niños y adolescentes, de los cuales 18.892 se encontraban en acogimiento familiar. Concretamente, en Andalucía, 8.809 estaban bajo alguna medida de protección, de los cuales, 3.250 estaban en acogimiento familiar (Observatorio de la Infancia, 2021).

El acogimiento familiar tiene por objetivo que niños y jóvenes se integren en una familia acogedora, proporcionándoles así un contexto familiar normalizado y con unos referentes positivos de afectividad, comunicación, relación y educación. Puede ser en familia extensa, cuando el acogimiento se lleva a cabo por familiares del niño (p. ej., abuelos o tíos), o en familia ajena, cuando se realiza por una familia con la que no existen ni lazos de parentesco ni vinculación afectiva previa.

Además, según su duración y objetivos, el acogimiento puede constituirse con carácter de urgencia, temporal o permanente (Ley Orgánica 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, 2015). El acogimiento de urgencia está dirigido a niños y niñas de hasta seis años por un tiempo no superior a seis meses, mientras se decide la medida de protección familiar más adecuada (reunificación familiar, acogimiento familiar o adopción). El acogimiento temporal tiene carácter transitorio con una duración máxima de dos años, y se produce cuando se prevé el retorno del niño con su familia biológica o, si esto no es posible, mientras se adopta una medida de protección más estable. Por último, el acogimiento permanente puede durar hasta la mayoría de edad, y se constituye cuando no hay un pronóstico claro de que la situación de la familia biológica cambie y se recupere y, por tanto, de que el niño regrese con su familia. También se puede constituir cuando no es posible o aconsejable adoptar otra medida de protección.

## **1.1. Las visitas durante el acogimiento familiar**

Durante el proceso de acogimiento, los NNA tienen derecho a mantener visitas y cualquier otro tipo de contacto con su familia de origen, siempre y cuando sean beneficiosos y contribuyan a su bienestar (art. 9.3: Convención de Derechos del Niño; art. 21 bis: Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, 1996). Como muestra la investigación científica (Amorós y Palacios, 2004; Delgado et al., 2016; Fuentes et al., 2019; García-Martín et al., 2019; Goemans et al., 2016), las visitas permiten mantener el vínculo y la relación afectiva entre el niño y sus familiares; dar continuidad y unidad a la historia familiar, favoreciendo la comprensión de su historia personal y familiar, así como la construcción de la identidad del niño; ofrecen una visión realista de la situación de la familia biológica del NNA, evitando su idealización; y promueven la reunificación familiar. Desde la perspectiva de las familias biológicas, las visitas permiten a los progenitores continuar desempeñando ciertas funciones parentales y reducir la preocupación por el bienestar de su hijo. Asimismo, posibilitan la creación de una relación de colaboración y confianza entre la familia biológica y la familia acogedora del niño (Collings y Wright, 2020).

A pesar de la importancia de las visitas y su repercusión en el bienestar y desarrollo infantil, la investigación de González-Pasarín (2022) con relación a la evolución de las visitas en 172 casos de acogimiento en familia ajena en Andalucía, reveló que el 57,6% de estos contactos se mantenía sin cambios, comprendiendo los que se caracterizaban tanto por mantener un funcionamiento familiar positivo como aquellos con uno negativo. Además, encontró que una pequeña y significativa proporción, 14,5%, evolucionaba de forma negativa (p. ej., presencia de mensajes negativos, temas de conversación o pautas educativas inadecuadas). Estos datos son especialmente relevantes, ya que las visitas son un tiempo de reunión familiar y deben ser vividas positivamente por todos los implicados, principalmente, por los NNA.

## **1.2. Programas de apoyo a la parentalidad positiva**

Para que las visitas y contactos cumplan sus funciones y sean un tiempo de calidad en familia, hay que dotar a las familias biológicas y acogedoras con recursos personales y familiares, así como promover sus competencias educativas, emocionales y parentales. Como marcan las recomendaciones europeas y la legislación nacional (Comisión Europea, 2013; Consejo de Europa, 2006; Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, 2021), debe trabajarse desde el paraguas de la parentalidad positiva, poniendo el foco en los programas socioeducativos de formación y apoyo parental y familiar. El apoyo parental, entendido como el apoyo a la crianza de los hijos, se refiere a la gama de información, apoyo, educación, formación, asesoramiento y orientación, así como a otras medidas o servicios centrados en influir en el modo en que los progenitores entienden y llevan a cabo su rol parental de cuidado y educación (Daly, 2013), con el objetivo de lograr el bienestar de los niños y jóvenes.

En el caso particular de las visitas y los contactos que tienen lugar durante el acogimiento, para que las familias biológicas aprendan a gestionarlos adecuadamente, es necesario dotarlas con orientación y formación sobre las nuevas y desconocidas

habilidades parentales que se espera que pongan en práctica durante el contacto (Slade, 2010). Además, tanto cuando las visitas son supervisadas como cuando no lo son, hay que proporcionarles recursos para realizar actividades recreativas y de ocio, ya que es un aspecto esencial para mantener su compromiso con las mismas, así como para estimular la interacción y la relación con los NNA (Kiely et al., 2019; Potgieter y Hoosain, 2018). Así, las visitas no solo deben contemplar cuestiones logísticas, sino también y, sobre todo, las oportunidades que brindan a los progenitores para promover la interacción con sus hijos y desarrollar las habilidades parentales necesarias (p. ej., habilidades para una comunicación abierta, el establecimiento de una buena vinculación afectiva o de normas y límites adecuados) (Child Welfare Information Gateway, 2011; Kiely et al., 2019).

Tras una revisión sistemática de Bullen et al. (2017) sobre la eficacia de las intervenciones para mejorar la calidad de las visitas entre los progenitores y los niños acogidos, concluyeron que el apoyo familiar individual, entendido como apoyo parental estructurado y adaptado a las necesidades individuales, y los programas grupales mejoraban la capacidad de gestión emocional de los progenitores, las relaciones paterno-filiales y la calidad de los contactos. Además, como ponen de relieve numerosas investigaciones (Balsells et al., 2019; Fernández-Simo y Cid-Fernández, 2018; Lietz et al., 2011) el apoyo social a las familias inmersas en el Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia es un factor clave desde el inicio de la medida y durante el proceso de acogimiento, para fomentar su participación y colaboración, facilitar cambios en la familia, promover y fortalecer el proceso de reunificación y para asegurar el retorno del niño al hogar. Así, la intervención durante este período fortalece las capacidades de la familia y promueve el funcionamiento familiar (Akin et al., 2018; Farmer y Wijedasa, 2013; Lietz et al., 2011).

Respecto a la situación de las familias de acogida, la literatura apunta a la necesidad de las y los acogedores de obtener una mayor formación y apoyo por parte de los técnicos durante el proceso de acogimiento y, sobre todo, en relación con las visitas, las cuales son una fuente importante de estrés para ellos, especialmente, cuando generan malestar en los NNA (Austerberry et al., 2013; Fuentes et al., 2019; MacGregor et al., 2006). En relación con la perspectiva de las familias acogedoras acerca del contacto y el apoyo de los profesionales hacia ellos y el acogido, Austerberry et al. (2013) encontraron que el 68% de las 450 familias acogedoras que reportaron dificultades relacionadas con el contacto demandaban ayuda para manejarlos frente a cualquier otro tipo de apoyo para el cuidado del menor (p. ej., problemas emocionales y conductuales, rendimiento académico, problemas de salud física o mental). Además, cuando los acogedores no se sentían apoyados por los técnicos para gestionar el contacto, tenían el doble de probabilidades que los que se sentían apoyados de percibir dificultades para hacer frente a los problemas o a las preocupaciones derivadas del cuidado del niño. Por otra parte, encontraron que cuando los cuidadores percibían que su relación con el NNA acogido era más estrecha, el contacto con la familia de origen era más fluido y las relaciones entre los acogedores y el niño con los técnicos solían ser mejores. Las autoras concluyen que es primordial proveer de apoyo práctico y emocional tanto a las familias de acogida como a los NNA para satisfacer las necesidades surgidas o acentuadas durante el contacto, y lograr un contacto armonioso que los beneficie.

En esta línea, Farmer et al. (2004) y Whenan et al. (2009) encontraron que las familias acogedoras que han recibido formación y preparación acerca de las visitas y los

contactos tienen mejores relaciones con el niño y con sus progenitores, desempeñan un papel más activo en los acuerdos sobre las visitas, y sienten mayor bienestar y satisfacción con el acogimiento. De tal modo que las familias acogedoras con más recursos personales y familiares presentan una mejor adaptación a situaciones de estrés (Bernedo et al., 2021), siendo especialmente relevante para el buen funcionamiento del acogimiento, la preparación y el apoyo que se ofrece a las familias de acogida para afrontar adecuadamente las visitas y los contactos.

No obstante, a pesar de la importancia de las visitas y su repercusión en el bienestar infantil, y de la relevancia de apoyar a las familias durante el transcurso de la medida de protección, a nivel internacional, son escasos los programas psicoeducativos dirigidos a apoyar los contactos entre las familias biológicas y los niños en acogimiento. La mayoría se centran en la intervención durante los contactos como medio para lograr la reunificación familiar, mientras que existen muy pocos centrados en acogimientos de larga duración, donde la mayoría de los NNA siguen teniendo contacto con sus familiares (Bullen et al., 2017). En esta línea, la situación es aún más deficitaria en España, al existir solo el programa ‘Caminar en Familia’ (Balsells et al., 2015), el cual contiene un módulo para mejorar las visitas y los contactos como parte del proceso para conseguir la reunificación familiar. Por ello, se desarrolló el programa psicoeducativo ‘Las visitas: Un espacio de desarrollo familiar’ (Bernedo et al., 2020) para mejorar la calidad de las visitas que niñas y niños de entre 5 y 12 años acogidos en familia ajena mantienen con su familia biológica. El programa consta de dos módulos de formación: uno dirigido a las familias biológicas y otro a las familias acogedoras. Cada uno consta de un total de siete sesiones, de las cuales las seis primeras son individuales y la séptima es grupal, en las que se trabajan competencias emocionales, educativas y parentales que las familias tienen que poner en práctica durante y en relación con estos contactos.

El objetivo de este trabajo es examinar el apoyo social percibido por los progenitores y las y los acogedores que participaron en la aplicación piloto del programa ‘Las visitas: Un espacio de desarrollo familiar’ a fin de conocer si el programa es un recurso útil para el apoyo a la parentalidad positiva durante las visitas que tienen lugar en el acogimiento familiar.

## 2. METODOLOGÍA

Siguiendo las recomendaciones del manual del programa (Bernedo et al., 2020), la implementación piloto, consistió en una intervención paralela con ambas familias. De tal modo, que con los progenitores se intervino antes de las visitas, y con las y los acogedores durante estos contactos. Además, al inicio de la visita, los progenitores y su hijo realizaron breves actividades conjuntas relacionadas con la herramienta del programa ‘El Libro de Visitas’ (González-Pasarín, 2022).

Este es un estudio cualitativo realizado a partir de entrevistas semiestructuradas a familias de origen y familias de acogida. Este diseño posibilita descubrir aspectos relevantes desde diferentes perspectivas, así como la propia experiencia, sentimientos y opiniones de los participantes en el proceso de las visitas, el acogimiento y su paso por el programa.

## 2.1. Participantes

El programa se implementó en casos de acogimiento permanente con familia ajena con visitas con o sin supervisión gestionados por el Servicio de Atención al Acogimiento Familiar de Menores (SAAF) Infancia de la ciudad de Málaga. En él participaron un total de seis madres y padres, ocho acogedores y acogedoras de siete niños y niñas. Si bien, finalmente, solo completaron la intervención tres madres (ver Tabla 1) y seis acogedores y acogedoras (ver Tabla 2) de cinco niñas y niños en acogimiento permanente con visitas (ver Tabla 3).

Caso	Progenitor que participa en el programa	Edad <sup>1</sup>	Estructura familiar
1	Madre	32	Monoparental
2	Madre	45,42	Monoparental con pareja
3	Madre	52,08	Monoparental (viuda)

Nota. <sup>1</sup>Calculado hasta la fecha de inicio de la intervención para cada caso

**Tabla 1.** Características de los progenitores que completaron el programa

Caso	Figura que participa en el programa	Edad <sup>1</sup>	Estructura familiar
1	Acogedora	52,58	Biparental heterosexual con hijos
	Acogedor	53,92	
2	Acogedora	37,5	Monoparental
3	Acogedora	45,58	Biparental heterosexual con hijos
4	Acogedora	51,92	Biparental heterosexual con hijos
	Acogedor	57,67	

Nota. <sup>1</sup>Calculado hasta la fecha de inicio de la intervención para cada caso

**Tabla 2.** Características de las familias acogedoras que completaron el programa.

Caso	Sexo	Edad <sup>1</sup>	Hermanos <sup>2</sup>	Tiempo acogido con la FA actual <sup>1</sup>	Régimen de visitas	Principales miembros de FB que visitan	Se conocen las familias
1- Jacobo	H	8,58	-	4 años y 7 meses	Mensual no supervisada 2hs	Madre	Sí
2- Daniel	H	4,42	I	1 año y 11 meses	Mensual supervisada 1h	Madre y pareja	No
3	David	H	F-igual, I	3 meses	Quincenal no supervisada 2hs	Madre	No
	Jaime	H					
4- María	M	9,67	C, I, A	2 años y 2 meses	Quincenal no supervisada 2hs	Madre y hermano	Sí

Nota. <sup>1</sup>Calculado hasta la fecha de inicio de la intervención para cada caso. <sup>2</sup>I: Independizado/a; F-igual: Acogidos en la misma familia; C: Acogimiento en centro residencial; A: Adoptado.

**Tabla 3.** Características de las niñas y niños de los casos que completaron el programa

## 2.2. Instrumentos

La evaluación de la implementación piloto del programa se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas aplicadas previa y posteriormente a la intervención psicoeducativa. Para examinar la percepción de apoyo social de las familias que completaron el programa, se empleó la información recogida en las entrevistas semiestructuradas aplicadas a posteriori. De este modo, se llevaron a cabo un total de siete entrevistas: tres a las madres y cuatro a las familias acogedoras.

Los guiones de las entrevistas fueron elaborados basándose en la revisión documental de la literatura científica sobre la temática en la que se detectaron los elementos clave que había que indagar (Fuentes et al., 2019; García-Martín et al., 2019; Salas et al., 2021). En la construcción de estas, se tuvo en cuenta la estructura temporal de dichos contactos (encuentro, desarrollo y despedida). Así, incluyen preguntas en relación con el transcurso de las visitas (p.ej., merienda, regalos, temas de conversación, actividades realizadas durante las visitas), y también sobre la colaboración entre las familias, la valoración del papel que juega cada una de ellas en el bienestar del acogido, del papel de los técnicos en las visitas, y sobre los beneficios e inconvenientes de las visitas. En el caso de las familias biológicas, el lenguaje empleado se adaptó siempre que fue necesario.

## 2.3. Procedimiento

Las entrevistas se realizaron entre abril y septiembre de 2020 de manera online a través de Google Meet, a raíz de las restricciones aplicadas en España por la COVID-19. Todas fueron grabadas con el consentimiento previo de los participantes y tuvieron una duración aproximada de 30 a 40 minutos. Antes de la realización de estas, se les animó a preguntar y resolver cualquier duda, y se les informó de su derecho a no responder a cualquier pregunta. Las entrevistas fueron realizadas por tres investigadoras del grupo de investigación: dos expertas y una investigadora en formación, la cual fue entrenada con carácter previo a las entrevistas realizadas antes de la implementación del programa.

Para la realización del estudio (evaluación pre – implementación - evaluación post), se contó con el consentimiento escrito del Servicio de Protección a la Infancia y la Adolescencia y de los SAAFs involucrados. Igualmente, se elaboró un documento de consentimiento informado para los participantes, en el cual se explicaba el objetivo de la investigación, sus derechos y el tratamiento confidencial de sus datos. Por último, también se les entregó un compromiso de privacidad firmado por la responsable de la investigación. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de la Universidad de Málaga (CEUMA: 58-2017-H).

## 2.4. Análisis de datos

Las entrevistas realizadas fueron analizadas mediante análisis de contenido (Gibbs, 2012) con el programa ATLAS.ti7. Las entrevistas no fueron transcritas, sino que el proceso de segmentación, codificación y categorización se realizó sobre el propio audio de la entrevista, al permitir el programa empleado esta opción. Este proceso fue realizado en su totalidad de manera conjunta por cuatro investigadores del grupo, uno



de los cuales no había participado en la realización de las entrevistas ni en la implementación del programa, asegurando de este modo su objetividad en el proceso de análisis. De las entrevistas, únicamente se transcribieron literalmente fragmentos de las mismas para reflejar las voces de las familias biológicas y acogedoras en los informes redactados.

Durante el análisis de contenido, en una primera etapa, se llevó a cabo un análisis textual, seleccionando las secciones de audio importantes de todas las entrevistas. A continuación, se desarrolló un sistema de categorías a priori basándose en la perspectiva funcional de estudio del apoyo social (ver Tabla 4) (Barrón, 1996). Este sistema de categorías fue exhaustivo e independiente, de modo que estas categorías recogen todas las secciones de audio previamente identificadas y cada una de las cuales solo puede formar parte de una categoría. Posteriormente, se realizó la codificación de las entrevistas en reuniones de trabajo conjuntas en las que participaban los cuatro codificadores. En caso de discrepancia entre los codificadores, estas se analizaron, llegándose a un acuerdo. El acuerdo por parte de los cuatro codificadores en la interpretación de los datos garantiza la fiabilidad del proceso en términos de consistencia (Schreier, 2012), junto con el hecho de que uno de los codificadores fue ajeno a la realización de las entrevistas y la implementación del programa.

Por último, se llevó a cabo la triangulación de los datos provenientes de los diferentes participantes (familias biológicas y acogedoras), lo que permitió obtener una visión más precisa y desde perspectivas diferentes de una misma experiencia. La triangulación de los datos asegura la validez y credibilidad de los datos (Gibbs, 2012).

Dominio	Categoría	Definición
Apoyo social	Apoyo emocional	Expresiones o demostraciones de afecto, empatía, estima o pertenencia a grupos. Conlleva el sentimiento personal de ser querido y valorado, la seguridad de tener personas disponibles en quien confiar, que le escuchen y le aporten seguridad.
	Apoyo instrumental	Ayuda directa a través de acciones o materiales para resolver problemas o facilitar la realización de tareas.
	Apoyo informacional	Información, consejos o guía relevante para ayudar a las personas para comprender su realidad, adaptarse a los cambios y resolver problemas.

**Tabla 4.** Sistema de categorías de análisis

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Apoyo emocional

Las familias biológicas que están inmersas en el Sistema de Protección a la Infancia experimentan fuertes y difíciles emociones vinculadas al proceso de separación y acogimiento, así como experiencias de estigmatización por ser etiquetados, por ejemplo, como malos padres, las cuales minan su sentimiento de competencia parental y valía personal. La participación en el programa les ha dado un espacio cómodo y seguro en el cual relajarse y compartir sus experiencias. Así, una de las madres indicaba cómo ha sentido valorado su papel como madre y la aceptación y la confianza transmitida por las dinamizadoras:

*“Agradeceros a todos la importancia que me dais (...) y lo que hemos hablado, lo hemos hablado sinceramente” (Madre 1).*

Por su parte, las familias acogedoras también experimentan estrés o altos niveles de sobrecarga debido a las funciones que entraña su rol en el cuidado y educación de NNA acogidos, el cual puede verse exacerbado por las visitas y la relación con la familia biológica. Para ellas también es importante contar con espacio de apoyo y respiro emocional, en el que se sientan comprendidas y validadas:

*“A mí me ha servido más para poder expresar cómo me siento, cómo está actuando el niño (...)” (Acogedora 2).*

*“Nos ha aportado el hecho de decir: lo estamos haciendo bien; porque hay alguien más que piensa igual que yo, que lo que hacemos es correcto” (Acogedora 3).*

### **3.2. Apoyo instrumental**

El “Libro de Visitas”, herramienta transversal del programa, ha sido identificado tanto por las madres como por los y las acogedoras como un recurso útil para, principalmente, favorecer el acercamiento y la colaboración entre las familias, especialmente, en aquellos casos en los que no se conocían (caso 2 y 3). Por ejemplo, en el caso 3, permitió que las familias se conociesen a través del intercambio de fotografías recogidas en el *Libro*:

*“[¿Sabes quiénes son la familia acogedora?] Por foto (...) [¿Cómo fue lo de conocerlos por foto?] Me parece que intercambiamos fotos, por el Libro, por ustedes” (Madre 3).*

*“A partir de vuestra intervención fue, sobre todo el conocernos, aunque fuese en foto. El que la madre nos puso caras a todos (...)” (Acogedora 3).*

Este intercambio de fotografías por ambas partes también ha fomentado la comunicación abierta entre los niños y sus madres, permitiéndoles estar al día de la vida de su hijo y ser parte activa durante el acogimiento. Del mismo modo, ha facilitado a la familia acogedora la comunicación sobre las visitas y preparar al niño para estas. Así, por ejemplo, en el caso 2, Daniel se caracterizaba por su hermetismo para hablar sobre las visitas y su familia biológica con su acogedora, y sobre su vida con la familia de acogida con su madre. Tras la participación en el programa madre y acogedora expresan lo siguiente:

*“(...) yo pienso que él se ha sentido muy bien con el viaje, que le ha hecho mucha ilusión, que le ha gustado mucho, porque cuando él habla de eso, él se siento muy así (...), cuando está con los amiguitos...” (Madre 2).*

*“Nosotros el Libro lo preparamos entre los dos. Las fotos las preparamos entre los dos y le digo lo que estoy escribiendo para que luego él lo pueda contar” (Acogedora 2).*

Además, la implicación de ambas familias en la construcción y elaboración del *Libro* ha promovido la construcción de la historia personal y familiar de los niños acogidos:

*“Sí que he visto a la hora de las sesiones y demás, por parte de la mamá (...) a la hora de buscar las fotos cuando se le dijeron que ella también aportase fotos para que él viese que el Punto de Encuentro no es su casa (...)” (Acogedora 2).*

### 3.3. Apoyo informacional

Las madres y las familias acogedoras que han completado el programa enfatizan la eficacia de la orientación y las pautas ofrecidas (p. ej., merienda saludable, temas de conversación o actividades a realizar y nuevos lugares a los que ir) para el desarrollo adecuado de las visitas:

*“Agradeceros sobre todo el que me estéis acompañando y me estéis guiando. Que me estéis llevando por... que me digáis lo que está bien. La ayuda lo primero, porque me dais muchos consejos” (Madre 1).*

*“Yo estaba haciendo [la merienda] como tú me enseñaste” (Madre 2).*

*“Ha venido muy bien por parte de la madre, mucha guía para que ella haga las cosas como debe hacerlas. La verdad que ha sido bastante bueno” (Acogedora 3)*

Además, en los casos en los que las madres presentaban mayores dificultades en la interacción con sus hijos (caso 2 y 3), las acogedoras resaltaron la utilidad de la intervención para mejorar la calidad y la calidez de la relación materno filial:

*“Sí que he visto a la hora de las sesiones y demás, por parte de la mamá, que se haya implicado más pues a la hora de elaborar la carta que le hizo, a la hora de buscar las fotos (...), cuando le estuvieron preparando la merienda... Creo que eso también ha facilitado con que ella se pueda, digamos, unir un poco más a él” (Acogedora 2).*

*“Después de la intervención, sobre todo la madre, las pautas que hace, las preguntas, dónde los lleva o deja de llevar ha cambiado muchísimo y muchísimo para mejor” (Acogedora 3).*

En lo que incumbe a las propias familias de acogida, estas subrayan la utilidad de la información recibida para afrontar situaciones difíciles en relación con las visitas y con su tarea de cuidado y educación. Así, una de las acogedoras resalta las habilidades y estrategias de resolución problemas:

*“En la última sesión que tuvimos [Sesión 6. ¿Cómo solventar las dificultades surgidas en torno a las visitas?], que estábamos con experiencias prácticas y había uno que tenía la visita y tenía el fútbol o algo importante, me pasó con ella con el baile. Lo mismo, mira por dónde, lo vamos a poner en práctica” (Acogedora 4).*

Mientras que otras, como la acogedora del caso 2, destacan las pautas y estrategias para la gestión emocional y comportamental del niño acogido, así como la conveniencia de la información aportada sobre el desarrollo de las visitas para mejorar la comunicación con el niño después de estas.

*“(...) Me habéis ido dando una serie de pautas para trabajar con él, su tipo de rabietas. Para mí, ha sido la formación centrada más en esos aspectos que en otros. Para mí, ha sido más importante el bloque de identificar emociones, de buscar por debajo a ver dónde estaba realmente la raíz del problema. Para mí, me ha servido mucho más ese apartado.”*

*“Si es verdad que lo he podido notar un poquito más predisuelto a la conversación. También como yo he tenido pistas por lo que me habéis ido contando vosotras de qué es lo que ha ocurrido allí y demás, también he sabido reconducir la conversación. Antes cuando me decía...o no me contaba nada ni yo sabía qué había pasado allí, yo no podría preguntarle más allá de: ¿cómo está mamá? o ¿a qué habéis jugado?” (Acogedora 2).*

Por otro lado, en aquellos casos en los que las familias de origen y de acogida ya se conocían y los niños y niñas llevaban bastante tiempo acogidos (caso 1 y 4), los y las

acogedoras comentan cómo la participación en el programa les ha servido para obtener otra perspectiva sobre la situación del acogimiento:

*“Yo creo que ha estado positivo (...) Hemos visto cosas que a lo mejor no lo pensábamos. Bueno, tenemos a la niña, tenemos estas situaciones...Yo creo que ha sido beneficioso” (Acogedor 4).*

Por último, las familias de acogida también apuntan la utilidad de la información y de la participación en el programa para promover el ejercicio adecuado del rol parental de otras familias acogedoras y biológicas:

*“Yo creo que hace mucha falta, porque cuando se les quita a los niños a una familia y no entienden, y hablan, y dicen y se manipulan a los niños. Después hay familias acogedoras (...) en vez de reforzar o buscar otras alternativas, refuerzan el malestar. Y con vuestros talleres, vuestro proyecto se les enseña, se les dan otras vías, otras opciones y la gente lo piensa y con el tiempo se cambia” (Acogedora 3).*

#### **4. DISCUSIÓN**

La literatura científica reconoce la importancia de las visitas y los contactos durante el proceso de acogimiento al ayudar a mantener, reparar y fortalecer los vínculos afectivos entre el niño y sus familiares; contribuir a la construcción y comprensión de la historia personal y familiar de los niños y jóvenes acogidos, así como al desarrollo de su identidad (Poitras et al., 2021). Igualmente, reconoce la importancia y necesidad de apoyar a todos los implicados en dichos contactos para que sean experimentados positivamente y como un tiempo en familia de calidad, que beneficien a todas las partes y, especialmente, a niñas y niños acogidos (Delgado et al., 2016; Fuentes et al., 2019). Además, de destacar el papel tan relevante que juega el apoyo a las familias inmersas en el Sistema de Protección a la Infancia y la Adolescencia desde el inicio de la medida de protección para, entre otros aspectos, facilitar cambios en las familias y en el funcionamiento familiar, y prevenir la vuelta al sistema de protección (Akin et al., 2018; Farmer y Wijedasa, 2013). Los hallazgos de este trabajo ponen de relieve que el programa psicoeducativo ‘Las visitas: Un espacio de desarrollo familiar’ es un recurso útil para el apoyo a la parentalidad positiva durante el acogimiento familiar y, particularmente, para las visitas.

Las familias biológicas y acogedoras que participaron y completaron la aplicación piloto del programa perciben y subrayan el apoyo social percibido y recibido en sus diferentes formas (emocional, informacional e instrumental), la utilidad del programa para otras familias biológicas y acogedoras, así como la repercusión que ha tenido la formación en el bienestar de las niñas y niños acogidos, en sus propias competencias y en la dinámica de las visitas, la cual ha evolucionado favorablemente.

Respecto al apoyo emocional percibido, tanto las madres como las y los acogedores han remarcado el contar con un espacio seguro en el que ser escuchadas, comprendidas y validadas. Es importante que los profesionales del sistema de protección brinden espacios de escucha y apoyo tanto a las familias biológicas como las acogedoras a lo largo del proceso de acogimiento. Esto es especialmente significativo en el caso de las familias biológicas, al contar con una menor atención desde los servicios de protección, sobre todo cuando el acogimiento es de larga duración y no hay un pronóstico de recuperabilidad favorable. Estas familias experimentan fuertes y difíciles emociones

desde el momento en que se produce la ruptura como, por ejemplo, dolor, enfado, indefensión, impotencia o culpa (Lietz y Strength, 2011; Ross et al., 2017). Hablar abiertamente de estas emociones y sentimientos, así como recibir ayuda para afrontarlos permite el empoderamiento de los progenitores y aliviar sus experiencias de estigmatización derivadas de su inmersión en el sistema de protección (Shanks y Spånberger, 2020; Syrstad y Slettebø, 2020). Asimismo, el apoyo emocional a través de la escucha y reconocimiento de sus emociones es clave de cara a promover su participación y colaboración y que el apoyo brindado sea eficaz (Balsells et al., 2019; Vaquero et al., 2020).

Con relación al apoyo instrumental, los testimonios de las madres y las y los acogedores ponen de relieve la eficacia del “Libro de Visitas” como medio para, principalmente, promover el acercamiento y la colaboración entre las familias, siendo un puente de comunicación entre ellas. Además, el uso del *Libro* por parte del niño y ambas familias como canal de comunicación y construcción conjunta ha tenido un efecto positivo en las niñas y niños. Como señalan Collings y Wright (2020) y Nesmith et al. (2017), las relaciones de colaboración entre la familia biológica y la acogedora repercuten en el buen funcionamiento de las visitas y en el bienestar de los NNA acogidos, al permitir naturalizar la relación, disminuyendo el malestar que los NNA puedan sufrir por el conflicto de lealtades experimentado. Igualmente, y como reflejan nuestros resultados, el *Libro* también ha posibilitado que las visitas cumplan con su función de favorecer la construcción de una historia personal y familiar completa y coherente de los niños y las niñas.

En cuanto al apoyo informacional, las madres y las familias acogedoras que han completado el programa destacan la utilidad de los contenidos del programa para mejorar el funcionamiento y la dinámica familiar de las visitas, a través de la promoción de las habilidades de las madres para relacionarse e interactuar con su hijo; así como de las competencias emocionales y educativas de las familias acogedoras. Estos hallazgos apuntan a que la participación de ambas familias en el programa ha permitido responder a necesidades específicas respecto a las visitas y el acogimiento que familias biológicas, acogedoras y técnicos habían manifestado en investigaciones anteriores (Fuentes et al., 2019; García-Martín et al., 2019; Salas et al., 2021).

#### **4.1. Limitaciones**

El presente estudio presenta una serie de limitaciones que es necesario tener en cuenta. Primero, es importante señalar la limitación existente para acceder a las familias. La implementación piloto del programa contempla la participación tanto de los progenitores como de los acogedores del niño, siempre atendiendo a su deseo de participar. Las familias acogedoras están acostumbradas a participar en formaciones y, además, manifiestan su deseo de recibir formación, preparación y apoyo en relación con el acogimiento y las visitas; sin embargo, este es un hecho que no se da en las familias biológicas. Aunque su participación podría ser beneficiosa pensando en el bienestar de sus hijos, conlleva revivir un proceso doloroso y, en muchos casos, cargado de desconfianza hacia el sistema de protección. Además, hay que tener en cuenta las dificultades personales y familiares de cada caso, presentes frecuentemente en las familias vulnerables, pero también en las familias acogedoras. Otra limitación es el no haber contado con la voz de las niñas y los niños acogidos que participaron en el

programa. Ellos son una parte activa de las visitas, así como del proceso de cambio en sus progenitores y acogedores. Además, aportan información valiosa y única para comprender cómo vivencian y experimentan los contactos y la relación entre sus familias.

Por último, señalar como limitación que los resultados de este estudio se circunscriben a una muestra muy concreta de casos de acogimiento: familias biológicas y acogedoras con niños y niñas de entre 5 y 12 años en acogimiento permanente con familia ajena (visitas con o sin supervisión); por lo que no es posible generalizar los resultados a otras familias que se encuentren inmersas en otro tipo medida de protección u otro tipo de acogimiento (p. ej., urgencia o temporal; o en familia extensa), debiéndose adaptar el programa a las necesidades formativas y características de cada uno.

## 5. CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio permiten afirmar que el programa psicoeducativo ‘Las visitas: un espacio de desarrollo familiar’ se presenta como un recurso de apoyo para el ejercicio de la parentalidad positiva de las familias biológicas y acogedoras inmersas en un proceso de acogimiento permanente en familia ajena con visitas. Este recurso es especialmente útil con las familias biológicas hacia las que existe una menor atención desde el sistema de protección, sobre todo desde que se produce el desamparo de los NNA y la reunificación familiar no es el objetivo del plan de caso.

La Justicia Terapéutica establece que las normas y procedimientos legales, así como su aplicación deben redundar, en la mayor medida posible, en el bienestar de las personas usuarias de la justicia (Fariña, et al. 2022; Wexler, 2017). En esta línea, se establece la necesidad de que los profesionales encargados de gestionar la medida de acogimiento y las visitas acompañen y formen a las familias acogedoras y, en particular, a las biológicas y a los NNA, aunque el acogimiento y las visitas transcurran adecuadamente. Igualmente, se subraya la necesidad de que los profesionales trabajen para facilitar el acercamiento y la relación entre ambas familias en aras del buen devenir del acogimiento, las visitas y del bienestar de los NNA. Estas acciones posibilitarían el enriquecimiento de las visitas para crear tiempo de calidad en familia, fortalecer la relación afectiva entre el niño y sus familiares, y naturalizar la situación de los NNA acogidos; aspectos relevantes en los acogimientos de larga duración.

En definitiva, el programa ‘Las visitas: Un espacio de desarrollo familiar’ se presenta como un recurso útil y complementario a los recursos sociales, psicológicos y educativos con los que cuentan los profesionales de atención a la infancia y a la adolescencia para apoyar el proceso de acogimiento y, especialmente, las visitas en acogimiento de larga duración. De cara a investigaciones futuras, se plantea la implementación del programa en una muestra más amplia y contar con la voz de los propios NNA acogidos, elemento clave para comprender cómo vivencian el proceso.

## FINANCIACIÓN

Este trabajo es parte del Proyecto de I+D de Fomento de la Investigación Científica y Técnica de Excelencia financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Gobierno

de España (EDU2016-77094-P). La autora Lucía González-Pasarín fue seleccionada para percibir la ayuda predoctoral de la Universidad de Málaga.

## BIBLIOGRAFÍA

- Amorós, P. y Palacios, J. (2004). *El acogimiento familiar*. Alianza.
- Akin, B. A., Lang, K., Yan, Y. y McDonald, T.P. (2018). Randomized trial of PMTO in foster care: 12-month child well-being, parenting, and caregiver functioning outcomes. *Children and Youth Services Review*, 95, 49-63. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.10.018>
- Austerberry, H., Stanley, N., Larkins, C., Ridley, J., Farrelly, N., Manthorpe, J. y Hussein, S. (2013). Foster carers and family contact: Foster carers' views of social work support. *Adoption & Fostering*, 37(2), 116-129. <https://doi.org/10.1177/0308575913490273>
- Balsells, M.À., Pastor, C., Amorós, P., Fuentes-Peláez, N., Molina, M.C., Mateos, A., Vaquero, E., Ponce, C., Mateo, M.I., Parra, B., Torralba, J.M., Mundet, A., Urrea, A., Ciurana, A. Navajas, A. y Vázquez, N. (2015). *Caminar en familia: Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar*. Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Balsells, M.À., Urrea-Monclús, A., Ponce, C., Vaquero, E. y Navajas, A. (2019). Claves de acción socioeducativa para promover la participación de las familias en procesos de acogimiento. *Educación XXI*, 22(1), 401-423. <https://doi.org/10.5944/educxx1.21501>
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Siglo XXI.
- Bernedo, I.M., González-Pasarín, L., Salas, M.D. y Fuentes, M.J. (2020). *Las visitas: un espacio de desarrollo familiar*. [https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=7303](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7303)
- Bernedo, I.M., Oliver, J., Urbano-Contreras, A. y González-Pasarín, L. (2021). Perceived stress, resources, and adaptation in relation to the COVID-19 lockdown in foster and non-foster families. *Child & Family Social Work*, 27, 55-66. <https://doi.org/10.1111/cfs.12871>
- Bullen, T., Taplin, S., McArthur, M., Humphreys, M. y Kertesz, M. (2017). Interventions to improve supervised contact visits between children in out of home care and their parents: a systematic review. *Child & Family Social Work*, 22(2), 822-833. <https://doi.org/10.1111/cfs.12301>
- Child Welfare Information Gateway (2011). *Family Reunification: What the Evidence Shows*. U.S. Department of Health and Human Services. [https://www.mncourts.gov/mncourtsgov/media/scao\\_library/CJI/family\\_reunification.pdf](https://www.mncourts.gov/mncourtsgov/media/scao_library/CJI/family_reunification.pdf)
- Collings, S. y Wright, A.C. (2020). Two families joined by a child: the role of direct contact in fostering relationships between birth and carer families in permanent care. *Journal of Family Studies*, 28(2), 716-732. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1756899>
- Comisión Europea (2013, Febrero 20). Intervenir en la infancia: Romper el ciclo de las desventajas. *Diario Oficial de la Unión Europea*, L 59, 5-16. <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:059:0005:0016:ES:PDF>
- Consejo de Europa (2006). *Recomendación Rec (2006)19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad*. <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>
- Daly, M. (2013). Parenting support policies in Europe. *Families, Relationships and Societies*, 2(2), 159-174. <https://doi.org/10.13140/2.1.1409.6160%20>
- Delgado, P., Sousa, A., Bertao, A., Moreiras, D., Timóteo, I., Oliveira, J., Carvalho, J.M. S., Marques, M.J., Martins, R., Lima, S. y Pinto, V.S. (2016). *O contacto no acolhimento familiar. O que pensam as crianças, as famílias e os profissionais*. Mais Leitura.

- Fariña, F., Morales-Quintero, L.A. y Oyamburu, M.S. (2022). Principios de Justicia Terapéutica: Un análisis de la dimensión 4 del CENIT en personas privadas de libertad. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, 5.  
<https://ar.ijeditores.com/pop.php?option=articulo&Hash=2c19ab16f1fd84c6dced974b19b7485d>
- Farmer, E., Moyers, S. Y Lipscombe, J. (2004). *Fostering adolescents*. Jessica Kingsley Publishers.
- Farmer, E. y Wijedasa, W. (2013). The reunification of looked after children with their parents: What contributes to return stability? *British Journal of Social Work*, 43(8), 1.611-1.629.  
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs066>
- Fernández-Simo, D. y Cid-Fernandez, X. (2018). Longitudinal Analysis of the Transition to Adulthood of People Separated from the Child and Adolescent Welfare System. *Bordón: Revista de Pedagogía*, 70(4), 25-38. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2018.54539>
- Fuentes, M.J., Bernedo, I.M., Salas, M.D. y García-Martín, M.A. (2019). What do foster families and social workers think about children's contact with birth parents? A focus group analysis. *International Social Work*, 62(5), 1.416-1.430.  
<https://doi.org/10.1177/0020872818775475>
- García-Martín, M.A., Fuentes, M.J., Bernedo, I.M. y Salas, M.D. (2019). The views of birth families regarding access visits in foster care. *Journal of Social Work*, 19(2), 173-191.  
<https://doi.org/10.1177/1468017318757399>
- Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Ediciones Morata.
- Goemans, A., Vanderfaeilli, J., Damen, H., Pijnenburg, H. y Van Holen, F. (2016). Reunification of foster children: Factor associated with reunification outcomes in Flanders and the Netherlands. *Children and Youth Services Review*, 70, 284-292.  
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.09.023>
- González-Pasarín, L. (2022). *Las visitas durante el acogimiento familias. Situación, aplicación piloto y evaluación del programa 'Las visitas: Un espacio de desarrollo familiar' para las familias biológicas y acogedoras* (Tesis Doctoral No Publicada). Universidad de Málaga, Málaga.
- Kiely, E., O'Sullivan, N. y Tobin, M. (2019). Centre based supervised child parent contact in Ireland: The views and experiences of fathers, supervisors and key stakeholders. *Child and Youth Services Review*, 100, 494-502.  
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.03.008>
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado, núm. 15, de 17 de enero de 1996, pp. 1225 a 1238.  
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Ley Orgánica 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, núm.180, de 29 de julio de 2015, pp. 64544 a 64613. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8470>
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 134, de 5 de junio de 2021, pp. 68657 a 68730. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9347](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9347)
- Lietz, C., Lacasse, J. y Cacciatore, J. (2011). Social Support in Family Reunification: A Qualitative Study. *Journal of Social Work*, 14(1), 13-20.  
<https://doi.org/10.1080/10522158.2011.531454>
- Lietz, C.A. y Strength, M. (2011). Stories of successful reunification: A narrative study of family resilience in child welfare. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 92(2), 203-210. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4102>



- MacGregor, T.E., Rodger, S., Cummings, A.L. y Leschied, A.W. (2006). The needs of foster parents: A qualitative study of motivation, support, and retention. *Qualitative Social Work*, 5(3), 351-368. <https://doi.org/10.1177/1473325006067365>
- Naciones Unidas (1989). *Convención de los derechos del niño*.
- Nesmith, A., Patton, R., Christophersen, K. y Smart, C. (2017). Promoting quality parent-child visits: The power of the parent-foster parent relationship. *Child and Family Social Work*, 22(1), 246-255. <https://doi.org/10.1111/cfs.12230>
- Observatorio de la Infancia (2021). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 23. Datos 2020*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Poitras, K., Porlier, S. y Tarabulsky, G.M. (2021). Child's adjustment and parent-child contact after child placement into foster care: a systematic review. *Journal of Public Child Welfare*, 16(5), 575-606. <https://doi.org/10.1080/15548732.2021.1940416>
- Potgieter, A. y Hoosain, S. (2018). Parents' experiences of family reunification services. *Social Work*, 54(4), 436-451. <https://doi.org/10.15270/54-4-671>
- Ross, N., Cocks, J., Johnston, L. y Stoker, L. (2017). "No voice, no opinion, nothing": Parent experiences when children are removed and placed in care. Research report. University of Newcastle. <http://www.lwb.org.au/assets/Parent-perspectives-OOHC-Final-Report-Feb-2017.pdf>
- Salas, M.D., Fuentes, M.J., Bernedo, I.M. y García-Martín, M.A. (2021). Behavioral observation and analysis of participants in foster care visits. *Family Relations*, 70(2), 540-556. <https://doi.org/10.1111/fare.12430>
- Schreier, M. (2012). *Qualitative Content Analysis in Practice*. SAGE.
- Shanks, E. y Spånberger, Y. (2020). Supportive practices: perceptions of interventions targeting parents whose children are placed in out-of-home care. *Adoption & Fostering*, 44(4), 349-362. <https://doi.org/10.1177/0308575920968239>
- Slade, A. (2010). *A guide to best practice in supervised child contact*. Coram. <https://www.coram.org.uk/resource/guide-best-practice-supervised-child-contact>
- Syrstad, E. y Slettebø, T. (2020). To understand the incomprehensible: A qualitative study of parents' challenges after child removal and their experiences with support services. *Child & Family Social Work*, 25(1), 100-107. <https://doi.org/10.1111/cfs.12662>
- Vaquero, E., Balsells, M.À., Ponce, C., Urrea, A. y Navajas, A. (2020). "IF I'm here, it's because I do not have anyone": Social support for the biological family during the foster care process. *Social Science*, 9(3), 31. <https://doi.org/10.3390/socsci9030031>
- Wexler, D.B. (2017). A pro forma expungement proceeding: A lost therapeutic opportunity? Therapeutic Jurisprudence in the Mainstream. *Arizona Legal Studies Discussion Paper*, No. 17-22. <https://ssrn.com/abstract=3039054>
- Whenan, R., Oxlad, M. y Lushington, K. (2009). Factors associated with foster carer wellbeing, satisfaction and intention to continue providing out-of-home care. *Children and Youth Services Review*, 31(7), 752-760. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.02.001>

# Assessing a parental break up family program from a Therapeutic Jurisprudence approach

## Evaluación de un programa con familias en ruptura de pareja desde la perspectiva de Justicia Terapéutica

Francisca Fariña<sup>1</sup>, Dolores Seijo<sup>2</sup>, Mercedes Novo<sup>3</sup>, Bárbara Castro<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Vigo [francisca@uvigo.es](mailto:francisca@uvigo.es)

<sup>2</sup> Universidad de Santiago de Compostela [mariadolores.seijo@usc.es](mailto:mariadolores.seijo@usc.es)

<sup>3</sup> Universidad de Santiago de Compostela [mercedes.novo@usc.es](mailto:mercedes.novo@usc.es)

<sup>4</sup> Universidad de Santiago de Compostela [Barbaracastro.rubio@usc.es](mailto:Barbaracastro.rubio@usc.es)

Recibido: 01/09/2022

Aceptado: 25/11/2022

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.

Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

Francisca Fariña Rivera

Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte. Universidad de Vigo

Campus A Xunqueira, s/n

36005 Pontevedra

### Resumen

La literatura establece que el conflicto inter-parental, más que la separación, puede causar daños severos a progenitores e hijos e hijas con efectos que pueden perdurar en la etapa adulta. Se diseñaron programas educativos y de apoyo en la separación para ayudar a las parejas a afrontar la ruptura de pareja. Este artículo examina el programa educativo para la separación de referencia en España, el programa 'Ruptura de Pareja, no de Familia' (RPNF) que está basado en el paradigma de la Justicia Terapéutica. Para evaluar los efectos del programa RPNF, 861 usuarios del programa (439 padres y 422 madres) fueron evaluados en el ajuste psicológico, en la relación y los acuerdos alcanzados entre los progenitores, y en la satisfacción con el programa. Los resultados revelaron efectos positivos y significativos en el ajuste psicológico (una mejora en todos los marcadores de salud mental y una mejoría en el malestar general del 61%); una mejoría significativa en las relaciones parentales pasando de un relación mala a una relación dirigida al mejor interés del menor y alcanzando acuerdos en el estilo de crianza de los hijos e hijas; e informando de una satisfacción significativa con la participación en el programa (la participación en el programa explicó el 72,3% de la varianza de la satisfacción). Se discuten las implicaciones de la intervención dirigida a la promoción de una parentalidad positiva en la atenuación de los efectos adversos en los miembros de la familia.

### Palabras clave

Parentalidad Positiva, Ajuste Psicológico, Programas de Intervención, Manejo del Conflicto, Bienestar Emocional

### Abstract

The literature has stated that family conflict, and not so much the divorce itself, can cause serious harm to parents and children, with effects that may persist into adulthood. Education and divorce support programs were designed to help couples to cope with their parental breakup. This paper examines the divorce education reference program for parents in Spain, the Parental Breakup Not Family Breakup (PBNFB) program based on the TJ approach. In order to assess the effects of the PBNFB program, 861 attendants (439 fathers and 422 mothers) to the program were

assessed in the psychological adjustment; the quality of the parents' relationship and the agreements reached; and the satisfaction with the program. The results revealed a positive and significant effects in psychological adjustment (improving in all mental health problem markers and in the general distress in 61%); a significant improvement in parental relations, progressing from a bad relation to a relation guided to the children's best interest and reaching agreements for bring up their children; and reporting a significant satisfaction with the intervention (program participation explained 72,3% of the variance of satisfaction). It is discussed the implications of interventions focused in promoting positive parenting in mitigating the adverse effects of the parental separation in family members.

### **Key Words**

Positive Parenting, Psychological Adjustment, Intervention Program, Conflict Management, Emotional Wellbeing

---

## **1. INTRODUCTION**

When parents' breakup and in order to facilitate a healthy development of offspring a positive co-parenting should be implemented (Biezma & Fariña, 2020). Nevertheless, this is not the common. In reverse, parental breakup is commonly followed by negative parenting by both parents. For children from two-parent families, positive parenting is associated to co-parenting. Positive parenting demands to parents, as to cover child needs, agreements on childcare, the distribution of the duties related with children, mutual support in their role as parents and a co-management of the problems coming from childcare (Feinberg & Sakuma, 2011; Pilkington et al., 2019).

As from the second half of the 21<sup>st</sup> Century, divorce has become one of the most stressful life experiences for both parents and children (Kreyenfeld & Trappe, 2010; Mitcham-Smith & Henry, 2007), and it is considered an adverse childhood experience (ACES) (Crouch et al., 2020; Fariña, Seijo et al., 2020). In order to minimize harm, parents must be able to manage their breakup (Fariña, Vázquez et al., 2020). Several studies have shown that family conflict is the primary cause of negative outcomes in children, that may persist well into adulthood (Gallego et al., 2019; Thulin et al., 2021). The traditional management of parental breakup through litigation largely accounts for the adverse effects that hinder family readjustment, and foster animosity between litigating parents that thwarts positive parenting, and undermines the physical and mental health, and wellbeing of both adults and siblings. Alternatively, a Therapeutic Jurisprudence (TJ; see Slobogin, 1995; Wexler & Winick, 1996) approach to parental break up seeks to safeguard the wellbeing of children and all the family members. This implies professionals should target their interventions to prevent and/or protect all the family members, particularly children, from the negative impact of family conflict; to manage parental conflict, and to maintain the normal functioning of the family (Fariña, Arce et al., 2020).

This undertaking requires both social policy and legal reform to address the needs of families experiencing parental break-up (Fariña, Seijo et al., 2020), in accordance with the principles of TJ (Wexler et al., 2020). The domain of family law has gradually become a key constituent of the DNA of Therapeutic Jurisprudence that aims to bridge the gap between the legal theory i.e., the Therapeutic Design of the Law (TDL), and the

legal practice i.e., the Therapeutic Application of the Law (TAL) (Wexler, 2020), by implementing the TJ approach to family law cases to enhance the wellbeing of all the family members involved. Thus, the Spanish General Council of the Judiciary (Martínez de Careaga et al., 2020) published the Guidelines of the Judicial Procedural Criteria for Joint Child Custody (Guía de Criterios de Actuación Judicial en Materia de Custodia Compartida), which underscored the need for “training all judicial agents in therapeutic jurisprudence, and in alternative conflict resolution techniques”. The knowledge and skills acquired in these fields help to substantially reduce the negative impact of child-custody litigation on all the members of the family, particularly children, and to support emotional wellbeing during breakup and litigation” (Martínez de Careaga et al., 2020, p. 260), and parental education programs and services can provide support to foster non-traumatic breakups.

Education and divorce support programs are designed to help couples to cope with their parental breakup peacefully and with mutual respect to ensure the best interests and wellbeing of their children, by preventing or mitigating the negative impact of divorce on both the children, and the couples themselves; and by promoting positive parenting (Fariña, 2021; Fariña et al., 2002; Hardman et al., 2019). The first interventions in the field were undertaken in the USA in the late 70s of the past century and focused on high-conflict families. The General Responsibilities as Separating Parents (GRASP), implemented in Johnson County Kansas in 1978, is considered to be the first court-mandated parent education program in the United States (Roeder-Esser, 1994). In the decade of the 90s of the past century, these programs were widespread and focused on prevention, targeting separating/divorcing couples with children or dependent relatives (Schramm & Becher, 2020); by the late 90s these programs were implemented in 1,516 counties (Geasler & Blaisure, 1999). Interventions tended to be short, from 2 to 4 hours in duration, were termed universal as they were open to all parents who were breaking up, and restricted in scope to providing information (i.e., awareness programs, not intervention programs that are aimed to develop the skills and strategies for both parents and children to cope with the negative outcomes of separation). Nowadays, parental education programs have become widespread throughout most states and counties in the United States (Cronin et al., 2017), and are often court mandatory. This trend has spread to Canada where similar programs and services are available in all provinces, and are mandatory in many (Fariña, 2021). In Spain, as in most western countries, an array of intervention programs has been developed in recent decades such as family mediation, parental coordination, and parental divorce education, but to date these programs are neither universal nor mandatory (Fariña & Ortuño, 2020). The content of these programs was diverse, ranging from the needs of children, or the adverse effects of breakup on children, to addressing parental skills are scarce (Cronin et al., 2017). Thus, there is no standard content, nor common model for program intervention.

### **1.1. Parental Separation, not Family Breakdown program**

The Parental Separation, Not Family Breakdown (PSNFB) program (Fariña, Novo, Arce et al., 2002) was the first parental divorce education program implemented in Spain. This TJ based program was designed to be implemented out-of-court, and the primary aim was to support all family members in adequately coping with parental

breakup, and to help them recover their emotional wellbeing, psychological adjustment, and promote positive parenting. The focus was placed on reducing inter-parental conflict, one of the most harmful risk factors in parental break up (Kelly & Emery, 2003); improving co-parental engagement; and ensuring parents actively safeguarded the rights and wellbeing of their children (Cummings & Davies, 2002), and, by extension, strengthening positive co-parenting. The PSNFB fulfilled the criteria of evidence-based programs as it has been manualized (Fariña et al., 2014), the results have corroborated its efficacy (Novo et al., 2019), and other relevant issues were included such as intervention fidelity, user program adherence and receptivity, and the fit between program design and implementation (Rojas-Andrade et al., 2017).

The main characteristics of the PSNFB program in both of the intervention modalities (individual or group intervention) are summarized in Table 1, as well as the classification of interventions with families experiencing parental breakups (Fariña, Vázquez et al., 2020).

Dimension	Individual intervention	Group intervention
Target population	Parents	Family (parents, relatives, and other significant people such as new couples, grandparents, uncles)
Intensity and duration	Short (Level II)	Extended (Level III)
Participation	Voluntary	Voluntary
Financing	Public	Public
Intervention model	Psychoeducational	Psychoeducational
Prevention levels	Indicated/Selective	Indicated/Selective

**Tabla 1.** Parental separation, not family breakdown (PSNFB)

### ***1.1.1. Individual PSNFB intervention***

Individual PSNFB interventions were primarily focused on parents, but other relatives and adults involved in the family (e.g., grandparents, new couples) were allowed to attend and participate; thus, the program was designed to involve in each session one or more members of the same family. Both the individual and group parental interventions were aimed to support all family members in coping with parental breakup; to provide information regarding the process parents and other family members were undergoing in order to raise awareness of the psychological and social impact of parental breakup for both the parents and their siblings, to develop coping strategies to minimize the impact of parental breakup; and to inform parents of their parental obligations and their children's rights to safeguard the physical health, psychosocial development, and emotional wellbeing of their offspring. Moreover, parents were offered alternatives to litigation to manage their breakup and to solve their disputes, in particular parents were informed of the benefits of family counselling and collaborative law in family processes. The intervention normally consisted of four 4 sessions, which were shortened or extended according to the specific needs of each family.

The intervention encouraged engagement and rapport among all parties involved in the program and began with an extensive interview to gather information regarding the

family. The professional undertaking the interview focused on active listening to improve the communication between individuals affected by negative emotional states such as anger, resentment, and mistrust, and who occasionally presented high cognitive distortions and general sense of frustration towards the justice system, accompanied by states of depression, anxiety, and helplessness (Novo et al., 2019). Thus, professionals should be competent and able to actively listen to and apply techniques and strategies that help parents to manage their negative emotional load, and to encourage them to protect their children and to mutually respect each other parent as a father or mother.

Furthermore, in line with the principles of the PSNFB program, the technician considered each case as unique, and the intervention was adapted to address the specific needs of each family. This required gathering information concerning the family, that is, to understand the reasons why parents attended the program, the needs of both children and parents, how they evaluated and perceived the circumstances they were experiencing, the type of parenting style used to bring up their children, in other words, what they wanted and expected from the intervention. This information was used to adjust both the individual intervention and the follow up group intervention.

### ***1.1.2. Group PSNFB intervention***

Once the individual demands of each user have been addressed, users were invited to participate in the group interventions that consisted of an adult support group (parents and other family members wishing to participate), and a child support group, that was held simultaneously in independent groups (this issue is beyond the scope of this study). The support groups were interventions that generated substantial benefits for users by giving them the opportunity to share their experiences with other members of the group who were affected by similar circumstances (Taylor, 2011; Vilariño et al., 2021). The groups were small and homogeneous in the participation, interaction, and communication of its members, and played a key role. The children and adolescent groups consisted of the following age cohorts: infancy, children aged 4-7 years; preadolescent, children aged 8-12 years, and adolescent, children aged 13 years.

Under the supervision of the technician, the focal subject received emotional (self-esteem, affection, being listened to), instrumental (time, help, social network), evaluation (social comparison, feedback), and information support (advice, suggestions) (Pérez-Fuentes et al., 2021; Vilariño et al., 2021). In comparison to other types of more individualized interventions (Gracia, 2011; Taylor, 2011; Vilariño et al., 2021), the support groups had other advantages i.e., participants were made aware of the problems and issues involved in the breakup, and that these were not restricted to a personal realm; effective coping strategies were acquired and shared; realistic expectations of change were discussed; and program adherence was enhanced, which altogether generated a psychological sense of community, and lowered the costs of the interventions.

Prior to the individual intervention, each family member underwent pre-intervention psychological evaluation (preliminary session) to determine the specific psychological circumstances of each user in order to homogenise each intervention group accordingly. Moreover, infrequent cases of high psycho-emotional maladjustment were detected, and individuals who were unable to participate in the program according to the standard

procedure were offered individualized interventions (these individuals were not included in the present study as they did not participate in the entire program).

Initially, the program addressed the following contents (Fariña, Novo, Arce et al., 2002): 1) Presenting the program (introduction); 2) Raising awareness of the negative effects of separation on mental health; 3) Redefining the parental relationship and the benefits of parental collaboration; 4) The child's development and parenting styles; 5) Implications and reactions to parental separation; 6) Parental communication and the negative outcomes of conflict and toxic stress; 7) Parental interference and parental alienation; 8) Overburdened children; 9) The illusion of reconciliation; 10) Positive co-parenting; 11) Educational and communicative techniques for parents and children (I); 12) How to help children to adapt to the new family situation; 13) Educational and communicative techniques for parents and children (II), and the practical application of disciplinary methods; 14) Rights and Obligations of Children/Responsibilities of parents; 15) Post-intervention evaluation; and 16) Review of the contents and closing session of the program.

Each session consisted of a series of activities designed to ensure participants acquired the knowledge and skills needed for responsible parenting following parental breakup; and, when attendant, of new couples, relatives, and close family friends who participated to motivate and collaborate with parents experiencing breakup. Moreover, the intervention involved a good deal of extra session work to allow the technicians to adapt and adjust the program to the needs of each user, so they could apply the acquired knowledge and skills to their own family. The interventions were adjusted according to several variables such as sociocultural background, family situation (i.e., which parent had child-custody), time lapse since the separation, the ages of the children, psychological or personality traits of both parents and children, poor understanding of certain issues, degree of inter-parental conflict, and the specific needs of children.

Differential characteristics of the PSNFB scientific based on increased intervention effectiveness:

- a. Individual and group sessions. Group sessions are necessary to implement most of the interventions. Nevertheless, group interventions must be supplemented with individual interventions to cope with specific needs and facilitate progress in the intervention.
- b. The effective acquisition of knowledge and competencies in each session were verified.
- c. Multi-modal approach: The most effective techniques for acquiring cognitive competence in problem solving involve the adoption of a cognitive (e.g., awareness of cognitive distortions), and a behavioural perspective (e.g., co-parenting behaviours) (Arce et al., 2014).
- d. Psychoeducational perspective, clinical instead. Parents and children should not be viewed as being ill, but in need of training to acquire the skills and abilities to cope with the negative outcomes of separation. Thus, the intervention program followed a psycho-educational perspective facilitating the acquisition of these skills and abilities.
- e. The contents encompassed the main domains and needs reported in the literature (standardized), and the specific needs of each participant (individualized) (Amato, 2010; Novo et al., 2019; Plass-Christl et al., 2017).

- f. Extended intervention: Although short interventions are effective, long-term interventions are significantly more effective (Novo et al., 2019).

## 2. METHOD

### 2.1. Participants

A total of 861 parents, 439 fathers (51,0%) and 422 mothers (49,0%), with an age range from 19 to 69 years ( $M = 39,69$ ;  $SD = 7,08$ ), participated in the PBNFB programs undertaken from 2008 to 2020. It was the first breakup for most participants (83,9%), as compared to 16,1% who had experienced a prior separation (8,2% marriages, and 7,9% civil unions). Moreover, 7,9% had children from previous relations. As for previous experience of divorce in the family, in 51,3% of cases at least one of the members of the family had been previously separated or divorced, and inter-generational transmission (their own parents had been separated) was observed in 21,1% of, in 50% of cases brothers or sisters had been separated, and in 28,9% other family members.

### 2.2. Measures

All participants were administered an ad hoc sociodemographic questionnaire including age, gender (male/female), number of offspring, time since the couple first met (in years), duration of relationship (in years), time since the beginning of problems (in years), time since the decision to breakup (in years), time since the breakup (in years); family background of divorce (child custody, legal disputes), type of union (marriage or civil union), and needs and desiderata i.e., the domains in the literature referring to parental help (Amato, 2010; Novo et al., 2019; Plass-Christl et al., 2017) [(Did the program improve your parenting skills, and parenting style for educating your children? Did the program lead to personal improvements (e.g., learning to manage and cope with situations, acquiring knowledge and personal skills, accompaniment capacity during the process, ability to offer adequate guidance and advice, eliminating feelings of guilt, personal strengthening)? Did the program help you improve your relationship and communication with the other parent (e.g., mutually agreed visiting rights, parenting style on how to bring their children up)? Did the program provide you social support (e.g., the program enabled you to get to know other people, identify with others in similar circumstances, listen to other points of view)], the answer format was *yes* or *no*. The internal consistency of the expectation measure with the study sample was acceptable ( $KR20 = ,704$ ); thus, items were measuring the same construct, expectations. Moreover, participants were asked if they had psychologically and emotionally overcome their breakup (*yes* vs. *no*). Psychological adjustment was evaluated by the Brief Symptom Inventory [BSI] (Derogatis, 1993). The questionnaire consisted of 53 items, evaluating somatization ( $\alpha = ,77$ ), obsessive-compulsive ( $\alpha = ,87$ ), interpersonal sensitivity ( $\alpha = ,74$ ), depression ( $\alpha = ,91$ ), anxiety ( $\alpha = ,81$ ), hostility ( $\alpha = ,70$ ), phobic anxiety ( $\alpha = ,79$ ), paranoid ideation ( $\alpha = ,86$ ), and psychoticism ( $\alpha = ,71$ ). Additionally, the BSI encompasses 3 general indexes: global severity index (GSI), positive symptom distress index (PSDI), and positive symptom total (PST). The effects of the program on positive parenting practices were measured in terms of the quality of parental relations



(pre-intervention measure: “Assessing the relation with the other parent”, answering on a 5-point Likert scale ranging from *very bad* [1] to *very good* [5]); the decisions safeguarding the principle of the best interest of the child (program effect –post-intervention measure–): In what measure is your parental relationship safeguarding the children’s best interest?, responding on a 5-point Likert scale ranging from *never* [1] to *always* [5]); and in terms of consensus and agreement in decision-making (program effect –post-intervention measure–): “Did the intervention increase the consensus and/or agreements for bring up your children?” parents responded on a 5-point liker scale ranging from *never* [1] to *always* [5]). These measures explain the bulk of the positive parenting variance (Fariña et al., 2017; Flouri et al., 2015). The internal consistency with the study sample for the positive parenting measure was acceptable ( $\alpha = ,76$ ). Expectations about the program were evaluated with an open question. The responses were submitted to content analysis by applying the following categories (categories were created through a successive approximation method, conforming a methodic categorical system; Arce, 2017; Bardin, 1996): improvements in parenting skills and parenting style for educating their children; personal improvement; improvement in the relationship and communication with the other parent; and providing social support. Two raters coded independently the responses with these categories. The agreement (true kappa, which verifies the exact correspondence in encodings; Arce et al., 2000) was total ( $\bar{k}= 1$ ). Finally, the satisfaction with the program was measured with the item (“How satisfied were you with the program?”).

### 2.3. Procedure

The PRPNF program was offered to parents undergoing a process of parental breakup at the Forensic Research Institute of the University of Santiago de Compostela (Spain). Attendance was voluntary, free of charge, and only required the participant to fill out an application form. In the reception phase, participants were informed of the aims of the intervention as well as the levels of intervention i.e., individual and group PSNFB interventions. Informed consent for intervention and data collection for scientific research was obtained, and data were processed and stored in accordance with the Spanish Data Protection Law (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales). Moreover, the study was approved by the Ethics Committee of the University of Santiago de Compostela. The pre-intervention stage involved gathering sociodemographic data, and documenting the participants’ expectations, needs and desiderata, and psychological adjustment. During the intervention stage, participants attended the individual and group sessions of the intervention program. Post-intervention involved assessing psychological adjustment, the effects of program participation, relations and agreements, and program satisfaction.

### 2.4. Data analysis

Mean comparisons were performed with paired samples *t*-test for measuring the effects of the intervention (pre- vs. post-intervention), two sample *t*-test for the comparison of independent groups and one sample *t*-test for comparisons with a test

value. Effect size was estimated with  $d$  average in repeated measures, with Cohen's  $d$  in between measures (Cohen's  $-N_1 = N_2-$ , Hedges's  $-N_1 \neq N_2-$  or Glass's –unequal variances), and with Cohen's  $d$  for a comparison with a test value, the magnitude was interpreted in terms of the increase over the base line ( $r$ ; Gancedo et al., 2021).

The  $Z$  score test for the difference of the observed proportion with a constant was computed. The constants were taken from Fandiño et al. (2021): a) a trivial probability ( $\leq .05$ , insignificant probability); and b) a common probability ( $= .5$ , probable, observed in 50% of the population). The magnitude of the increase of the effect was estimated in terms of the Effect Incremental Index (EII; Arias et al, 2020).

### 3. RESULTS

#### 3.1. Couple relations: timeline from the first meeting to breakup

Table 2 shows the timeline of the relationship of couples breaking up or who have broken up: a) since the couple first met, b) since they began to live as a couple, c) since the beginning of problems, d) since the decision to breakup, and e) since the moment the breakup actually occurred. The results revealed the meeting stage and the living together stage were different (the mean confidence intervals did not overlap; thus, the stages were significantly different), with a mean time lapse of 4,38 years between the first meeting and beginning to live as a couple (civil union or marriage). Nevertheless, it is normal i.e., usual (the normal time intervals of the distributions for the first meeting and for the duration of the relationship overlap) that the first meeting was followed by an immediate initiation of the relationship. On average, more than half of the time,  $Z = 2,03$ ,  $p < .05$ , of the relationship ( $10,89/6,15 = ,565 = 56,5\%$ ) involved conflict. The normal time (normal interval) of conflict in relations ranged from (lower normal interval bound) 1,27 years to 11,03 years (upper normal interval bound); that is, couple cohabitation was continuously in chronic conflict. Finally, decisions on couple separation and breakup were contiguous (the mean confidence intervals overlapped). Nonetheless, there was high variability ( $> 100\%$ ) in both measures (see CV in Table 2), between the time of deciding to breakup and the time of breaking up. About this, the literature has underscored that the higher and chronic the levels of family conflict, the higher the negative outcomes for parents and children after breakup (Amato, 2010; Modecki et al., 2015; Novo et al., 2019; Oksanen et al., 2021). These results highlight the need to overcome the obstacles hindering parents and their families from accessing the resources and service for early intervention to prevent increasingly spiralling conflict.

#### 3.2. Needs and desiderata of users of the PSNFB program

In the intervention with parents, it is necessary to assess the perspectives about their needs for help to fit the program implementation and contents for them as it improves the effectiveness of the intervention (Chacko et al. 2016; Gonzalez et al., 2021; Sánchez-Suárez & Fariña, 2021; Sanders & Kirby, 2012).

Time*	M(95% CI)	NI	CV
Since they first met	15,27(14,42, 16,12)	9,25, 21,29	39,42
Duration of relation	10,89(10,20, 11,58)	4,87, 16,91	54,18
Since the beginning of problems	6,15(5,54, 6,76)	1,27, 11,03	79,35
Since the decision to breakup	2,60(1,96, 3,24)	0,00, 5,33	105,00
Since the breakup	2,47(2,05, 2,89)	0,00, 5,23	111,74

Note. \*Time was measured in years; M: Mean; 95% CI: 95% confidence interval for mean; NI: Normal interval; CV: Coefficient of variation.

**Tabla 2.** Timing of the parental relations and breakup

As shown in Table 3, the breakup issue most concerning users of the PBNFB program was related to their children health (e.g., wellbeing, development, physical and psychological health, the impact of breakup on their children, and so forth), the family (e.g., the influence of the other parent on the children, visiting rights and contact with the children, the relationship with them, being able to spend time with them, fear of losing ties with their children), education (e.g., the behaviour of their children, academic performance, extracurricular activities), and the social relations of their children. Other less worrying issues were the family and social relations of parents (e.g., relation with the other parent, new partner, behaviour of the other parent, adjustment of the other parent, extended family), work (e.g., balancing work and family life, having a stable job and income), legal issues (e.g., related to child custody, alimony, visiting rights and reported offences to the police), and psychological and emotional factors (e.g., negative emotions, feelings of guilt, loss of love/affection, feeling lonely). Thus, the breakup issues that most concerned parents were their children's health, behaviour, family relations, and academic performance and failure that correspond precisely to the areas of child development that the literature has identified with harm associated to parental breakup (Alonso & Romero, 2021; Corrás et al., 2017; Martínón et al., 2017; Seijo et al., 2016; Torres et al., 2022).

Areas	Frequency(%)
Health and children	107(24,37)
Family and children	97(22,09)
Education and children	74(16,86)
Social relations and children	49(11,16)
Family and the social relations of parents	45(10,25)
Work	33(7,52)
Legal issues	27(6,16)
Psychological and emotional support	7(1,59)

**Tabla 3.** Areas where parents in breakup demanded primary help

### 3.3. Expectations about the PBNFB program

A large proportion of fathers' and mothers' attending the program (47,8%) thought that participation in the program would help them improve their parenting skills, and their parenting style for educating their children. Indeed, parents expected the program to help them to improve their relations with their children, to help them to explain the new family situation to children, and to help them to improve it. Another issue worth

noting was that 23,3% of parents mentioned personal improvement (e.g., learning to manage and cope with the situation, acquiring knowledge and personal skills, accompaniment during the process, offering adequate guidance and advice, eliminating feelings of guilt, and personal strengthening). Moreover, 22,2% of users expected the program would help them improve the relationship and communication with the other parent (e.g., mutually agreed visiting rights, and parenting style on how to bring their children up). Finally, 6,7% expected the program to help them in terms of social support (e.g., the program would enable them to get to know other people, identify with others in similar circumstances, listen to other points of view). The results underscored the need to determine the user's expectations of the program to adjust the intervention on a case-by-case basis, and to act as an agent of reality in accordance with the objectives of the program.

### **3.4. Effects of PBNFB program on parents' psychological adjustment**

A total of 35,4% of participants in the PBNFB program stated they had not psychologically and/or emotionally overcome their breakup, a non-trivial contingency ( $.05$ ),  $Z(N = 861) = 40,93$ ,  $p < ,001$ , resulting in an increase over a trivial probability of 85,9% ( $EII = ,859$ ), but not common ( $,50$ ),  $Z(N = 861) = -8,57$ ,  $p < ,001$ . When parents' breakup, particularly if couples have cohabitated for a certain length of time, both parents and children may have intense negative emotions that may lead to a severe traumatic process (Fariña, Seijo et al., 2020), with parents breaking up scoring significantly in all mental health markers higher than the normative population (Novo et al., 2019). Thus, the literature has shown that the time since divorce or separation constitutes the timeframe with the lowest life satisfaction (van Scheppingen & Leopold, 2020), and two years after breakup marks the peak period in the repercussions of the breakup (Hetherington & Kelly, 2002).

However, as for the improvement in psychological adjustment, the results revealed the intervention improved all of the mental health markers (i.e., distress arising from perceptions of bodily dysfunction in 18%,  $t = 2,58$ ,  $p = ,013$ ; thoughts, impulses or actions self-experienced as unremitting or irresistible in 20%,  $t = 2,57$ ,  $p = ,013$ ; feelings of personal inadequacy or inferiority, mainly in comparison with the other parent in 23%,  $t = 2,90$ ,  $p = ,006$ ; depression in 26%,  $t = 2,96$ ,  $p = ,005$ ; generalized and acute anxiety symptoms in 21%,  $t = 2,46$ ,  $p = ,018$ ; thoughts, feelings, or actions characteristic of aggression, irritability, rage or resentment in 19%,  $t = 2,51$ ,  $p = ,016$ ; persistent responses of fear to the other parent in 18%,  $t = 2,74$ ,  $p = ,009$ ; feelings of being prosecuted by the other parent in 14%,  $t = 1,96$ ,  $p = ,050$ ; and feelings of social alienation in 19%,  $t = 2,46$ ,  $p = ,018$ ). As for the general distress, the GSI improved after intervention in 61%,  $t = 7,74$ ,  $p < ,001$ . Additionally, a study of clinical cases was performed, identifying cases requiring a selective clinical intervention.

### **3.5. Effects of PBNFB program in parents' relationship and agreements**

Program participation improved the relation between both parents, progressing from a bad relation,  $t = -6,74$ ,  $p < ,001$ , to a relation guided to the children's best interest,  $t =$

3,45,  $p < ,001$ , and increased agreement in parenting style for bring up their children,  $t = 6,06$ ,  $p < ,001$ , variables being strongly related with the exercise of positive co-parenting in practice (Fariña et al., 2017; Flouri et al., 2015). Thus, the program participants improved their skills in exercising positive co-parenting.

### 3.6. Program satisfaction

The level of general user satisfaction ( $M = 8,16$ ) was significantly high,  $t = 58,2$ ,  $p < ,001$ ,  $d = 2,15$ , increasing satisfaction from null satisfaction ( $r = ,723$ ) in 72,3% (variance explained), and reflected the participants on the PBNFB program had acquired self-competence abilities for coping with breakup, which was a good indicator of the success of the program (Alonso & Romero, 2021).

## 4. DISCUSSION

The legal process in which divorcees are gript can fuel conflict between parents through a culture of litigation that becomes iatrogenic (Arce et al., 2005; Cronin et al., 2017); or alternatively, in line with TJ, it can function as a powerful positive nexus for family interventions in line with the healing therapeutic approach (Arch et al., 2022; Pruett et al., 2005). Thus, in cases of breakup, TJ explicitly recognizes the role of judicial agents, particularly judges and lawyers, in ensuring the wellbeing of all the family members and the adequate functioning of the family. In most western countries, the family courts have modified their approach in an effort to minimize hostility between parents and the effect of the breakup on parenting (Cronin et al., 2017). In order to achieve this goal, education programs should be available for parents to manage their breakup adequately and promote positive parenting. The efficacy of program intervention with families undergoing parental breakup has been substantiated by the literature (Novo et al., 2019; O'Hara et al., 2021; Wolchik et al., 2021). Moreover, regardless as to whether programs are obligatory or voluntary, they are beneficial for users (LaGraff et al., 2015). The results corroborated that separation was a public health problem (Wolchik et al., 2021), and interventions were effective in reducing psychological maladjustment.

For O'Hara et al. (2021) family court professionals and prevention scientists share the goal of improving the lives of people and families. In Spain there is a growing awareness concerning the need to bring about reforms in the treatment of the family in line with the Therapeutic Justice approach. Hence, the Spanish General Council of the Judiciary (Martínez de Careaga et al., 2020), has ruled that all members of the judicial system involved in family law should be trained in meta-judicial issues (e.g., psychology, sociology, pedagogy, TJ). Hopefully, the changes will be swift, and the TJ will become mandatory for all the professionals involved in family law, in particular cases of parental breakup, as well as mandatory education programs for divorcees with children such as the PSNFB program. The participants evaluated the PSNFB program as satisfactory, and the results showed it improved parental psychological adjustment, inter-parental relations, and increased agreements on parenting styles concerning their children' upbringing and best interests.

Furthermore, it is worth noting that family programs should be evidence based, as was the case of the PSNFB programs (Fariña et al., 2014; Fariña et al., 2015; Novo et al., 2019), which ensures fidelity in the design and implementation of all the stages of the program, as well as quality control and improvement (Gearing et al., 2011).

Finally, we should bear in mind that new types of families have evolved in recent years, which implies innovative proposals for intervention if they are to be efficacious in safeguarding the rights of children, and in promoting the TJ approach. Thus, the priority of the intervention should be to reinforce the dignity, psychological adjustment, and emotional wellbeing of all the family members in adjusting to the new reality of the family, and to eliminate the trauma of breakup.

The results of this field study are subject to limitations. First, couple breakup/divorce is a major life event stressor systematically related to negative outcomes in mental health markers. Nevertheless, for some people adverse events such as couple breakup or divorce foster resilience driving non-effects in mental health (Seery et al., 2010). Moreover, in low quality marriages, couple breakup or divorce is linked to positive outcomes (Bourassa et al., 2015). Thus, the results may not be generalized to the case study. Second, mental health markers were limited to those measured on the BSI. Other mental symptoms and disorders may be sensitive to negative outcomes of couple breakup/divorce. Third, other variables (strange) that may aggravate or mitigate negative outcomes have not been controlled (covariates). The present study design assumed that these are normally distributed (associated to a large  $N$ ) in the study sample. Forth, although spontaneous remission is scarce (Kolassa et al., 2010), the study design accounted for it as an intervention success. Conversely, the study design was not sensitive to continuous deterioration (increase in negative outcomes), or chronicity in mental health markers (Cohen et al., 2019), not accounting this effect as an intervention result. Tentatively, the continuous deterioration effect was higher than the spontaneous remission. Thus, the positive effects of the intervention could be higher than reported. Fifth, it should be borne in mind that these responses may have been mediated by social desirability, feigning good, and the Rosenthal's effect; hence, the effects of the intervention may be slightly lower than those observed (Fariña et al., 2017).

## REFERENCES

- Alonso, C. & Romero, E. (2021). Uso problemático de internet en adolescentes: factores personales de riesgo y consecuencias emocionales y conductuales [Problematic internet use in adolescents: Personal risk factors and emotional and behavioral outcomes]. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(2), 76-89. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.02.046>
- Amato, P.R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 650-666. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00723.x>
- Arce, R. (2017). Análisis de contenido de las declaraciones de testigos: Evaluación de la validez científica y judicial de la hipótesis y la prueba forense [Content analysis of the witness statements: Evaluation of the scientific and judicial validity of the hypothesis and the forensic proof]. *Acción Psicológica*, 14(2), 171-190. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.21347>
- Arce, R., Fariña, F. & Fraga, A. (2000). Género y formación de juicios en un caso de violación [Gender and juror judgment making in a case of rape]. *Psicothema*, 12(4), 623-628. Retrieved from <http://www.psicothema.com/pdf/381.pdf>

- Arce, R., Fariña, F. & Seijo, D. (2005). Razonamientos judiciales en procesos de separación: Análisis cognitivo y de contenido de las motivaciones [Judicial reasoning in parental separation and divorce proceedings: Content and cognitive analysis of judicial reasoning]. *Psicothema*, 17(1), 57-63. <http://www.psicothema.com/pdf/3064.pdf>
- Arce, R., Fariña, F. & Novo, M. (2014). Competencia cognitiva en penados primarios y reincidentes: Implicaciones para la reeducación [Cognitive competence among recidivist and non-recidivist prisoners: Implications for the rehabilitation]. *Anales de Psicología*, 30(1), 259-266. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.158201>
- Arch, M., Fariña, F., Seijo, D. & Vázquez, M.J. (2022). Confinamiento y procesos de ruptura de pareja, una visión de la abogacía española de familia. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, 4. <https://ar.ijeditores.com/pop.php?option=articulo&Hash=081d49eb270b3a8a25ffcc18e5caba85>
- Arias, E., Arce, R., Vázquez, M.J. & Marcos, V. (2020). Treatment efficacy on the cognitive competence of convicted intimate partner violence offenders. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(3), 427-435. <https://doi.org/10.6018/analesps.428771>
- Bardín, L. (1996). *El análisis de contenido* [Content analysis] (2nd ed.). Akal.
- Biezma, J. & Fariña, F. (2020). Impacto psicológico de la ruptura de la pareja sobre los miembros de la familia. In C.M. Martínez de Careaga, M.C. Sáez, G. Martínez, G. & A. Cuesta (Eds.), *Guía de criterios de actuación judicial en materia de custodia compartida* (pp. 17-40). Consejo General del Poder Judicial.
- Bourassa, K.J., Sbarra, D.A. & Whisman, M.A. (2015). Women in very low quality marriages gain life satisfaction following divorce. *Journal of Family Psychology*, 29(3), 490-499. <http://dx.doi.org/10.1037/fam0000075>
- Chacko, A., Jensen, S.A., Lowry, L.S., Cornwell, M., Chimklis, A., Chan, E., Lee, D. & Pulgarin, B. (2016). Engagement in behavioral parent training: Review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 204-215. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0205-2>
- Cohen, S., Murphy, M.L.M. & Prather, A.A. (2019). Ten surprising facts about stressful life events and disease risk. *Annual Review of Psychology*, 70(4), 577-597. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102857>
- Corrás, T., Seijo, D., Fariña, F., Novo, M., Arce, R. & Cabanach, R.G. (2017). What and how much do children lose in academic settings owing to parental separation? *Frontiers in Psychology*, 8, 1.545. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01545>
- Cronin, S., Becher, E.H., McCann, E., McGuire, J. & Powell, S. (2017). Relational conflict and outcomes from an online divorce education program. *Evaluation and Program Planning*, 62, 49-55. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2017.02.008>
- Crouch, E., Radcliff, E., Probst, J.C., Bennett, K.J. & McKinney, S.H. (2020). Rural-urban differences in adverse childhood experiences across a national sample of children. *Journal of Rural Health*, 6(1), 55-64. <https://doi.org/10.1111/jrh.12366>
- Cummings, E.M. & Davies, P.T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31-63. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00003>
- Derogatis, L.R. (1993). *Brief Symptom Inventory: Administration, scoring and procedures manual*. National Computer Systems.
- Fandiño, R., Basanta, J., Sanmarco, J., Arce, R. & Fariña, F. (2021). Evaluation of the executive functioning and psychological adjustment of child to parent offenders: Epidemiology and quantification of harm. *Frontiers in Psychology*, 12, 616855. <https://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.616855>
- Fariña, F. (2021). Justicia terapéutica y programas psicoeducativos para familias con ruptura de pareja. In D.M. Rodríguez, I. Winkels, S. Antequera, P. Zabalgo, R. Ochoa & A. Criado (Eds.), *Derecho de familia 2021* (pp. 163-184). Tirant lo Blanch.

- Fariña, F., Novo, M. & Seijo, D. (2002). Repercusiones del proceso de separación y divorcio: Recomendaciones programáticas para la intervención con menores y progenitores desde el ámbito escolar y la administración de justicia. *Publicaciones*, 32, 199-218.  
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/publicaciones/article/view/2331/2492>
- Fariña, F., Novo, M., Arce, R. & Seijo, D. (2002). Programa de intervención “Ruptura de pareja, no de familia” con familias inmersas en procesos de separación [“Ruptura de pareja, no de familia” intervention program with families under a breakup process]. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 2, 67-85.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2516707.pdf>
- Fariña, F., Arce, R., Novo, M. & Seijo, D. (2014). Programa “Ruptura de pareja, no de familia”: Seis sesiones de intervención integral para toda la familia. In D. Wexler, F. Fariña, A., Morales & P. Colín (Eds.), *Justicia Terapéutica: Experiencias y aplicaciones* (pp. 57-67). Instituto Nacional de Ciencias Penales.
- Fariña, F., Seijo, D., Novo, M. & Arce, R. (2015). “Programa Ruptura de Pareja, no de Familia”: Indicadores de evaluación estratégica, táctica y operativa. In *Proceedings of the 3rd International Congress of Educational Sciences and Development* (pp. 25-29). International Congress of Educational Sciences and Development.  
[http://congresoeducacion.es/edu\\_web4/PROCEEDING\\_2015/6.pdf](http://congresoeducacion.es/edu_web4/PROCEEDING_2015/6.pdf)
- Fariña, F., Redondo, L., Seijo, D., Novo, M. & Arce, R. (2017). A meta-analytic review of the MMPI validity scales and indexes to detect defensiveness in custody evaluations. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17, 128-138.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.02.002>
- Fariña, F. & Ortuño, P. (2020). *La gestión positiva de la ruptura de pareja con hijos*. Tirant lo Blanch.
- Fariña, F., Arce, R., Tomé, D. & Seijo, D. (2020). Validación del Cuestionario Actitud ante el Conflicto Parental: Autoinformada y Referenciada (ACPar) [Validation of the Attitude to Parental Conflict Questionnaire: Self-reported and Referenced (ACPar)]. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(1), 1-14.  
<https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.031>
- Fariña, F., Seijo, D., Fernández-Hermelo, M. & Vázquez, M.J. (2020). Gestión del régimen de visitas, intercambios y comunicación con los hijos e hijas durante la pandemia de la COVID-19 [Management of the visitation, exchange and communication regime with children during the COVID-19 pandemic]. *Publicaciones*, 50(1), 23-41.  
<https://doi.org/10.30827/publicaciones.v50i1.15942>
- Fariña, F., Vázquez, M.J., Novo, M., Seijo, D. & Arce, R. (2020). Programas psicoeducativos de apoyo a la familia en ruptura de pareja. In F. Fariña & P. Ortuño (Eds.), *La gestión positiva de la ruptura de pareja con hijos* (pp. 277-288). Tirant lo Blanch.
- Fariña, F., Morales-Quintero, L.A. & Oyamburu, M.S. (2022). Principios de Justicia Terapéutica: Un análisis de la dimensión 4 del CENIT en personas privadas de libertad. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, 5.  
<https://ar.ijeditores.com/pop.php?option=articulo&Hash=2c19ab16f1fd84c6dced974b19b7485d>
- Feinberg, M.E. & Sakuma, K.-L. (2011). Coparenting interventions for expecting parents. In J. P. McHale & K. M. Lindahl (Eds.), *Coparenting: A conceptual and clinical examination of family systems* (pp. 171-190). American Psychological Association.  
<https://doi.org/10.1037/12328-000>
- Flouri, E., Midouhas, E., Joshi, H. & Tzavidis, N. (2015). Emotional and behavioural resilience to multiple risk exposure in early life: the role of parenting. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(7), 745-755. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2017.02.008>
- Gallego, R., Novo, M., Fariña, F. & Arce, R. (2019). Child-to-parent violence and parent-to-child-violence: A meta-analytic review. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 11(2), 51-59. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2019a4>



- Gancedo, Y., Fariña, F., Seijo, D., Vilariño, M. & Arce, R. (2021). Reality Monitoring: A meta-analytical review for forensic practice. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(2), 99-110. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a10>
- Gearing, R.E., El-Bassel, N., Ghesquiere, A., Baldwin, S., Gillies, J. & Ngeow, E. (2011). Major ingredients of fidelity: A review and scientific guide to improving quality of intervention research implementation. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 79-88. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.007>
- Geasler, M.J. & Blaisure, K.R. (1999). 1998 nationwide survey of court-connected divorce education programs. *Family Court Review*, 37(1), 36-63. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.1999.tb00527.x>
- Gonzalez, C., Morawska, A. & Haslam, D.M. (2021). A model of intention to participate in parenting interventions: The role of parent cognitions and behaviors. *Behavior Therapy*, 52(3), 761-773. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.09.006>
- Gracia, E. (2011). Apoyo social e intervención social y comunitaria. In I. Fernández, J. F. Morales & F. Molero (Eds.), *Psicología de la intervención comunitaria* (pp. 129-171). Desclée de Brouwer.
- Hardman, A.M., Becher, E.H., McCann, E., Powell, S.E., Garbow, J., Rajasekar, N. & Marczak, M.S. (2019). Theoretical and empirical foundations of divorce education: Connecting program theory and curricular content. *Journal of Human Sciences and Extension*, 7(3), 260-280. <https://www.jhseonline.com/article/view/916/764>
- Hetherington, E.M. & Kelly, J. (2002). *For better or for worse*. Norton.
- Kelly, J.B. & Emery, R.E. (2003). Children's adjustment following divorce: Risk and resilience perspectives. *Family Relations*, 52(4), 352-362. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2003.00352.x>
- Kolassa, I., Ertl, V., Eckart, C., Kolassa, S., Onyut, L.P. & Elbert, T. (2010). Spontaneous remission from PTSD depends on the number of traumatic event types experienced. *Psychological Trauma*, 2, 169-174. <https://doi.org/10.1037/a0019362>
- Kreyenfeld, M. & Trappe, H. (2010). Introduction: Parental life courses after separation and divorce in Europe. In M. Kreyenfeld & H. Trappe (Eds.), *Parental life courses after separation and divorce in Europe* (pp. 3-21). Springer Open.
- LaGraff, M.R., Stolz, H.E. & Brandon, D.J. (2015). Longitudinal program evaluation of "Parenting Apart: Effective Co-Parenting". *Journal of Divorce & Remarriage*, 56, 117-136. <http://dx.doi.org/10.1080/10502556.2014.996044>
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Boletín Oficial del Estado, núm. 294 de 6 de diciembre de 2018, pp. 119.788 a 119.857. <https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673.pdf>
- Martínez de Careaga, C.M., Sáez, M.C., Martínez, G. & Cuesta, A. (Eds.) (2020). *Guía de criterios de actuación judicial en materia de custodia compartida*. Consejo General del Poder Judicial.
- Martinón, J.M., Fariña, F., Corras, T., Seijo, D., Souto, A. & Novo, M. (2017). Impacto de la ruptura de los progenitores en el estado de salud física de los hijos [Impact of parental breakup on the physical health of children]. *European Journal of Education and Psychology*, 10(1), 9-14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejeps.2016.10.002>
- Mitcham-Smith, M. & Henry, W.J. (2007). High-conflict divorce solutions: Parenting coordination as an innovative co-parenting intervention. *Family Journal*, 15, 368-373. <https://doi.org/10.1177/1066480707303751>
- Modecki, K.L., Hagan, M.J., Sandler, I. & Wolchik, S.A. (2015). Latent profiles of nonresidential father engagement six years after divorce predict long-term offspring outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 123-136. <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2013.865193>

- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., Vázquez, M.J. & Arce, R. (2019). Assessing the effects of an education program on mental health problems in separated parents. *Psicothema*, 31(3), 284-291. <http://dx.doi.org/10.7334/psicothema2018.299>
- O'Hara, K.L., Rhodes, C.A., Wolchik, S.A., Sandler, I.N. & Yun-Tein, J. (2021). Longitudinal effects of postdivorce interparental conflict on children's mental health problems through fear of abandonment: Does parenting quality play a buffering role? *Child Development*, 92(4), 1.476-1.493. <https://doi.org/10.1111/cdev.13539>
- Oksanen, A., Miller, B.L., Savolainen, I., Sirola, A., Demant, J., Kaakinen, M. & Zych, I. (2021). Social media and access to drugs online: A nationwide study in the United States and Spain among adolescents and young adults. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(1), 29-36. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a5>
- Pérez-Fuentes, M.C., Gázquez, J.J., Molero, M.M., Oropesa, N.F. & Martos, A. (2021). Violence and job satisfaction of nurses: Importance of a support network in healthcare. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(1), 21-28. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
- Pilkington, P., Rominov, H., Brown, H.K. & Dennis, C.L. (2019). Systematic review of the impact of coparenting interventions on paternal coparenting behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 75(1), 17-29. <https://doi.org/10.1111/jan.13815>
- Plass-Christl, A., Haller, A.C., Otto, C., Barkmann, C., Wiegand-Grefe, S., Holling, H., Schulte-Markwort, M., Ravens-Sieberer, U. & Klasen, F. (2017). Parents with mental health problems and their children in a German population based sample: Results of the BELLA study. *PLoS ONE*, 12(7), e0180410. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0180410>
- Pruett, M.K., Insabella, G.M. & Gustafson, K. (2005). The Collaborative Divorce Project: A court-based intervention for separating parents with young children. *Family Court Review*, 43(1), 38-51. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2005.00006.x>
- Roeder-Esser, C. (1994). Families in transition: A divorce workshop. *Family and Conciliation Courts Review*, 32, 40-49. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.1994.tb00320.x>
- Rojas-Andrade, R., Leiva-Bahamondes, L., Vargas, A.M.B. & Squicciarini-Navarro, A. M. (2017). Efectos de la fidelidad de la implementación sobre los resultados de una intervención preventiva en salud mental escolar: Un análisis multinivel [Effects of implementation fidelity of the results of a preventive intervention in school mental health: A multilevel analysis]. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 147-154. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.12.002>
- Sánchez-Suárez, V. & Fariña, F. (2022). La parentalidad positiva en las escuelas de madres y padres. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 9, 103-117. <https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.0.8898>
- Sanders, M.R. & Kirby, J.N. (2012). Consumer engagement and the development, evaluation, and dissemination of evidence-based parenting programs. *Behavior Therapy*, 43(2), 236-250. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.005>
- Schramm, D.G. & Becher, E.H. (2020). Common practices for divorce education. *Family Relations*, 69, 543-558. <https://doi.org/10.1111/fare.12444>
- Seery, M. ., Holman, E.A. & Silver, R.C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative lifetime adversity, vulnerability, and resilience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(6), 1.025-1.041. <https://doi.org/10.1037/a0021344>
- Seijo, D., Fariña, F., Corrás, T., Novo, M. & Arce, R. (2016). Estimating the epidemiology and quantifying the damages of parental separation in children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 7, 1611. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01611>
- Slobogin, C. (1995). Therapeutic jurisprudence: Five dilemmas to ponder. *Psychology, Public Policy, and Law*, 1(1), 193-219. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.1.1.193>
- Taylor, S.E. (2011). Social support: A review. In H.S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189-214). Oxford University Press.

- Thulin, E.J., Heinze, J.E. & Zimmerman, M.A. (2021). Adolescent adverse childhood experiences and risk of adult intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(1), 80-86. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.06.030>
- Torres, L., Morejón, Y., Medina, V., Urgilés, P. & Jiménez-Ruiz, I. (2022). Estudio de la prevalencia de las tácticas empleadas por los adolescentes ecuatorianos para la resolución de conflictos en el noviazgo. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 13(1), 1-14. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2022.01.050>
- van Scheppingen, M.A. & Leopold, T. (2020). Trajectories of life satisfaction before, upon, and after divorce: Evidence from a new matching approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(6), 1.444-1.458. <https://doi.org/10.1037/pspp0000270>
- Vilariño, M., Novo, M. & Arce, R. (2021). *Manual de prácticas de psicología comunitaria*. GEU Editorial.
- Wexler, D.B. (2020). The DNA of Therapeutic Jurisprudence (November 14, 2020). *Arizona Legal Studies Discussion*, Paper No. 20-43. [https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN\\_ID3731574\\_code575020.pdf?abstractid=3731574&mirid=1](https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID3731574_code575020.pdf?abstractid=3731574&mirid=1)
- Wexler, D. & Winick, B.J. (1996). *Law in a therapeutic key: Developments in Therapeutic Jurisprudence*. Carolina Academic Press.
- Wexler, D.B., Oyhamburu, S. & Fariña, F. (2020). *Justicia Terapéutica: Un nuevo paradigma legal*. Wolters Kluwer.
- Wolchik, S., Jenn-Yun, T., Winslow, E., Minney, J. & Sandler, I. (2021). Developmental cascade effects of a parenting-focused program for divorced families on competence in emerging adulthood. *Development and Psychopathology*, 33(1), 201-215. <https://doi.org/10.1017/S095457941900169X>

# First They Have to Show Up: How Dads Back! Academy Successfully Engaged Formerly Incarcerated Fathers in a Responsible Fatherhood Program

## Primero tienen que aparecer: Cómo Dads Back! Academy involucró exitosamente en un programa de parentalidad positiva a padres encarcelados

Carrie J. Petrucci<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Friends Research Institute, Inc. and Adjunct Faculty at Alliant International University, Irvine, California, USA [carrie.petrucci@gmail.com](mailto:carrie.petrucci@gmail.com)

Recibido: 29/09/2022

Aceptado: 12/12/2022

Copyright ©

Facultad de CC. de la Educación y Deporte.  
Universidad de Vigo



Dirección de contacto:

Carrie J. Petrucci

Alliant International University.

Irvine, California, USA

### Resumen

Los programas que preparan a los padres en prisión para ejercer una parentalidad positiva son importantes porque las investigaciones indican que las relaciones positivas entre padres e hijos pueden contrarrestar los efectos negativos del encarcelamiento de los padres en los niños. Sin embargo, el reclutamiento y la adherencia de los padres a programas de esta naturaleza ha sido el principal reto. Los objetivos del programa *Dads Back! Academy*, con sede en Los Ángeles, son mejorar las habilidades de crianza, la relación familiar y la preparación laboral de los padres para que, tras cumplir la condena, puedan manejarse de manera efectiva en familia. Este trabajo presenta una evaluación del programa a lo largo de cinco años. Se examinan las estrategias que resultaron exitosas para el reclutamiento, participación e implementación del programa. Se valoró la utilización de múltiples estrategias de reclutamiento, incluyendo el efecto llamada a través de pequeños y grandes eventos. Los resultados indican que en función de las estrategias usadas se llega a reclutar hasta cuatro veces más, necesitando un menor esfuerzo para retener a los participantes. Los participantes más comprometidos tienden a ser varones, de una mayor edad y que no buscaban trabajo. Aquellos que inicialmente contaban con más conocimiento sobre el mundo laboral tenían significativamente más probabilidades de terminar los talleres incluidos en el programa. El 88% de los talleres se realizaron según el plan previsto y la participación por sesión fue alta (más del 80%). Los participantes recibieron 3,2 referencias y 17 contactos de servicio en total y 101 horas de formación curricular en 15 temas diferentes. Estos resultados se pueden utilizar como posibles puntos de referencia para futuros programas.

### Palabras clave

Programas de Parentalidad, Padres Encarcelados, Padres sin Custodia, Reclutamiento, Readherencia

## Abstract

Programs that prepare incarcerated fathers for their role as parents are important because research indicates that positive father-child relationships can counter the negative effects of parental incarceration for children. However, program recruitment and engagement have been historically problematic. The goal of the Los Angeles-based *Dads Back! Academy* was to enhance the parenting, relationship, and job preparation skills of non-working reentering fathers to effectively parent their children ages 24 and younger. This descriptive evaluation was based on a five year grant and examined successful strategies for program recruitment and engagement, and also described program dosage. Results indicated that four times as many participants were recruited to reach recruitment targets. Multiple recruitment strategies were used including smaller “focused” approaches and large events. Less effort was needed to contact participants who were ultimately retained. The most engaged participants tended to be older, male, and not looking for work. Those with more initial knowledge of job preparation were significantly more likely to finish the workshops. Eighty-eight percent of workshops were held as planned, and participation per session was high (over 80%). Participants received 3,2 referrals and 17 total service contacts, and 101 hours of curriculum in 15 different topics. These results can be used as possible benchmarks for future programs.

## Key Words

Fatherhood Programs, Incarcerated Parents, Non-custodial Fathers, Recruitment, Retention

---

## 1. INTRODUCTION

Over 684,000 state or federal prison inmates in the United States are parents to almost 1,5 million minor children (Maruschak et al., 2021). Fathers make up over 90% of incarcerated parents to 1,3 million of these children. About half of male inmates are fathers of children under eighteen years old. This includes 46% of males in state prisons and 57% of males in federal prisons. However, this percentage varies by race-ethnicity. The largest percentage of fathers in state prisons are Hispanic/Latino (51,2%), followed by Black (48,5%) and White (39,8%). At the federal level, almost two thirds of Black and Hispanic/Latino male inmates are fathers (63,5 and 64,2% respectively); this is almost twice as many as White male inmates (33,6%) (Maruschak et al., 2021). If we consider that the average age of children with an incarcerated parent is between 9 and 10 years old (for state and federal prison respectively; Maruschak et al., 2021), and about 70% of prison inmates are expected to be released within five years (Beatty & Snell, 2021), it seems likely that most incarcerated parents will be released while their children are under 18. Therefore, programs that can prepare incarcerated fathers to step back into their role as parents upon their release may be well worth the effort, especially for communities heavily impacted by parental incarceration (Braman, 2004; Leap, 2015).

Children of incarcerated parents can be impacted either positively or negatively by the relationship (or lack thereof) with their fathers (Charles et al., 2016). On the one hand, having a father who has been arrested is among the strongest predictors for delinquency for boys (Farrington et al., 2001) as is the lack of a warm, supportive relationship or minimal involvement with a father (Smith & Walters, 1978). On the other hand, the second half of childhood may be the most important time for boys to

have a relationship with their fathers (Newson et al., 1993) and fathers may be important to child development in general (Charles et al., 2016).

Research from longitudinal studies suggests that the role of the father, even if non-custodial, could be an important factor in overall child well-being and in reducing delinquency, particularly among boys (Bronte-Tinkew et al., 2006; Demuth & Brown, 2004; Farrington et al., 2001). Findings from the National Longitudinal Study of Youth 1997 indicated that while relationships with both a mother and a father were important, the father-child relationship and parenting style acted as a stronger protective factor to reduce adolescent delinquency and substance use. The risk of delinquency for the child was further reduced when there was a positive mother-father relationship, in addition to a positive father-child relationship and a high level of monitoring by the father. A supportive “authoritative” rather than “authoritarian” fathering style was also associated with a lower risk of adolescent delinquency. Male adolescents also benefitted more than female adolescents from a positive father-child relationship (Bronte-Tinkew et al., 2006). The 1995 National Longitudinal Survey of Adolescent Health results indicated that while delinquency was highest among single-father households (perhaps due to the higher prevalence of adolescent boys), family processes like more parent involvement, supervision, monitoring and closeness were stronger predictors of reduced delinquency than family structure. In fact, when both family structure and family process variables were analyzed together, family structure (single or two-parent families) had no effect on delinquency. Parental closeness was the strongest predictor of reduced delinquency. Even the involvement of non-resident parents was associated with reductions in delinquency in children (Demuth & Brown, 2004). Thus, there is ample evidence to suggest the importance of positive father-child relationships among incarcerated parents (although not to the exclusion of mother-child relationships).

Fatherhood programs became part of federal initiatives in the United States with the onset of the Healthy Marriage and Responsible Fatherhood funding stream that began in 2005 (Office of Family Assistance, n.d.). This grant-based initiative funded a myriad of parenting programs for high-risk parents, including incarcerated parents. The program described in this article was funded in 2015 by the New Pathways for Fathers and Families (hereinafter “New Pathways”) issued by the Administration for Children and Families Office of Family Assistance in the U.S. Department of Health and Human Services. New Pathways had three program goals that guided project activities: to strengthen positive father-child engagement, improve employment opportunities for fathers, and improve healthy parenting and co-parenting relationships (Administration for Children and Families, 2015, p. 1). The target population in New Pathways was low-income fathers or father figures, including non-custodial fathers, with dependent children aged 24 and younger and young fathers aged 16 to 24 years old (Administration for Children and Families, 2015).

Local evaluations were funded alongside of program services for some grantees. One of the preferred emphases for local evaluations was to gain a better understanding of successful recruitment and engagement strategies for fatherhood programs (Administration for Children and Families, 2015, p. 12). This emphasis was borne out of historically low participation rates in past fatherhood programs, and a need to advance what was known to build more successful recruitment and engagement strategies (Bronte-Tinkew et al., 2012; Julion et al., 2021; National Fatherhood Initiative, 2018; Spjeldnes et al., 2019). The program described here included a local

evaluation focused specifically on recruitment and engagement. It is only after these hurdles have been successfully addressed that participants can benefit from the program. The first purpose of this article is to describe recruitment and engagement strategies among formerly incarcerated fathers, and the second purpose is to describe the program dosage of services and curriculum that participants received.

## **2. METHOD**

### **2.1. The Setting: Dads Back! Academy**

The Dads Back! Academy (hereinafter “Dads Back!”) was administered at one location by Friends Outside in Los Angeles County, Inc. (hereinafter “Friends Outside”), a non-profit agency with over 30 years of experience working with people who are formerly incarcerated. The goal of Dads Back! was to enhance the capacities of non-working reentering fathers to effectively parent their children ages 24 and younger who lived in South Los Angeles. This was accomplished by providing comprehensive services aimed at increasing non-working reentering fathers’ responsible parenting, healthy relationship skills, and economic stability. The target population was non-working fathers or father figures in South Los Angeles who had recently been released from incarceration and who had children aged 24 years or younger. Per the funding requirements, mothers who expressed interest in the program were also permitted to participate (though the program emphasis on fatherhood remained).

Dads Back! was a multi-component intervention for fathers (and mothers) who had recently been released from incarceration. It was comprised of three phases that totaled six months to one year of services. In Phase I, participants were enrolled and received case management and linkages to services. In Phase II, participants attended four weeks of approximately 120 workshop hours (approximately 6 hours per day five days a week). These workshops were administered in closed monthly cohorts in a classroom format for up to 15 participants at a time. Up to 15 different topics were included in the curriculum. In Phase III, participants continued to receive services depending on participant progress, including case management and employment preparation and support. Services were provided in a community setting.

The program team consisted of up to six full-time trained staff, who shared a similar geographic and cultural background to participants, including some who were formerly incarcerated (Bronte-Tinkew et al., 2012). Staff positions included a group facilitator, two case managers, a job specialist, a data specialist, and an outreach specialist. Each was also trained to facilitate different curriculum areas such that each area could be taught by at least two staff (to cover staff absences). A bachelor’s degree was required only for the group facilitator who taught two parts of the curriculum (the healthy relationships and parenting curricula). Program staff were supervised by a half-time program director. The evaluation team consisted of a full-time research associate, co-located onsite with staff, and a part-time lead evaluator.

### **2.2. Research Design**

A descriptive evaluation focusing on implementation of program recruitment and

program participation was carried out by the external evaluator. The focus on recruitment and engagement was one of the priority areas in the original funding announcement (Administration for Children and Families, 2015), which was also very much in line with a clear need for more work in this area identified in the research (Julion et al., 2021; Stahlschmidt et al., 2013). Descriptive evaluations are useful because they provide a high level of detail on program activities. This allows for comparison of implementation and also better informed replication of programs. Descriptive evaluation focused on implementation are also appropriate for newly developed programs to document and measure key program components and to strengthen outcome evaluations (Love, 2004). This descriptive evaluation: identified the recruitment strategies most likely to lead to enrollment and retention (Research Question 1); identified the types of program contact associated with retention (Research Question 2); described the common and uncommon characteristics among participants based on engagement (Research Question 3); described characteristics that differentiated participants who did not finish Phase II from those who did (Research Question 4); and described expected and actual service dosage for those who completed the Phase II workshops, and what combination of service dosage was associated with retention and completion (Research Question 5).

Multiple data sources were used to answer the five research questions including administrative data and standardized surveys. One administrative data source was the funder-required database called “nFORM”. All grantees were required to enter each participant’s service contact data, referrals, workshop attendance, and service completion data. Program level data including all aspects of the curriculum were also entered into nFORM. Other administrative data included an evaluation database developed for the project by the evaluation team; this included orientation attendance data (which could not be entered into nFORM), and data tracking client progress for all data collection and service participation. Five standardized surveys were also collected but data from only two were included here. The funder-required Applicant Characteristics Survey was administered at intake and consisted of demographic information. Responses were entered into nFORM. A standardized intake assessment of the grantee’s choosing was also a requirement of the grant. The project utilized the Family Strength Index (Orthner et al., 2003). In addition, 22 knowledge questions for the job preparation program developed by Friends Outside were also administered. Scores based on total correct responses could range from zero to 22. The project initially received an IRB waiver to collect program evaluation data during program services, then subsequently received IRB approval for secondary data for publication purposes.

### **2.3. Participants**

The sample for the evaluation was originally intended to include all Dads Back! program participants in Years 2 through 5 of the project. Year 1 was not planned as part of the evaluation to give the program time to establish its implementation and because it was only three months in length. This four-year sample was originally anticipated to include 600 enrolled program participants (at 150 per year). However, due to the statewide lockdown that occurred in California in March 2020 due to the COVID-19 pandemic, the program moved to an online format. Many elements of the curriculum



had to be dropped. Therefore, given the different program structure that occurred starting in March 2020, the evaluation sample did not incorporate the last seven months of the project. Therefore, all face-to-face monthly cohorts of Dads Back! from October 2016 of Year 2 through February 2020 of Year 5 were included in the evaluation sample.

Two samples were formed and analyzed. For Research Question 1, the sample was defined as all participants who attended orientation from October 2016 (Year 2) through February 2020 (Year 5). This sample consisted of 1,695 participants who attended orientation. For Research Questions 2-5, the sample was defined as all participants who either enrolled or who began a Phase II cohort from October 2016 (Year 2) through February 2020 (Year 5). This strategy was used because no survey or services data was available prior to enrollment, therefore the same sample as in Research Question 1 could not be utilized. The sample for Research Questions 2-5 consisted of 547 participants, divided into three groups, based on how far they progressed into the program. This was done to capture different levels of engagement. The groups were as follows: (a) participants who enrolled only but went no further ( $n = 122$ ); (b) participants who started Phase II 4-week workshops but did not finish ( $n = 64$ ); and (c) participants who started and finished the Phase II 4-week cohort ( $n = 361$ ). Analyzing the sample across these three groups facilitated understanding of recruitment and retention.

## 2.4. Data Analysis

Chi-square tests of association were used to examine association between categorical variables. For chi-square tests of association to be considered reliable, the expected count of cells had to be greater than 5 for at least 80% of cells. A Cramer's V effect size was reported for categorical cross-tabulations that were larger than two rows and two columns; for two-by-two tables, the Phi effect size was reported. Adjusted residuals greater than  $\pm 1.96$  were also analyzed to identify cells that had lower or higher observed counts than expected counts. Column proportions using the Bonferroni correction were also examined, controlling for Type I error (Dunn & Clark, 2001).

Independent samples t-tests or the non-parametric Mann-Whitney U tests for non-normal data were utilized to statistically analyze mean differences between two groups for interval data. The effect size based on the t-test was computed using Lakens (2013) Excel calculator. The Hedge's g effect size is appropriate when sample sizes are very different, although the results are often very similar to the more familiar Cohen's d effect size. For mean differences between three groups, one-way ANOVA was used if the data was normally distributed, or if it was not, the non-parametric equivalent independent samples Kruskal-Wallis test was run (Siebert & Siebert, 2018). An alpha level of less than .05 was the cut-off to indicate statistical significance. Practical significance was also considered (Meyers et al., 2017).

## 3. RESULTS

Demographic data was available for the 547 participants used in Research Questions 2-5 (not shown in a table). Age groups from 18 to 65+ were almost evenly split a third

each, with the largest age group consisting of 18 to 34 years old (37,3%), followed by 35 to 44 year olds (34,4%), and 45 to 65+ year olds (28,3%). Most participants were men (93,4%), and either Black or African American (49,1%) or Latinx (39,6%). The largest group of participants was never married (46,8%), followed by separated/divorced/widowed (23,4%), married or engaged (19,7%) or unknown marital status (10,1%). About two-thirds of participants were currently living in a halfway house or residential treatment center (62,8%). Highest education completed was also varied, with about one quarter who did not complete high school (22,5%), about one quarter who got as far as college (23,0%), and just under half (41,0%) who finished high school via either a GED (21,6%) or a diploma (19,4%).

### 3.1. Which recruitment strategies were more likely to result in starting Phase II workshops and which were not?

Eight recruitment strategies were identified based on 1.695 potential participants who attended an orientation session between October 2016 (Year 2) and February 2020 (Year 5; see Table 1). Recruitment groups were created based on their size (greater than 50 participants) and similarity. Data from three different residential centers was analyzed separately (as Residential Centers A, B, and C) to capture any distinct patterns of recruitment and retention that could be of practical use. The outreach specialist maintained relationships and conducted orientations with each of these centers separately (as well as all of the other recruitment strategies).

Statistically significant differences,  $\chi^2(7, N = 1.695) = 198,3, p < ,001$ , Cramer's  $V = ,342$ , were found across those who started Phase II workshops and those who did not (see Table 1). Analysis of residuals greater than  $\pm 1,96$  (Dunn & Clark, 2001) indicated that four recruitment strategies had significantly more participants than expected who started Phase II (Residential Center B, Residential Center C, family/friend/walk-in/word-of-mouth, and flyer/FOLA staff/alumni) based on a positive residual, and two had significantly fewer participants than expected who started Phase II (Residential Center A and PACT meetings) based on a negative residual. There was no difference between the observed and expected counts for community and government programs (based on a residual less than  $\pm 1,96$ ).

Recruitment Source <sup>1</sup>	Did Not Start Phase II Academy % (n) (residual) <sup>1</sup>	Started Phase II Academy % (n) (residual) <sup>1</sup>	Total % (n)
Residential Center A	49,2% (620) (-6,7)	30,6% (133) (6,7)	44,4% (753)
Residential Center B	17,0% (214) (4,4)	26,7% (116) (-4,4)	19,5% (330)
Family/friends/walk-in/word-of-mouth	3,4% (43) (6,5)	11,8% (51) (-6,5)	5,5% (94)
Residential Center C	3,1% (39) (4,9)	8,8% (38) (-4,9)	4,5% (77)
Flyer/FOLA staff/alumni	3,7% (47) (3,8)	8,3% (36) (-3,8)	4,9% (83)
Unknown/Missing	2,0% (25) (4,8)	6,7% (29) (-4,8)	3,2% (54)
Community/government	5,2% (66) (4)	5,8% (25) (-4)	5,4% (91)

programs			
PACT Meetings	16,4% (207) (-8,1)	1,4% (6) (8,1)	12,6% (213)
TOTAL	100% (1.261)	100% (434) <sup>2</sup>	100% (1.695)

Note. <sup>1</sup> $\chi^2(7, N = 1.695) = 198,3, p < ,001$ , Cramer's V = ,342 (for the entire table); <sup>2</sup>The total enrolled in Phase II was 434 but is 425 for the remaining research questions. This is because for this research question, the sample was based on all participants who attended orientation through February 2020, regardless of when they started Phase II. A total of nine participants started Phase II after February 2020

**Table 1.** Recruitment Strategies by Did Not/Did Start Phase II Academy (Column Percentages)

The two recruitment strategies that resulted in the largest share of participants starting Phase II were Residential Center A, a post-prison residential center for parolees, making up 30,6% of the 434 participants who started Phase II, followed by Residential Center B, contributing 26,7% of participants who started Phase II (see Table 1). A combined category that included referrals from family/friends/walk-in/word-of-mouth was the third largest contributor at 11,8% of participants who started Phase II. The remaining five recruitment strategies contributed from 1,4% to 8,8% each of those who went on to start Phase II.

It is also interesting to analyze the percentages within each recruitment strategy (not shown in a table). This suggests the level of effort that was needed in recruitment based on the proportion of participants within each recruitment strategy who enrolled and started Phase II. The percentage of participants who went on to start Phase II workshops ranged from a low of 2,8% for PACT meetings (6 of 213 recruited participants) to a high of 54,3% for family/friends/walk-in/word-of-mouth (51 of 94 recruited participants). However, the actual raw numbers also need to be considered.

With these different approaches in mind, two types of successful recruitment strategies were identified, and both were important to achieving enrollment targets: (1) more focused approaches in which a larger proportion of a smaller total number of recruited participants went on to start Phase II workshops (family/friends/walk-in/word-of-mouth in which 54% or 51 of 91 participants started workshops; flyer/FOLA staff/alumni in which 43% or 36 of 83 participants started workshops; Residential Center C in which 49% or 38 of 77 participants started workshops; and (2) "big event" recruitment strategies, in which a larger total number of potential participants attended the orientation event, but a smaller proportion (but large actual raw number of participants) went on to start Phase II workshops. These included: Residential Center A in which 17,7% or 133 of 753 participants started workshops and Residential Center B in which 35,2% or 116 of 330 participants started workshops. Thus, to identify important recruitment strategies, both the percentage within each recruitment source was revealing to show the level of effort, and the percentage within all those who started Phase II or the raw number of participants from each recruitment source was also important. These results also highlight the importance of having multiple recruitment strategies in order to meet target enrollments of 150 participants per year.

Also noteworthy, we see that combining across all recruitment strategies, only 25,6% of all recruited participants went on to start Phase II (434/1.695) (see Table 1). This means that four times as many participants had to be recruited to meet enrollment targets.

### 3.2. What types of program contact were associated with retention (defined as starting the Phase II workshops)? Were there different types of program contact among participants who did not start Phase II compared to those who did?

Program contact that occurred only during Phase I was included in these analyses in order to examine an equivalent time period for the retained and not retained groups. Frequencies for each of type of contact were examined first. Table 2 displays the top four most common types of contact across the two retention groups, with percentages representing the number of participants who received each type of contact one or more times.

Statistically significant differences were found between the two groups for the two types of phone contact (see Table 2). Those who were retained were about half as likely to receive a direct phone call (31,3% vs. 67,2%),  $\chi^2(1, N = 547) = 51,2, p < ,001, \Phi = ,306$ , and were also far less likely to have a phone call attempted in which direct contact was not made (6,8% vs. 57,4%),  $\chi^2(1, N = 547) = 163,4, p < ,001, \Phi = ,547$ . In other words, retention was associated with a lower likelihood of being called on the phone, whether the participant was reached or not (direct and not direct contact). Not being retained was associated with a higher likelihood of being called, regardless of whether direct contact was made. No differences were found for office contact in which direct contact was made or not made (see Table 2).

Participants who were ultimately retained were also easier to reach directly during Phase I as they were less often contacted using indirect methods (90,4% of retained participants had no indirect contact compared to only 38,5% of participants who were not retained; see Table 2). The retained group was also half as likely to have a reminder contact (38,6%) compared to those who were not retained (79,5%; see Table 2). Thus, less effort was needed in contacting program participants who were ultimately retained compared to participants who were not retained. Retention was also associated with a lower mean number of total service contacts, total different types of direct contacts, and total different types of contacts in which direct contact was not made ( $p$ 's  $< ,001$ ; see Table 3). However, no differences were found in the mean number of referrals ( $p > ,05$ ; see Table 3), with only about 2% of each group who received a referral in Phase I (not shown in a table). Still, it is clear that an effort was made by program staff to reach participants during Phase I who would ultimately not be retained. For participants who ultimately were retained, less effort was needed by staff to contact them, with fewer receiving phone contacts of up to 4 minutes (25,2% versus 66,4%) and 5 to 14 minute phone contacts (25,2% versus 60,7%; see Table 2 and Table 3).

Type of Contact	Not Retained % ( <i>n</i> = 122)	Retained % ( <i>n</i> = 425)	Total % ( <i>n</i> = 547)
Phone - direct <sup>1</sup>	67,2% (82)	31,3% (133)	39,3% (215)
Phone - not direct <sup>2</sup>	57,4% (70)	6,8% (29)	18,0% (99)
In office - direct <sup>3</sup>	50,8% (62)	42,4% (180)	44,2% (242)
In community - direct <sup>3</sup>	32,8% (40)	26,1% (111)	27,6% (151)
Zero Different Types of Contact (Direct)	8,2% (10)	28,0% (119)	23,5% (129)
Zero Different Types of Contacts (Not Direct)	38,5% (47)	90,4% (384)	78,7% (431)

Type of Contact	Not Retained % (n = 122)	Retained % (n = 425)	Total % (n = 547)
Zero Total Contacts (Direct and Indirect)	0	27,5% (117)	27,5% (117)
Reminder Contact	79,5% (97)	38,6% (164)	47,7% (261)
Phone contact of up to 4 minutes	66,4% (81)	25,2% (107)	34,4% (188)
Phone contact of 5-14 minutes	60,7% (74)	25,2% (107)	33,1% (181)

Note. <sup>1</sup> $\chi^2(1, N = 547) = 51.2, p < .001, \Phi = .306$ ; <sup>2</sup> $\chi^2(1, N = 547) = 163.4, p < .001, \Phi = .547$ ; <sup>3</sup>No significant differences found ( $p$ 's  $> .05$ ); *Retained* refers to participants who started Phase II workshops; *not retained* refers to participants who enrolled only and did not start Phase II. *Direct contacts* referred to contacts in which the program staff person and the participant directly communicated. *Indirect contacts* referred to contacts in which an attempt was made to contact the participant, but there was not direct contact. *Different types of contact* included a count of contacts made the following ways: during a home visit, in the community, in the office, by email, by mail, by phone, leaving a voicemail, a text message, or other types of contacts

**Table 2.** Selected Types of Contact by Retention Group (N = 547)

### 3.3. What were the common and uncommon characteristics among participants based on engagement?

For this research question, participant groups are referred to as engagement groups but correspond to the retention groups. Engagement here refers to how far participants progressed through program services. The same three time points in the program were used for the three participant engagement groups as follows: the “least engaged” group, or those who only enrolled and went no further (n = 122); the “medium engaged” group, or those who enrolled and started the Phase II workshops but did not finish (n = 64); and the “most engaged” group, or those who finished Phase II workshops (n = 361).

Type of Contact	N	M(SD) (Minimum/Maximum)	Test Statistic
<b>Total Service Contacts</b>			Z = -11,4, <.001, r = -.02
Retained	425	1,3(1,3) (0 to 11 contacts)	
Not retained	122	3,8(2,2) (1 to 13 contacts)	
<b>Total Referrals</b>			Z = -0,78, p = .431
Retained	425	0,02(0,21) (0 to 3 contacts)	
Not retained	122	0,02(0,15) (0 to 1 contacts)	
<b>Total Different Contacts - Direct</b>			Z = -6,3, p < .001, r = -.01
Retained	425	1,0(0,76) (0 to 3 contacts)	
Not retained	122	1,5(0,68) (0 to 3 contacts)	
<b>Total Different Contacts - Not Direct</b>			Z = -12,4, p < .001, r = -.02

Type of Contact	N	M(SD) (Minimum/Maximum)	Test Statistic
Retained	425	0,11(0,35) (0 to 2 contacts)	
Not retained	122	0,77(0,71) (0 to 3 contacts)	
<b>Phone Contact of 1-4 minutes</b>			$Z = -10,5, p < ,001, r = - ,02$
Retained	425	0,29(0,57) (0 to 4 contacts)	
Not retained	122	1,9(1,9) (0 to 9 contacts)	
<b>Phone Contact of 5-14 minutes</b>			$Z = -7,8, p < ,001, r = - ,01$
Retained	425	0,30(0,55) (0 to 3 contacts)	
Not retained	122	0,89(0,89) (0 to 3 contacts)	

*Note.* Statistical testing based on Mann-Whitney U tests due to non-normally distributed data.

**Table 3.** Total Service Contacts, Referrals, Different Contacts (Direct and Not Direct ) and Phone Contacts with Statistical Testing by Retention Group (N = 547)

There were several commonalities across the three engagement groups, suggesting these commonalities did not serve as barriers to engagement. In the interests of space, we provide a summary here without tables. Probably of greatest interest, there was no one recruitment strategy that was more or less likely across the three engagement groups,  $\chi^2(14, N = 547) = 19,0, p = ,162$ . In addition, mean scores for family strength assets,  $F(2, 515) = 1,10, p = ,339$ , economic assets,  $F(2, 486) = 0,77, p = ,465$ , and household assets,  $F(2, 501) = 2,90, p = ,134$ , also did not vary by engagement group and were at a similar low to medium range. The total count of different contacts that were not direct (email, mail, text message, voicemail, attempted office and community contact) did not vary across the three groups, averaging about one type of contact per group,  $F(2, 544) = 1,0, p = ,136$ . The frequency of direct community contacts did not significantly differ across the three groups, ranging from 28,1% to 42,4% of participants (the omnibus test was significant but the column proportions controlling for multiple testing were not),  $\chi^2(2, N = 547) = 6,8, p = ,032$ , Cramer’s V = ,112). The rank ordering of the top three issues and needs leading to service contacts was similar across the three engagement groups: reminders were the most common reason for a contact (received by 79,5% to 92,8% of the three participant groups) followed by comprehensive assessments (received by 75,4% to 90,6%), and meeting with the facilitator (received by 55,7% to 98,1%). A variety of issues and needs were addressed for participants in all three engagement groups, including ancillary needs (health insurance, housing, mental health, and other targeted assessments) and a focus on relationships (healthy marriage contacts). No differences were found in the number of children across the three engagement groups,  $F(2, 460) = 0,42, p = ,959$ . On average, participants had 2,1 children. Nor were significant differences found across the three engagement groups by race-ethnicity, highest education completed, marital status, reason for enrolling, SNAP assistance, cash assistance, or disability status ( $p$ ’s  $> ,05$ ). This is a positive result insofar as it suggests that these program and client factors did not appear to serve as barriers to engagement.

Significant differences were found between engagement groups for two demographic variables and two variables related to employment at intake (see Table 4). Men were more likely to be in the most engaged group (67,3%) while women were less likely to

be in this group (47,2%). Also, more women than expected were in the medium engagement group (25,0%), and fewer men than expected (10,8%) were in the same group, while no differences were found across males and females for the least engaged group,  $\chi^2(2, N = 546) = 8,3, p = ,015, \text{Cramer's } V = ,124$ . More younger participants than expected were in the medium engagement group (15,7%), making up 50,0% of those who did not finish (32 of 64 participants; not shown in a table), and less likely to be in the most engaged group (58,3%). The 45 to 65+ year olds were most likely to be in the most engaged group (74,2%), while no differences were found by age group in the least engaged group,  $\chi^2(4, N = 547) = 10,9, p = ,027, \text{Cramer's } V = ,100$ . Twice as many participants who were employed at intake were in the medium engagement group (26,2%) compared to those who were not employed (10,5%), while no differences were found in the remaining two engagement groups and employment,  $\chi^2(2, N = 547) = 9,3, p = ,009, \text{Cramer's } V = ,131$ . Those not looking for work at intake were more likely to be in the most engaged group (76,6%) compared to those looking for work (62,7%) and less likely to be in the medium engagement group (6,3%) compared to those looking for work (13,9%),  $\chi^2(2, N = 490) = 10,4, p = ,005, \text{Cramer's } V = ,146$ .

### 3.4. What characteristics differentiated participants who did *not* finish Phase II workshops from those who did?

The sample consisted of all participants who started Phase II workshops (N = 425). The two groups included are participants who started but did not finish Phase II (n = 64), and participants who completed Phase II (n = 361). The enrolled only group (n = 122) was eliminated because these participants did not start Phase II.

Significant differences were found by gender (see Table 5). More than twice as many women started but did not finish Phase II (34,6%) compared to men (13,8%),  $\chi^2(1, N = 424) = 8,2, p = ,004, \text{Phi} = ,139$ . Differences were also found by age group. Twice as many younger participants aged 18 to 34 years old started but did not finish Phase II (21,2%) compared to older participants aged 45 to 65 or older (10,2%),  $\chi^2(2, N = 425) = 7,3, p = ,026, \text{Cramer's } V = ,131$ .

Uncommon Characteristic	Least Engaged (Enrolled only) % (n) (residual)	Medium Engagement (Started Phase II) % (n) (residual)	Most Engaged (Finished Phase II) % (n) (residual)	Total % (n)
<b>Gender<sup>1</sup></b>				
Men	22,0% (112) (-0,8)	10,8% (55) (-2,6)	67,3% (343) (2,5)	100% (510)
Women	27,8% (10) (0,8)	25,0% (9) (2,6)	47,2% (17) (-2,5)	100% (36)
<b>Age Groups<sup>2</sup></b>				
18 to 34 year olds	26,0% (53) (1,6)	15,7% (32) (2,2)	58,3% (119) (-2,9)	100% (204)
35 to 44 year olds	22,3% (42) (0,0)	10,1% (19) (-0,8)	67,6% (127) (0,6)	100% (188)
45 to 65+ year olds	17,4% (27) (-1,7)	8,4% (13) (-1,5)	74,2% (115) (2,5)	100% (155)
<b>Not Employed at Intake<sup>3</sup></b>				
No	16,7% (7) (-0,9)	26,2% (11) (3,0)	57,1% (24) (-1,3)	100% (42)

Uncommon Characteristic	Least Engaged (Enrolled only) % (n) (residual)	Medium Engagement (Started Phase II) % (n) (residual)	Most Engaged (Finished Phase II) % (n) (residual)	Total % (n)
Yes	22,8% (115) (0,9)	10,5% (53) (-3,0)	66,7% (337) (1,3)	100% (505)
<b>Looking for Work at Intake<sup>4</sup></b>				
No	17,1% (27) (-1,6)	6,3% (10) (-2,4)	76,6% (121) (3,1)	100% (158)
Yes	23,5% (78) (1,6)	13,9% (46) (2,4)	62,7% (208) (-3,1)	100% (332)

<sup>1</sup>Note,  $\chi^2(2, N = 546) = 8,3, p = ,015$ , Cramer's V = ,124; <sup>2</sup> $\chi^2(4, N = 547) = 10,9, p = ,027$ , Cramer's V = ,100, <sup>3</sup> $\chi^2(2, N = 547) = 9,3, p = ,009$ , Cramer's V = ,131; <sup>4</sup> $\chi^2(2, N = 490) = 10,4, p = ,005$ , Cramer's V = ,146.

**Table 4.** Uncommon Characteristics (Significant Differences) by Engagement Group (N varies).

Type of Contact	Started but did not Finish Phase II % (n) (residual)	Finished Phase II % (n) (residual)	Total % (n varies)
<b>Gender<sup>1</sup></b>			
Male	13,8% (55) (-2,9)	86,2% (343) (2,9)	100% (398)
Female	34,6% (9) (2,9)	65,4% (17) (-2,9)	100% (26)
<b>Age Groups<sup>2</sup></b>			
18 to 34 year olds	21,2% (32) (2,6)	78,8% (119) (-2,6)	100% (151)
35 to 44 year olds	13,0% (19) (-0,9)	87,0% (127) (0,9)	100% (146)
45 to 65+ year olds	10,2% (13) (-1,9)	89,8% (115) (1,9)	100% (128)

Note. <sup>1</sup> $\chi^2(1, N = 424) = 8,2, p = ,004$ , Phi = ,139; <sup>2</sup> $\chi^2(2, N = 425) = 7,3, p = ,026$ , Cramer's V = ,131

**Table 5.** Significant Difference by Started and Finished Phase II (N varies)

There was a statistically significant mean difference on knowledge of job preparation between those who did and did not finish Phase II, with a small to medium effect size ( $384 = 2,4, p = ,015$ , Hedge's  $g = 0,34$ ) (not shown in a table). On average, those who finished Phase II scored significantly higher on job preparation knowledge at intake compared to those who did not finish Phase II. Mean scores were converted to percentage correct for easier interpretation. Those who did not finish Phase II had a mean score of 65% correct, while those who finished Phase II had a mean score of 70% correct (14,4/22 correct = ,65, 15,4/22 correct = ,70).

As described on the previous research question, no significant differences were found by other demographic and program variables (not shown in a table). Non-significant demographics included race-ethnicity, marital status, highest degree completed, and reason for enrolling ( $p$ 's > ,05). Significant differences were not found for service contacts during Phase I across the two groups (including total service contacts, diversity of direct and indirect contacts, type of contact, length of contact, or issues and needs) ( $p$ 's > ,05). This is notable because once again, it suggests participant needs and contacts during Phase I were similar across those who did and did not go on to finish Phase II (assuming sufficient power to detect significant differences, which appeared to be the case based on cell sizes).

### 3.5. What was the expected and actual dosage for Phases I and II among participants who completed Phase II? What combination of



## service dosage was associated with retention and completion of Phase II?

To illustrate the full dosage of services received, data for participants who successfully completed Phase I and Phase II was included (N = 361). There was no predetermined “expected” dosage for services (contacts) during Phase I or Phase II, therefore, actual dosage was presented to suggest what future similar programs may utilize as an expected benchmark. Mean and median referrals, total service contacts and contact diversity totals (both direct and indirect) were included, along with total counts of each of these measures for Phase I and Phase II. For Phase II workshops, the expected number of sessions per monthly cohort was contrasted with the actual participation for each workshop series. Participants were expected to attend all sessions, with no more than two days of absences. Make-up sessions were permitted. A total of 41 monthly cohorts were analyzed, from October 2016 (Year 2) to February 2020 (Year 5).

Table 6 presents the participant-level Phase I actual data and expected and actual dosage for Phase II. Among participants who finished Phase II (N = 361), actual referrals and contacts for Phase I were low; based on the median, participants received no referrals and one service contact. Contact diversity was also low, with participants receiving one direct service contact and less than one indirect service contact. Actual referrals and contacts for Phase I and Phase II combined were higher. The last column in Table 6 presents the interquartile range, or what the middle fifty percent of participants (or the average participant) received. Defined in this way, the average participant who finished Phase II received: two to four referrals, 14 to 21 service contacts, one to three different direct service contacts, and zero to 1.5 different indirect service contacts. Based on the median, participants who finished Phase II received 3.2 referrals, and 17 total service contacts during Phase I and Phase II.

	Expected Hours (Median)	Median	IQR (Middle 50% of participants)
<b>Phase I only:</b>			
Phase I Referrals	--	0 referrals	0 to 0
Phase I Service Contacts	--	1 contact	0 to 2
Phase I Direct Service Contacts	--	1 contact	0 to 2
Phase I Indirect Service Contacts	--	0.1 contact	0 to 0
<b>Phase I and II combined:</b>			
Phase I and II Referrals	--	3,2 referrals	2 to 4
Phase I and II Services Contacts	--	17 contacts	14 to 21
Phase I and II Direct Service Contacts	--	2 contacts	1 to 3
Phase I and II Indirect Service Contacts	--	1 contact	0 to 1.5
<b>Workshop Series:</b>			

	<b>Expected Hours (Median)</b>	<b>Median</b>	<b>IQR (Middle 50% of participants)</b>
Cognitive Behavioral sessions	1 hour	1 session	1 to 2 sessions
Child Support sessions	1 hour	1 session	1 session
Domestic violence prevention sessions	2 hours	1 session	1 session
Trauma ACES sessions	2 hours	1 session	1 session
Anger Management sessions	2 hours	2 sessions	1 to 2,7 sessions
Cohort Support Group	2 hours	2 sessions	1 to 2 sessions
Clothes the Deal sessions	4 hours	2 sessions	2 sessions
Theater and Writing sessions	4 hours	2 sessions	2 sessions
Child Development sessions	3 hours	3,2 sessions	3 to 4 sessions
Personal Finance sessions	3 hours	3 sessions	3 sessions
Life Skills sessions	5 hours	5 sessions	4 to 5 sessions
Computer Basics	4 hours	4 sessions	4 to 5 sessions
TYRO (fatherhood) sessions	22 hours	10 sessions	10 to 11 sessions
P2P (job preparation) sessions	30 hours	11 sessions	8 to 14 sessions
Within My Reach (healthy relationships) sessions	16 hours	16 sessions	16 sessions
<b>TOTAL</b>	<b>101 hours</b>	<b>64 sessions</b>	<b>--</b>

**Table 6.** Expected and Actual Dosage for Participants who Finished Phase II ( $N = 361$ )

For the workshop series shown in Table 6, expected hours were defined as the actual number of hours for each workshop series from the monthly cohort data. There were 101 expected hours in the curriculum. The median number of sessions is presented next to show the relationship between hours and sessions. Some sessions were one hour, others were longer. The interquartile range (IQR) is also presented. The IQR confirms that there was minimal variation in the number of sessions attended. Participants who finished Phase II received 101 hours and a median of 64 sessions across 15 different topics or curricula during Phase II.

To examine the expected and actual dosage at the program level, we describe a general overview of the 41 months of Phase II monthly cohorts as they actually occurred (not shown in a table). For each monthly cohort, on average, there were 10,3 participants in attendance ( $SD = 2,4$ ), ranging from a low of 5 to a high of 15 participants; note that these were “closed” rather than “open” cohorts, meaning the same group of participants participated throughout the month. The total number of sessions per month, on average, was 57,7 ( $SD = 4,3$ ), with 51,3 sessions held as planned ( $SD = 9,7$ ) (meaning there was no change to the planned facilitator or scheduled time of the session). A high percentage of sessions were held as planned (on average, 88,8%,  $SD = 14,8\%$ ). The total sessions with a different facilitator per month, on average, was 2,3 ( $SD = 3,9$ ). In other words, there was an average of 57,7 sessions held each month with an average of 10,3 participants in attendance. The vast majority of monthly cohorts were held as planned (88,8% or an average of 51,3) with minimal changes to planned facilitators or scheduled session time. Mean participation per session within each workshop series was also high (ranging from 82,5% to 87,2%) (not shown in a table).

Therefore, the expected and actual sessions held were very similar and participation rates were high.

#### **4. DISCUSSION**

Implementation of Dads Back! can be defined as successful based on client recruitment and engagement numbers and program delivery as planned. During the four-year period described here, Dads Back! recruited 547 participants who enrolled in Phase I (from among 1.625 who attended orientation or 33,6%), 425 participants who started Phase II workshops (from among 547 who enrolled or 77,6%), and 361 participants who successfully completed the month long workshops (from among 425 who started them or 84,9%). These participation rates were higher than in other fatherhood programs (Cowan et al., 2022; Julion et al., 2021). The program consistently provided the month-long workshops as planned for 41 consecutive months, averaging 57,7 sessions per month (out of 64 total possible), with 88,8% of sessions held as planned (no changes to time slot or facilitator). Participant attendance was consistently high (above 80%), with an average of 10,3 participants (SD = 2.4) in attendance per month. Participants received a median of 101 session hours in 15 different topic areas. The middle fifty percent of participants who finished Phase II received two to four referrals and 14 to 21 service contacts. This reflects success, particularly when one considers the intensity of the curriculum.

This data also illustrates the ability of the program team to implement Dads Back! consistently each month, including the case management component and the curriculum. When this data was shared with program staff, they attributed their success to teamwork and good staff communication. Committed and dedicated staff who are familiar with community resources has been noted as essential to the success of fatherhood programs (Pearson et al., 2000). This consistency in program services and content was likely an important background factor in the ability of the program to recruit and retain participants. The higher engagement among participants in general may also have been due to the strong relationships between the facilitator, among the participants themselves, and the closed classroom environment, also identified as important factors in the research (Buston, 2018). The curriculum of Dads Back! may also have contributed positively to recruitment. It was comprehensive, and beyond what the residential centers could accomplish on their own, making Dads Back! a good match for parolees in residential programs; at the end of their stay, a program that included job preparation, fatherhood and relationship skills was well timed and was also seen as relevant by parolees (Pearson, 2000; Stahlschmidt et al., 2013).

Key to successful recruitment was that multiple strategies were necessary to get sufficient number of participants each month, as recommended in the research (Friend & Paulsell, 2020; Pearson, 2000). Networking with nearby residential programs that housed parolees who were at a stage in which they could participate in Dads Back! was effective (Friend & Paulsell, 2020; Obure et al., 2020; Pearson et al., 2000). Eight different recruitment strategies (three of which were residential centers) were identified, requiring the outreach coordinator to regularly network with each one, as well as hold weekly orientation events both onsite and in the community. This labor-intensive nature of recruitment was also effective (Friend & Paulsell, 2020; Pearson et al., 2000). Staff

noted the importance of relationships with individual recruitment sources, and the importance of collaboration and networking with other agencies (Obure et al., 2020; Pearson et al., 2000). The most successful recruitment strategies included “big event” orientation events in which a smaller proportion, but a larger overall number of participants were ultimately recruited, and more focused approaches in which a larger proportion of participants from smaller groups were recruited. These both could be considered “targeted” approaches because they were tailored to the specific context and needs of the participants in attendance (Stahlschmidt et al., 2013). Successful recruitment also required direct interactions including presentations skills and one-on-one interactions (Friend & Paulsell, 2020). The outreach coordinator position initially had high turnover until a past participant of Dads Back! was hired. Having a full time outreach specialist who was able to relate to participants as a past participant himself, regardless of formal education, was an effective recruitment strategy (Bronte-Tinkew et al., 2012; Friend & Paulsell, 2020).

One of the key differences between groups of participants was what it took to engage them. Less effort in Phase I was needed to contact participants who were ultimately retained and who started Phase II workshops. Considerable effort was made to contact participants who ultimately were not retained. In general, however, few program differences were found among participants with low, medium, and high engagement, suggesting that these factors did not serve as barriers to engagement. These included recruitment strategy, family strength assets, total contacts, issues and needs, and reason for enrolling. Demographic factors that did not differ by engagement group included race-ethnicity, number of children, education, and marital status. Few differences were also found between those who did and did not finish Phase II workshops, again suggesting there were few known barriers to successful completion.

Differences that were found by engagement group and finishing or not finishing Phase II workshops included gender and age. Men were more likely to finish Phase II (the most engaged group) compared to women, while women were more likely to start but not finish Phase II (the medium engagement group). This speaks to whether men and women are best served with gender-specific groups or mixed groups (Buston, 2018) or co-parenting groups (Cowan et al., 2022), and whether program curriculum revisions are needed to accommodate these different approaches. Groups in which participants share common characteristics, whether it is their stage of life or their incarceration history, can foster better engagement (Buston, 2018). Program staff noted that men sometimes opened up more in group discussions when there were no women in the group. This may speak to having a “male friendly” environment as suggested by some experts, but to also consider building in a support component for mothers and other family members (Charles et al., 2016).

Differences were also found by age group, with the oldest participants (45 and older) most likely to complete Phase II compared to the youngest participants (18 to 34 years old, although a high percentage still finished). Difficulties engaging younger fathers has been a common theme in the research (Bronte-Tinkew et al., 2012; Pearson et al., 2000). Age group differences for completion of Phase II may be related to easier access to employment for younger participants (causing them to drop out); this was found to be the case in a recent study that analyzed employment before and after incarceration (Carson et al., 2021). Older participants may have less employment experience before and after incarceration (Carson et al., 2021). More participants with higher knowledge

of job preparation at intake finished Phase II. These participants may have encountered problems with employment in the past and may have been more willing to acknowledge the value of being adequately prepared to enter the job market with a criminal record (Lindsay, 2022).

In conclusion, this implementation study closely examined successful strategies for recruitment and engagement in Dads Back! for formerly incarcerated fathers. Fathers must first show up before they can benefit from program services, and in this program they did. Participation rates were higher than in other published studies, and program content was implemented consistently. A contributing factor to the program's success may have been that program staff worked together as a team and shared a common background with participants. Possible benchmarks for similar programs are suggested, such as recruiting four times as many participants as may be needed, utilizing targeted "big event" and smaller focused approaches for recruitment, and building relationships with recruitment sources. Not many differences were found based on various levels of engagement, suggesting few factors acted as barriers to participation. Differences were found by age group and gender suggesting programs should consider ways to tailor their approach to mitigate these factors.

## ACKNOWLEDGMENTS

This research was supported in part by Grant number 90FK0068 from the Office of Family Assistance (OFA) within the Administration for Children and Families (ACF), U. S. Department of Health & Human Services (HHS), awarded to Friends Outside in Los Angeles County, Inc.

## CONFLICT OF INTEREST

The author has no known conflicts of interest to disclose

## REFERENCES

- Administration for Children and Families (2015). *New Pathways for Fathers and Families*, HHS-2015-ACF-OFA-FK-0993. Office of Family Assistance.
- Beatty, L.G. & Snell, T.L. (2021). *Special Report: Survey of Prison Inmates: Profile of Prison Inmates, 2016*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Braman, D. (2004). *Doing time on the outside: Incarceration and family life in urban America*. University of Michigan Press.
- Bronte-Tinkew, J., Moore, K.A. & Carrano, J. (2006). The father-child relationship, parenting styles, and adolescent risk behaviors in intact families. *Journal of Family Issues*, 27(6), 850-881. <https://doi.org/10.1177/0192513X05285296>
- Bronte-Tinkew, J., Burkhauser, M. & Metz, A.J.R. (2012). Elements of promising practices in fatherhood programs: Evidence-based research findings on interventions for fathers. *Fathering*, 10(1), 6-30. <https://psycnet.apa.org/doi/10.3149/fth.1001.6>
- Buston, K. (2018). Recruiting, retaining and engaging men in social interventions: Lessons for implementation focusing on a prison-based parenting intervention for young incarcerated fathers. *Child Care in Practice*, 24(2), 164-180. <https://doi.org/10.1080/13575279.2017.1420034>
- Carson, E.A., Bhaskar, R., Fernandez, L.E. & Porter, S.R. (2021). *Special Report: Employment of persons released from Federal prison in 2010*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.

- Charles, P., Gorman-Smith, D. & Jones, A. (2016). Designing an intervention to promote child development among fathers with antisocial behavior. *Research on Social Work Practice*, 26(1), 20-27. <https://doi.org/10.1177/1049731515580440>
- Cowan, P.A., Cowan, C.P. & Gillette, P.F. (2022). TRUE dads: The impact of a couples-based fatherhood intervention on family relationships, child outcomes, and economic self-sufficiency. *Family Process*, 61(3), 1.021-1.044. <https://doi.org/10.1111/famp.12748>
- Demuth, S. & Brown, S.L. (2004). Family structure, family processes, and adolescent delinquency: The significance of parental absence versus parental gender. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 41(1), 58-81. <https://doi.org/10.1177/0022427803256236>
- Dunn, O.J. & Clark, V.A. (2001). *Basic statistics: A primer for the biomedical sciences* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Farrington, D.P., Jolliffe, D., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. & Kalb, L.M. (2001). The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *Journal of Adolescence*, 24, 579-596. <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0424>
- Friend, D. & Paulsell, D. (2020). *Research to Practice Brief: Developing Strong Recruitment Practices for Healthy Marriage and Relationship Education (HMRE) Programs*. OPRE report #2020-78. Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Julion, W., Sumo, J., Schoeny, M.E., Breitenstein, S.M. & Bounds, D.W. (2021). Recruitment, retention, and intervention outcomes from the Dedicated African American Dad (DAAD) Study. *Journal of Urban Health*, 98, 133-148. <https://doi.org/10.1007/s11524-021-00549-8>
- Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: A practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in Psychology*, 4, 863. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00863>
- Leap, J. (2015). *Project fatherhood: A story of courage and healing in one of America's toughest communities*. Beacon Press.
- Lindsay, S.L. (2022). Damned if you do, damned if you don't: How formerly incarcerated men navigate the labor market with prison credentials. *Criminology*, 60(3), 1-25. <https://doi.org/10.1111/1745-9125.12307>
- Love, A. (2004). Implementation Evaluation. In J. Wholey, H. Hatry & K. Newcomer's (eds.) *Handbook of practical program pEvaluation* (2nd ed., pp. 63-97). Jossey-Bass.
- Maruschak, L.M., Bronson, J. & Alper, M. (2021). *Survey of prison inmates, 2016: Parents in prison and their minor children*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Meyers, L.S., Gamst, G. & Guarino, A.J. (2017). *Applied multivariate research design and interpretation* (3rd ed.). Sage Publications, Inc.
- National Fatherhood Initiative (2018). *Getting and keeping fathers interested in your program*. <https://www.fatherhood.org/keeping-fathers-interested-in-fatherhood-program>
- Newson, J., Newson, E. & Adams, M. (1993). The social origins of delinquency. *Criminal Behavior and Mental Health*, 3(1), 19-29. <https://doi.org/10.1002/cbm.1993.3.1.19>
- Obure, R., Salihu, H.M., Aggarwal, A., Turner, A.E., Berry, E., Austin, D.A., Wudil, U., Aliyu, M.H. & Wilson, R.E. (2020). Evaluation of an evidence-based and community-responsive fatherhood training program: Providers' perspective. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS*, 9(1) 64-72. <https://mchand aids.org/index.php/IJMA>
- Office of Family Assistance (n.d.). *Healthy Marriage and Responsible Fatherhood (HMRP)*. <https://www.acf.hhs.gov/ofa/programs/healthy-marriage-responsible-fatherhood>
- Orthner, D.K., Jones-Sanpei, H. & Williamson, S. (2003). Family strength and income in households with children. *Journal of Family Social Work*, 7, 5-23. [https://doi.org/10.1300/J039v07n02\\_02](https://doi.org/10.1300/J039v07n02_02)
- Pearson, J., Thoennes, N., Price, D. & Venohr, J. (2000). *OCSE responsible fatherhood programs: Early implementation lessons*. Center for Policy Research and Policy Studies,

Inc.

- Siebert, C.F. & Siebert, D.C. (2018). *Data analysis with small samples and non-normal Data: Nonparametrics and other strategies*. Oxford University Press.
- Smith, R. & Walters, J. (1978). Delinquent and non-delinquent males' perceptions of their fathers. *Adolescence*, 8(49), 21-28.
- Spjeldnes, S., Shadik, J.A., Ruhil, A., Kloepfer, D. & Bell, Z. (2019, October). *Fatherhood programs: Factors associated with retention, completion, and outcomes report*. Ohio University.
- Stahlschmidt, M.J., Threlfall, J., Seay, K.D., Lewis, E.M. & Kohl, P. (2013). Recruiting fathers to parenting programs: Advice from dads and fatherhood program providers. *Children and Youth Services Review*, 35, 1.734-1.741.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chikdyouth.2013.07.004>

**NORMAS PARA EL ENVÍO DE  
ORIGINALES Y SU PUBLICACIÓN**

**AUTHOR GUIDELINES**



## NORMAS PARA EL ENVÍO DE ORIGINALES Y SU PUBLICACIÓN

- La **Revista de Investigación en Educación** es una revista científica editada por la Facultad de Ciencias da Educación e do Deporte. En la revista se publican trabajos de carácter empírico y teórico, en español, gallego o inglés, que cumplan los requisitos de rigor metodológico y científico y de presentación formal adecuada. La revista acepta artículos y contribuciones originales de toda la comunidad científica nacional e internacional, sin ningún tipo de cargo ni A.P.C. Puede accederse igualmente a su contenido de manera gratuita. El ámbito de estudio es la enseñanza y aprendizaje en diferentes niveles educativos, con una perspectiva multidisciplinar.
- Todos los artículos deberán ser inéditos y originales. No se admitirán aquellos que hayan sido publicados total o parcialmente en cualquier formato, ni los que estén en proceso de publicación o hayan sido presentados en otra revista para su valoración. Cuando se trate de un trabajo firmado por varios autores, se asume que todos ellos han dado su conformidad al contenido y a la presentación.
- Se admiten contribuciones en castellano, inglés y gallego.
- El texto se enviará en formato Word siguiendo el modelo utilizado en la plantilla que puede descargarse en la web de la revista.
- Los trabajos deben enviarse a través del sistema de gestión de artículos de la web de la revista: <https://revistas.webs.uvigo.es/index.php/reined>
- Los artículos pasarán la supervisión del Editor-Jefe y del Comité Editorial que valorarán inicialmente su adaptación a las normas de publicación y su calidad atendiendo a la originalidad y pertinencia de la investigación y la actualidad de la bibliografía. Se procurará velar porque no se produzca ningún tipo de plagio. Posteriormente, en su caso, serán enviados de forma anónima a evaluadores externos relevantes según su especialidad, según el sistema de “doble ciego”, que informarán sobre la idoneidad científica del contenido. En caso necesario, se podrán pedir más opiniones externas para contrastar los resultados de la evaluación. Según los casos, el plazo de revisión de originales se estima entre seis y doce meses. Los autores recibirán un informe de los resultados del proceso.
- Una vez aceptado con modificaciones un original se abrirá un plazo de un mes para introducir los cambios propuestos por los referees, entendiéndose que se renuncia a la publicación si no se reciben las correcciones dentro de dicho plazo.
- El Comité Editorial de la Revista no se responsabiliza de las opiniones de los autores ni de sus juicios científicos. La aceptación del trabajo para su publicación implica que los derechos de impresión y reproducción serán propiedad de la Revista.
- El número de abril se nutrirá de originales recibidos hasta el 31 de octubre anterior. El número de octubre se nutrirá de originales recibidos hasta el 30 de abril anterior.
- El copyright de los artículos publicados pertenece a la Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte de la Universidade de Vigo. La aceptación del trabajo para su publicación implica que los derechos de impresión y reproducción serán

propiedad de la Revista. La revista permite al autor depositar su artículo en su web o repositorio institucional, sin ánimo de lucro y mencionando la fuente original. Las condiciones de uso y reutilización de contenidos son las establecidas en la licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 (Reconocimiento - No Comercial - Sin Obra Derivada).

- Los autores deben leer la Declaración de Ética y Buenas Prácticas de la Revista.
- Para contactar con la revista puede enviarse un correo a [editor\\_reined@uvigo.es](mailto:editor_reined@uvigo.es).

EN NINGÚN CASO SE MANTENDRÁ CORRESPONDENCIA SOBRE ORIGINALES RECHAZADOS O SOBRE EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE LOS ORIGINALES.

---

© Revista de Investigación en Educación. Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte, Universidad de Vigo.

## AUTHOR GUIDELINES

- The **Revista de Investigación en Educación** is a scientific journal published by the Faculty of Education Science and Sports of University of Vigo. This journal published Research articles, reviews and letters are accepted for exclusive publication in REVISTA DE INVESTIGACIÓN, All manuscripts must be written in Spanish, Galician or English, which meet the requirements of scientific and methodological rigor of formal presentation properly. The study is the teaching and learning in different educational levels. This journal is multidisciplinary.
- All papers must be unpublished and original. Not be accepted who have been published in whole or in part in any format, or those in process of being published or been submitted to another journal. When a work is signed by several authors, they accept public responsibility for the report.
- Contributions may be sent in Spanish, English or Galician language.
- It is mandatory to use the journal template. All manuscripts must be sent from our webpage: <https://revistas.webs.uvigo.es/index.php/reined>
- The documents will be reviewed by the Editorial Committee will assess the initial quality and adaptation to the rules of publication. Subsequently be sent anonymously to the external referees according to their specialty. The referees will write a report on the adequacy of the scientific content.
- The Editorial Committee will look over the papers initially it will assess their adaptation to the publication standards and their quality in response to the originality and relevance of scientific research and the appropriateness of the bibliographic literature.
- The time to look through the original papers is about between six - twelve months.
- Once the paper had been accepted with modifications to the original document, the authors will have a period of one month to make the changes proposed by the Editorial Committee. If into this interval the amended paper was not received we will think a waiver to publish the article.
- The Editorial Board of the Journal is not responsible for the opinions of the authors and their scientific opinions. The acceptance of the papers for publication, means that the printing and reproduction rights are owned by the journal. The conditions of use and reuse of content are those established in the Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 license.
- Authors must read the Declaration of Ethics and Good Practices of the Journal.
- Any other correspondence can be maintained at [editor\\_reined@uvigo.es](mailto:editor_reined@uvigo.es).

CORRESPONDENCE ABOUT ORIGINAL PAPERS OR ABOUT THE EVALUATION PROGRESS IS NOT ALLOWED.