

# **BORDÓN**

## Revista de Pedagogía



Volumen 73  
Número, 2  
2021

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDAGOGÍA**

# EL APOYO SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DOMICILIARIOS Y GRUPALES DE EDUCACIÓN PARENTAL

## *Social support in home and group parenting programs*

MÍRIAM ÁLVAREZ LORENZO<sup>(1)</sup>, SONIA PADILLA CURRA<sup>(2)</sup> Y MARÍA JOSÉ RODRIGO LÓPEZ<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> *Universidad de La Laguna (España)*

<sup>(2)</sup> *Asociación HESTIA para la Intervención e Investigación Familiar, Psicoeducativa y Social (España)*

DOI: 10.13042/Bordon.2021.83104

Fecha de recepción: 09/09/2020 • Fecha de aceptación: 20/03/2021

Autora de contacto / Corresponding author: Míriam Álvarez Lorenzo. E-mail: malore@ull.edu.es

---

**INTRODUCCIÓN.** El apoyo social es un sistema complejo compuesto por diversos componentes cuyas influencias pueden proteger o poner en riesgo el ejercicio de la parentalidad positiva. Pocos estudios han analizado la relación de los componentes del apoyo con la efectividad de los programas de educación parental. El objetivo del presente estudio fue analizar el poder predictivo de los componentes del sistema de apoyo social sobre los cambios experimentados por los participantes en la versión grupal y domiciliaria del programa “Crecer felices en familia”, un programa de apoyo psicoeducativo dirigido a familias con hijos e hijas de entre 0 y 5 años en riesgo psicosocial. **MÉTODO.** Los participantes en el programa implementado en varias comunidades autónomas de España fueron 352 padres y madres. Se evaluaron la composición y el nivel de uso de la red social (formal e informal), los tipos (instrumental, emocional, interacción social y apoyo afectivo) y la satisfacción con los apoyos. Se evaluaron, asimismo, los cambios experimentados por los/as participantes en las actitudes parentales, competencia parental y estrés parental. **RESULTADOS.** Los análisis de regresión lineal múltiple indicaron que el sistema de apoyo social predice los cambios reportados por los participantes en las tres dimensiones parentales estudiadas, mostrando diferencias según la dimensión parental, el componente de apoyo y la versión del programa aplicada. **DISCUSIÓN.** Este resultado pone de manifiesto la importancia de prestar atención al sistema de apoyo, ya que puede fortalecer los cambios experimentados por los participantes tras el paso de un programa de educación parental.

**Palabras clave:** *Apoyo social, Programas domiciliarios, Programas grupales, Parentalidad positiva, Prevención maltrato.*

---

## Introducción

Los programas de educación parental se encuentran entre las intervenciones más utilizadas para prevenir el maltrato infantil (Prinz *et al.*, 2009; Rodrigo *et al.*, 2016). Este tipo de programas se desarrolla en diferentes contextos (servicios sociales, ámbito sanitario, centros educativos, ONG, etc.) y por medio de diversos formatos (presencial u *online*). La modalidad presencial se suele ofrecer en formato grupal o domiciliario. Los programas con formato grupal se desarrollan en grupos orientados a varios niveles de riesgo, incluyendo a familias normalizadas, y son guiados por un facilitador/a. Estos programas han mostrado resultados positivos en las familias en riesgo psicosocial (Barlow *et al.*, 2012; MacLeod y Nelson, 2000). Por otro lado, los programas domiciliarios se desarrollan a través de visitas en el hogar de las familias más vulnerables con necesidades o riesgos específicos. Por lo general, se llevan a cabo con un mayor nivel de intensidad en la intervención. Este tipo de programas también ha mostrado tener un impacto positivo en la prevención de la negligencia y el abuso infantil (Chaffin *et al.*, 2012; Sierau *et al.*, 2016).

Con la finalidad de conocer el perfil de las personas más beneficiadas por estos programas, diversas investigaciones se han centrado en analizar el efecto moderador de diferentes variables, haciendo especial énfasis en las de corte individual (Gardner *et al.*, 2010; Lundahl *et al.*, 2006). Sin embargo, la parentalidad depende no solo de las características personales de los miembros de la familia, sino también de las influencias sociales y contextuales (Belsky, 1984). Por tanto, es también esperable que estas variables sociales puedan influir en los cambios que experimentan los padres y madres tras un programa de educación parental. Este estudio analiza la relación de una de las principales variables sociales y contextuales, el apoyo social, con los resultados de un programa parental realizado en formato grupal y domiciliario.

Numerosas investigaciones han mostrado el impacto de los sistemas de apoyo en el funcionamiento familiar, su efecto predictivo sobre la parentalidad positiva y sobre la prevención del maltrato infantil (ej. Li *et al.*, 2011; Rodrigo *et al.*, 2007). De forma específica, el apoyo social se relaciona con actitudes menos punitivas y negligentes (Ceballo y McLoyd, 2002; Respler-Herman *et al.*, 2012), con un aumento de la autoeficacia parental (Byrne *et al.*, 2012; Shorey *et al.*, 2014), con una reducción del estrés parental (Östberg y Hagekull, 2000) y con la modificación y disminución del impacto negativo de los acontecimientos estresantes de la vida, que pueden aumentar la probabilidad de riesgo de abuso y negligencia (Rodríguez y Tucker, 2015).

Los sistemas de apoyo presentan ciertas carencias en las familias en situación de riesgo psicosocial. La falta de apoyo social es una de las características de los padres y madres negligentes y que maltratan (Connell-Carrick, 2003). Estas familias suelen tener niveles más bajos de apoyo informal (Ayala-Nunes *et al.*, 2018; Gracia y Musito, 2003) y redes compuestas por personas que comparten creencias que apoyan las prácticas negativas (Spilsbury y Korbin, 2013). Hacen un mayor uso de las fuentes formales de apoyo (Hidalgo *et al.*, 2012; Rodrigo y Byrne, 2011) y perciben una menor calidad del apoyo informal y una mayor satisfacción con el apoyo formal (Bishop y Leadbeater, 1999; Rodrigo y Byrne, 2011). Este uso excesivo del apoyo formal podría generar efectos negativos como la dependencia y la interferencia del control personal y familiar (Evans y Harris, 2004; Matos y Sousa, 2004).

Poco se sabe de los efectos que tiene el apoyo social sobre los cambios en la parentalidad que experimentan las familias después de un programa de educación parental. Además, las escasas aportaciones existentes no permiten extraer evidencias claras del poder predictivo del apoyo social sobre los cambios experimentados por las familias. Algunos estudios han mostrado el efecto positivo que tiene el apoyo social en los

cambios parentales (ej. Guttentag *et al.*, 2006). Otros estudios han hallado un efecto moderador negativo (ej. Theise *et al.*, 2014). Otras investigaciones han mostrado efectos mixtos atendiendo a las dimensiones del apoyo analizadas en el formato grupal (Byrne *et al.*, 2012). Y otros estudios no han hallado relación entre el apoyo social y los beneficios obtenidos tras el paso por el programa, en formato domiciliario (ej. Smith *et al.*, 2005) o en formato grupal (Stolk *et al.*, 2007).

### **La intervención: el programa “Crecer felices en familia”**

El programa “Crecer felices en familia” es un programa grupal (Rodrigo *et al.*, 2008) y domiciliario (Máiquez *et al.*, 2012) de apoyo psicoeducativo, dirigido a promover las competencias parentales. Está destinado a padres y madres en situación de riesgo psicosocial con hijos/as menores de cinco años. El programa combina la intervención grupal con las visitas a domicilio, permitiendo a las familias poder optar a una u otra versión o una combinación de ambas. El programa utiliza la metodología experiencial, ya validada en otros programas de educación parental (ej. Rodrigo *et al.*, 2012).

La versión grupal de esta intervención es un programa comunitario, aplicado a través de sesiones de grupo semanales de 90 minutos con una duración de cuatro a cinco meses. El programa consta de cinco módulos: (1) El desarrollo del vínculo Afectivo, (2) Aprender a conocer a nuestro hijo, (3) Aprender a regular el comportamiento infantil, (4) La primera relación con la escuela y (5) Educar, ¿una tarea en solitario? La versión domiciliaria del programa se ofrece a partir de una serie de visitas a los hogares y ofrece información individualizada, orientación, asesoramiento, ayuda práctica y apoyo emocional a las familias. Consta de nueve sesiones semanales de 90 minutos y dos sesiones mensuales de seguimiento, todas desarrolladas en los hogares de las familias, con una duración

total del programa de cuatro meses. Incluye contenidos asociados a rutinas cotidianas y prácticas educativas, y permite incorporar otros temas transversales, seleccionados en función de la edad de los niños/as.

### **El presente estudio**

Teniendo en cuenta el papel fundamental que juega el sistema de apoyo en la parentalidad y dado que algunos estudios han comprobado el poder predictor de este sistema en los cambios en diferentes dimensiones de la parentalidad, este estudio analiza la relación de componentes del sistema de apoyo, tales como las fuentes de apoyo, tipos y la satisfacción con los apoyos con los cambios experimentados por los participantes en la versión domiciliaria y grupal del programa “Crecer felices en familia”. Es de suponer que tener una buena red de apoyos al comienzo del programa pueda favorecer el cambio en la parentalidad. Asimismo, este estudio analiza el apoyo social en dos formatos de intervención diferentes, grupal y domiciliario, con el objetivo de examinar si existen diferencias en el poder predictivo que tiene el sistema de apoyo en cada uno.

## **Método**

### **Participantes**

Los participantes fueron 352 padres y madres que asistieron al programa “Crecer felices en familia”, 96 en la versión domiciliaria y 256 en la versión grupal. La versión grupal del programa fue desarrollada en los servicios sociales de las comunidades autónomas de Castilla y León, Cataluña y Canarias. La versión domiciliaria fue desarrollada a través de servicios sociales municipales de la isla de Tenerife. Se obtuvo el consentimiento por escrito de todos los participantes de acuerdo al protocolo aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de La Laguna.

**TABLA 1. Descripción de los participantes en la versión grupal y domiciliario del programa**

	Versión grupal (N=256)	Versión domiciliaria (N=96)
	M(SD) / %	M(SD) / %
<b>Sexo</b>		
Madres	90.6	96.9
<b>Edad</b>	31.33(7.45)	30.86(7.54)
<b>Estructura familiar</b>		
Monoparental	44.5	42.7
Biparental	55.5	57.3
<b>Nivel educativo</b>		
Sin estudios/estudios primarios	14.1	29.2
Estudios primarios	62.4	70.8
Estudios secundarios/bachillerato	23.5	-
<b>Situación económica</b>		
Perciben prestaciones sociales	68.6	62.5
<b>Situación laboral</b>		
Sin empleo	84.7	69.8
Con empleo	15.3	30.2
<b>Riesgo psicosocial</b>		
Sin riesgo	23.9	-
Riesgo bajo-medio	55.4	57.3
Riesgo alto	20.7	42.7

En cuanto a las características sociodemográficas de los participantes, tal y como se presentan en la tabla 1, en ambas versiones del programa fueron principalmente madres menores de 35 años, con estructura de familia biparental, en su mayoría tienen el nivel de educación primaria, reciben prestaciones sociales, se hallan en situación de desempleo y la mitad se encontraba en situación de riesgo psicosocial medio-bajo.

## Instrumentos

### Medidas pre-test

*Escala de apoyo personal y social* (Rodrigo *et al.*, 2000). Adaptado a partir de la Escala de Apoyo Social en los Sistemas Informales y Formales (Gracia *et al.*, 2002) y del Cuestionario de Apoyo Social (SSQ; Sarason y otros, 1983). Contiene una lista de fuentes de apoyo informal (pareja, padre,

madre, hermano/a mayor, tía/tío, amigo, vecino y otros) y fuentes de apoyo formal (colegio, servicios sociales, Iglesia, Caritas, policía, asociación de vecinos, organismo de protección de la infancia y otros), con el fin de marcar todos aquellos que se usan. Para cada una de las fuentes de apoyo marcadas se registra la satisfacción con el apoyo (escala de 0 a 4). Se calculan las puntuaciones totales de uso y satisfacción con el apoyo formal, y uso y satisfacción con el apoyo informal.

*Medical Outcomes Study Social Support Survey* (MOS-SS; Sherbourne y Stewart, 1991). Este instrumento explora los tipos de apoyo proporcionados mediante 20 ítems con una escala Likert de 5 puntos (1=nunca; 5=siempre), para indicar la frecuencia con que los participantes pueden contar con personas que los apoyen en diferentes situaciones. Proporciona cuatro subescalas: apoyo instrumental ( $\alpha=.92$ ), apoyo emocional/informativo ( $\alpha=.96$ ), interacción

positiva basada en actividades de ocio ( $\alpha=.94$ ) y apoyo afectivo ( $\alpha=.91$ ).

#### Medidas pre-post test

*Adult-Adolescent Parenting Inventory (AAPI-2)* (Bavolek y Keene, 2001). Este instrumento mide las actitudes parentales a través de dos formas (Forma A en la sesión inicial y la Forma B en la final), con 40 ítems presentados en una escala de Likert de 5 puntos (1=de acuerdo, 5=muy en desacuerdo). Consta de cinco subescalas: expectativas inapropiadas del desarrollo (Forma A:  $\alpha=.80$ ; Forma B:  $\alpha=.77$ ), falta de empatía (Forma A:  $\alpha=.69$ ; Forma B:  $\alpha=.72$ ), actitudes positivas hacia el castigo corporal (Forma A:  $\alpha=.70$ ; Forma B:  $\alpha=.63$ ), inversión de rol padres-hijos (Forma A:  $\alpha=.65$ ; Forma B:  $\alpha=.77$ ) y opresión de la independencia del niño (Forma A:  $\alpha=.74$ ; Forma B:  $\alpha=.76$ ). Como la escala está invertida, altas puntuaciones medias de las subescalas del AAPI-2 indican resultados más positivos.

*Parental Sense of Competence (PSOC)* (Johnston y Mash, 1989). Este instrumento mide la eficacia percibida y la satisfacción con el rol parental. Se trata de un cuestionario de 16 ítems, evaluado en una escala de Likert de 6 puntos (1=muy en desacuerdo; 6=muy de acuerdo). Proporciona dos subescalas: eficacia de los padres ( $\alpha=.77$ ) y satisfacción con la función parental ( $\alpha=.78$ ).

*Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF)* (Abidin, 1995). Se trata de una medida del estrés de los padres que utiliza un cuestionario de 36 ítems con una escala de Likert de 5 puntos (1=muy en desacuerdo; 5=muy de acuerdo). El PSI-SF proporciona tres puntuaciones de subescala: malestar parental ( $\alpha=.81$ ), interacción disfuncional entre padres e hijos ( $\alpha=.83$ ) y percepción del niño difícil ( $\alpha=.80$ ).

#### Procedimiento

Se realizó un entrenamiento intensivo del programa de 25 horas a los facilitadores/as tanto de

los grupos como de la versión domiciliaria y también a los coordinadores responsables de cada uno de los servicios sociales locales para integrar mejor el programa dentro del servicio. Esta formación sobre el programa comprende los principios básicos, la metodología y la evaluación del programa, así como una guía sobre cómo implementar el programa con éxito e integrarlo en el plan de caso de los/as trabajadores/as sociales. También se llevó a cabo una sesión de entrenamiento a mitad del programa, para asegurar la supervisión de los/as facilitadores/as. En la versión grupal, son necesarias dos sesiones introductorias para crear el sentimiento de grupo y establecer las funciones de grupo. Una parte de la primera sesión también se utilizó para completar los cuestionarios pre-test. Los cuestionarios post-test se completaron en la última sesión. En la versión domiciliaria, los datos pre-test de la familia fueron recogidos como parte de las primeras visitas a domicilio. El cuestionario post-test se completó directamente después de la intervención y en dos sesiones de seguimiento.

#### Plan de análisis

Se utilizaron ANOVAs de medidas repetidas para examinar las diferencias en los componentes de apoyo social y en las dimensiones de cambio parental entre el pre-test y post-test. Se empleó la *F* para la interpretación de la significatividad del contraste y se establecieron parámetros de significación  $<.05$ .

Para examinar la capacidad predictiva del sistema de apoyo social sobre los cambios parentales se realizaron análisis de regresión línea múltiple. Como variables predictoras se incluyeron las variables relativas al uso del apoyo social (apoyo informal y formal), la satisfacción con dichos apoyos (satisfacción con el apoyo informal y formal) y las variables referentes a los tipos de apoyo (emocional, de interacción social, afectivo e instrumental). Las variables dependientes fueron las puntuaciones de cambio en

la dimensión de actitudes parentales, competencia parental y estrés parental. Las puntuaciones de cambio para cada factor se calcularon restando la puntuación pre-test a la puntuación post-test, de manera que una puntuación alta indica un aumento en el factor y una puntuación baja refleja una reducción del factor. Los análisis de regresión lineal múltiple se realizaron por separado para la versión grupal y domiciliaria del programa. La interpretación de la significación global del modelo se examinó mediante el estadístico *F* y los valores de la  $R^2$ , que nos indican la proporción de varianza explicada por el modelo. Las variables predictoras fueron estandarizadas y se exploraron los supuestos de independencia, no-colinealidad, normalidad de los residuos, homocedasticidad de las varianzas y linealidad de las relaciones entre variables (Tabachnick y Fidell, 2007). Se exploró el tamaño del efecto a partir del estadístico  $R^2$ , cuya relevancia clínica se clasifica en análisis ANOVAs como despreciable cuando  $R^2 < .01$ , baja cuando  $R^2 > .01$  y  $R^2 < .09$ , media cuando  $R^2 > .09$  y  $R^2 < .25$  y alta cuando  $R^2 > .25$ ; mientras que en análisis de regresión lineal se clasifica como despreciable cuando  $R^2 < .02$ , baja cuando  $R^2 > .02$  y  $R^2 < .13$ , media cuando  $R^2 > .13$  y  $R^2 < .26$  y alta cuando

$R^2 > .26$  (Cohen, 1988). Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS.22, asumiendo un nivel de confianza del 95% para el error Tipo I.

## Resultados

### Características del sistema de apoyo

Las características de apoyo social de los participantes en ambas versiones del programa se recogen en la tabla 2. Los participantes de la versión grupal se caracterizaban al inicio del programa por un mayor uso del apoyo informal, mayor satisfacción con el apoyo informal, así como mayor recepción de apoyo afectivo. En la versión domiciliaria se caracterizaban por un mayor uso del apoyo formal, mayor satisfacción con el apoyo informal y también por un mayor nivel de recepción del apoyo afectivo. Los análisis ANOVAs mostraron que los participantes de la versión grupal recibían un mayor nivel de apoyo informal y percibían un mayor nivel de satisfacción con el apoyo informal, mientras que los participantes de la versión domiciliaria reportaron un mayor nivel de apoyo formal.

**TABLA 2. Comparación de las variables incluidas en el sistema de apoyo de los participantes en el programa “Crecer felices en familia” en la versión grupal y domiciliaria**

Variables del apoyo	Versión grupal	Versión domiciliaria	F(1, 352)	Tamaño de efecto ( $R^2$ parcial)
	M(DT)	M(DT)		
Apoyo informal	.23 (.16)	.18 (.12)	9.56**	.02
Apoyo formal	.14 (.13)	.21 (.14)	22.67***	.03
Satisfacción apoyo informal	.88 (.63)	.57 (.38)	16.36***	.05
Satisfacción apoyo formal	.49 (.51)	.54 (.26)	.91	.00
Apoyo emocional	3.53 (1.0)	3.42 (1.07)	.16	.00
Apoyo instrumental	3.24 (1.25)	3.26 (1.29)	.05	.00
Apoyo interacción social	3.64 (.95)	3.66 (1.02)	.13	.00
Apoyo afectivo	4.09 (1.0)	3.96 (1.17)	.41	.00

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

### Efectos del programa

En ambas versiones se observan resultados positivos en los participantes tras el paso por el programa (tabla 3). En la versión grupal, los padres y madres mostraron cambios positivos en las actitudes parentales con tamaños del efecto entre medios y altos en inversión de roles y falta de empatía. Con relación al sentido de competencia parental, solo experimentaron mejorías en la satisfacción parental con un tamaño del efecto bajo. Con respecto al estrés parental, los resultados mostraron mejorías con un tamaño del efecto entre medio y alto. En la versión domiciliaria los/as participantes experimentaron cambios positivos en las actitudes parentales con tamaños del efecto medio y alto en

la mayor parte de subescalas. Con respecto a la competencia parental, mostraron cambios positivos en la satisfacción parental y la eficacia parental con un tamaño del efecto medio y alto. Por último, experimentaron una disminución del estrés parental con un tamaño del efecto entre medio y alto.

### Modelos de regresión del apoyo social sobre los efectos del programa

En primer lugar, se verificaron los supuestos de independencia, no-colinealidad, normalidad de los residuos, homocedasticidad de las varianzas y linealidad de las relaciones entre variables en cada uno de los análisis de regresión realizados.

**TABLA 3. Diferencia de medias en las dimensiones parentales antes y después de la participación en el programa “Crecer felices en familia” en la versión grupal y domiciliaria**

	Versión grupal				Versión domiciliaria			
	Pre-test M(SD)	Post-test M(SD)	F(1,256)	Tamaño del efecto (R <sup>2</sup> parcial)	Pre-test M(SD)	Post-test M(SD)	F(1,95)	Tamaño del efecto (R <sup>2</sup> parcial)
<b>Actitudes parentales<sup>(a)</sup></b>								
Expectativas inapropiadas	2.58(0.73)	2.68(0.69)	2.62*	.02	2.62(0.69)	2.90(0.82)	6.99**	.07
Falta de empatía	3.09(0.65)	3.89(0.67)	206.35***	.56	3.07(0.62)	3.84(0.58)	105.41***	.53
Actitudes positivas hacia el castigo corporal	3.71(0.64)	3.79(0.63)	2.01*	.05	3.71(0.69)	4.17(0.61)	49.29***	.34
Inversión de roles	2.92(0.73)	3.12(0.85)	9.61***	.09	2.89(0.67)	3.40(0.66)	39.63***	.29
Opresión de la autonomía del niño	3.76(0.68)	3.62(0.68)	2.71	.01	3.44(0.75)	3.76(0.72)	13.88***	.13
<b>Competencia parental</b>								
Satisfacción	3.85(0.75)	4.01(0.81)	10.22**	.04	4.12(0.95)	4.36(0.80)	12.87**	.12
Eficacia	4.16(0.86)	4.01(0.83)	6.53*	.02	3.71(0.88)	4.16(0.77)	57.87***	.38
<b>Estrés parental</b>								
Malestar parental	2.86(0.75)	2.64(0.73)	23.07***	.08	3.03(0.85)	2.58(0.85)	36.36***	.28
Interacción disfuncional	2.14(0.87)	1.91(0.68)	14.45***	.06	2.34(0.91)	1.92(0.75)	24.11***	.20
Niño difícil	2.63(0.81)	2.40(0.73)	19.36***	.07	2.68(0.87)	2.23(0.73)	27.63***	.23

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

<sup>(a)</sup> Las puntuaciones medias más altas para las actitudes parentales indican resultados menos negativos (i.e., menos inversión de roles).

Con respecto a la independencia, el coeficiente de Durbin-Watson osciló entre 1.62 y 2.1 en todos los análisis, por lo que se acepta la hipótesis de independencia. A través del diagnóstico de colinealidad se comprobó que los valores de tolerancia en todos los análisis oscilaron entre .55 y .97 y los factores de inflación de la varianza entre 2.99 y 1.03, indicando ausencia de colinealidad. La normalidad de los residuos fue explorada gráficamente mediante los residuos estandarizados de las variables independientes sobre las variables dependientes. Se observó una distribución normal y un alineamiento en diagonal del residuo tipificado en cada uno de los análisis realizados. Se analizó la homocedasticidad por medio de diagramas de dispersión y se verificó que la dispersión de los pronósticos tipificados por los residuos tipificados era adecuada en todos los análisis. Por último, se valoró la linealidad de las relaciones por medio de gráficos de dispersión y se comprobó que la dispersión de los residuos estandarizados por cada par de variables era adecuada en la totalidad de análisis de regresión realizados.

En la versión grupal, en relación con las actitudes parentales, el modelo de regresión fue significativo para el cambio de empatía ( $F(8, 247)=2.12, p=.03$ ), explicando el 12% de la varianza. Un mayor uso del apoyo formal predijo una mayor falta de empatía, mientras que la satisfacción con el apoyo formal predijo una disminución de esta variable. El modelo también fue significativo para las actitudes positivas hacia el castigo corporal ( $F(8, 247)=2.01, p=.05$ ), explicando un 10% de la varianza. Un mayor uso del apoyo formal y recibir apoyo instrumental predijo un aumento de las actitudes positivas hacia el castigo físico, mientras que recibir apoyo emocional predijo una disminución de las mismas.

Con respecto a la dimensión de competencia parental, el modelo de regresión fue significativo para el cambio en satisfacción parental ( $F(8, 247)=1.98, p=.05$ ), explicando el 10% de la varianza. Un elevado nivel de apoyo de interacción social se relacionó con una menor satisfacción parental, mientras que un elevado nivel de apoyo afectivo predijo un aumento de la misma.

**TABLA 4. Coeficientes estandarizados de regresión y nivel de probabilidad de los elementos del apoyo social sobre los cambios parentales pre-post en la versión grupal**

	Falta de empatía <sup>(a)</sup>	Castigo corporal <sup>(a)</sup>	Satisfacción parental <sup>(a)</sup>	Interacción disfuncional <sup>(b)</sup>	Niño difícil <sup>(b)</sup>
	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$
Apoyo informal	.25	.25	-.22	.21	-.13
Apoyo formal	-.54*	-.33*	-.06	-.72***	-.51*
Apoyo emocional	-.02	.19*	.15	.06	-.09
Apoyo interacción	.15	.08	-.42***	-.04	-.09
Apoyo afectivo	-.05	-.05	.23*	-.14*	.12
Apoyo instrumental	.09	-.23*	.05	.05	.02
Satisfacción apoyo informal	-.25	-.16	.21	-.09	.27
Satisfacción apoyo formal	.45*	.23	.02	.54*	.35*
AdjR <sup>2</sup>	.12*	.10*	.10*	.13**	.11*

\*  $p \leq .05$  \*\*  $p \leq .01$  \*\*\*  $p \leq .001$

<sup>(a)</sup> Una puntuación de cambio positiva indica un cambio positivo en esa dimensión.

<sup>(b)</sup> Una puntuación de cambio negativa indica un cambio positivo en esa dimensión.

En relación con la dimensión de estrés parental, el modelo de regresión resultó significativo para el cambio en la interacción disfuncional ( $F(8, 247)=2.55, p=.01$ ), explicando un 13% de la varianza. Un alto nivel de apoyo formal y recibir un elevado nivel de apoyo afectivo predijo una menor interacción disfuncional, mientras que una alta satisfacción con el apoyo formal predijo una mayor interacción disfuncional. El modelo fue también significativo para el cambio de la percepción del niño difícil ( $F(8, 247)=2.04, p=.04$ ), explicando un 11% de la varianza. Un alto uso del apoyo formal predijo una menor percepción del niño como difícil, mientras que el alto nivel de satisfacción con el apoyo formal predijo el incremento de esta percepción.

En la versión domiciliaria, con respecto a las actitudes parentales, el modelo fue significativo para el cambio en la falta de empatía ( $F(8, 87)=3.09, p=.004$ ), explicando un 22% de la varianza. El alto nivel de apoyo emocional predijo la disminución de la falta de empatía y el elevado apoyo afectivo se asoció al aumento de la falta de empatía. El modelo también resultó significativo para el cambio de las actitudes

positivas hacia el castigo corporal ( $F(8, 87)=3.57, p=.001$ ), explicando un 25% de la varianza. El elevado uso de apoyo informal predijo la disminución de las actitudes positivas hacia el castigo corporal, mientras que el elevado uso del apoyo formal y el alto nivel de apoyo de interacción social contribuyeron al aumento de estas actitudes. El modelo fue significativo para el cambio de la opresión de la autonomía del niño/a ( $F(8, 87)=2.72, p=.01$ ), explicando el 20% de la varianza. El elevado nivel de satisfacción con los apoyos informales predijo una menor opresión de la autonomía, mientras que un alto nivel de apoyo informal y un alto nivel de apoyo de interacción social contribuyeron a incrementar esta variable.

En relación con la dimensión de competencia parental, el modelo de regresión fue significativo para el cambio en satisfacción parental ( $F(8, 87)=2.79, p=.008$ ), explicando el 20% de la varianza. Un elevado nivel de satisfacción con el apoyo informal contribuyó a aumentar la satisfacción parental, mientras que un elevado nivel de apoyo informal y de apoyo instrumental predijo la disminución de la satisfacción.

**TABLA 5. Coeficientes estandarizados de regresión y nivel de probabilidad de los elementos del apoyo social sobre los cambios parentales pre-post en la versión domiciliaria**

	Falta de empatía	Castigo corporal	Opresión autonomía	Satisfacción parental	Malestar parental	Interacción disfuncional	Niño difícil
	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$
Apoyo informal	-.17	.33*	-.36*	-.51**	-.07	-.46***	-.13
Apoyo formal	.09	-.44**	.16	-.04	-.06	-.11	-.28*
Apoyo emocional	.56***	.18	-.06	.12	-.14	-.23	.17
Apoyo interacción	-.20	-.39**	-.29*	-.09	-.36*	-.05	-.20
Apoyo afectivo	-.26*	.07	-.04	.03	.22	.02	-.01
Apoyo instrumental	.00	.09	.22	-.26*	.25*	.20	.18
Satisfacción apoyo informal	.23	.28	.47**	.55**	-.23	-.11	.21
Satisfacción apoyo formal	-.14	-.21	.07	.02	-.01	.11	.40**
AdjR <sup>2</sup>	.22**	.25***	.20**	.20**	.24**	.42***	.31***

\*  $p \leq .05$  \*\*  $p \leq .01$  \*\*\*  $p \leq .001$

<sup>(a)</sup> Una puntuación de cambio positiva indica un cambio positivo en esa dimensión.

<sup>(b)</sup> Una puntuación de cambio negativa indica un cambio positivo en esa dimensión.

En relación con la dimensión de estrés parental, el modelo de regresión resultó significativo para el cambio en el malestar parental ( $F(8, 87)=3.34$ ,  $p=.002$ ), explicando un 24% de la varianza. El alto nivel de apoyo de interacción social predijo la disminución del malestar parental y el elevado nivel de apoyo instrumental contribuyó al aumento de esta variable. El modelo también resultó significativo para el cambio de la interacción disfuncional ( $F(8, 87)=7.73$ ,  $p=.000$ ), explicando un 42% de la varianza. Un alto uso del apoyo informal predijo la disminución de la interacción disfuncional. El modelo también resultó significativo para el cambio de la percepción del niño difícil ( $F(8, 87)=4.86$ ,  $p=.000$ ), explicando un 31% de la varianza. El elevado uso de apoyo formal predijo la disminución de la percepción del niño difícil, mientras que el alto nivel de satisfacción con el apoyo formal contribuyó al aumento de la percepción del niño como difícil.

## Discusión y conclusiones

Son escasos los estudios que han analizado la relación del sistema de apoyo familiar con el cambio de las dimensiones de la parentalidad tras el paso por un programa de educación parental. Los resultados de este estudio muestran que los sistemas de apoyo también influyen en estos procesos de cambio, en la línea de lo mostrado por otras investigaciones (Byrne *et al.*, 2012; Gutten- tag *et al.*, 2006; Theise *et al.*, 2014).

El sistema de apoyo de las familias participantes estuvo compuesto principalmente por el apoyo informal en la versión grupal, en la línea de lo mostrado por Byrne *et al.* (2012), pero por el apoyo formal en la versión domiciliaria, más común en situaciones de riesgo psicosocial medio-alto (Hidalgo *et al.*, 2012). En ambas modalidades, los participantes mostraron mayor satisfacción por el apoyo informal, especialmente en la versión grupal, y reportaron recibir sobre todo apoyo afectivo y en menor medida apoyo instrumental, en la línea de lo encontrado por

otros estudios con familias en riesgo (Ayala-Nunes *et al.*, 2018).

Los participantes reportaron cambios positivos tras el paso por el programa en ambas versiones, en la línea de otros programas de educación parental (Chaffin *et al.*, 2012; Rodrigo *et al.*, 2016). Estos cambios positivos en las actitudes parentales, el sentido de competencia parental y el nivel de estrés parental permiten la adquisición de herramientas básicas para la promoción del bienestar infantil y se traducen en factores de protección familiar (Barlow *et al.*, 2012; Prinz *et al.*, 2009).

El poder predictivo del sistema de apoyo en el cambio de las tres dimensiones parentales fue relevante, explicando una parte sustancial de la varianza (entre el 10% y el 42%) y mostrando mayor robustez en la versión domiciliaria. Estos cambios varían en función del componente de apoyo, la dimensión de parentalidad y la versión del programa. El uso del apoyo informal solo predijo cambios en los participantes de la versión domiciliaria con efecto positivo en la disminución de las actitudes parentales hacia el castigo corporal y en la interacción disfuncional, mostrando un claro efecto protector hacia el maltrato infantil (Li *et al.*, 2011; Rodrigo *et al.*, 2007). Pero tuvo un efecto negativo al aumentar la opresión de la autonomía del niño/a y disminuir la satisfacción parental, lo cual indica que algunas dimensiones de la parentalidad no se ven beneficiadas por la presencia de apoyos procedentes de amistades o familia. Esa red puede estar compuesta por personas cuyas creencias o prácticas de crianza no van en la línea de lo trabajado en el programa (Spilsbury y Korbin, 2013) o no tienen una visión positiva del rol parental.

El apoyo formal tuvo un efecto positivo en ambas versiones al contribuir a la disminución del estrés parental, mostrando el conocido efecto *buffer* protector frente al estrés (Ceballos y McLoyd, 2002; Ostberg y Hagekull, 2000; Rodríguez y Tucker, 2015). Sin embargo, tuvo un

efecto negativo en las actitudes parentales en la versión grupal, lo cual advierte sobre el uso excesivo del apoyo formal en las familias en riesgo psicosocial (Evans y Harris, 2004; Matos y Sousa, 2004).

En cuanto a los tipos de apoyos, el apoyo emocional tuvo un efecto positivo en ambas versiones del programa al predecir mejoras en las actitudes parentales. Disponer de comprensión empática, de consejos, de información o retroalimentación, favorece la disminución de la falta de empatía y de las actitudes positivas hacia el castigo corporal, mostrando un efecto protector (Ceballo y McLoyd, 2002). El apoyo de interacción social tuvo un efecto negativo en las actitudes parentales en la versión domiciliaria, aumentando las actitudes positivas hacia el castigo corporal y la opresión hacia la autonomía del niño/a; y disminuyendo la satisfacción parental en la versión grupal. Posiblemente, tener personas con las que pasar tiempo de ocio y hacer cosas divertidas, puede estar más relacionado con aspectos personales de los padres y con apoyos generales, pero no favorecen los cambios positivos en su rol como progenitores (Bonds *et al.*, 2002). El apoyo afectivo, en términos de compañía y provisión de expresiones de amor, tuvo un efecto negativo en la versión domiciliaria, contribuyendo al aumento de la falta de empatía, pero tuvo efectos positivos en la versión grupal, promoviendo el aumento de la satisfacción parental y la disminución de la interacción disfuncional. El apoyo instrumental muestra efectos negativos en ambas versiones, prediciendo cambios negativos en la satisfacción parental, las actitudes hacia el castigo corporal y el malestar parental. Por tanto, la elevada percepción de ayuda material o instrumental no parece favorecer los cambios experimentados por los participantes en el programa.

En relación con los aspectos más subjetivos del apoyo social, la satisfacción con el apoyo informal solo tuvo efectos en la versión domiciliaria del programa, mostrando una contribución positiva al cambio en actitudes y satisfacción parental.

La satisfacción con el apoyo formal tuvo efectos negativos tanto en la versión grupal como en la domiciliaria en la dimensión de estrés parental, y solo mostró efectos positivos en la versión grupal al predecir la disminución de la falta de empatía, mejora en actitudes, que ya mostraron otros estudios (Byrne *et al.*, 2012). La alta satisfacción con el apoyo formal podría relacionarse con las dificultades de los padres y madres a la hora de promover su propio rol, haciendo un uso excesivo de ese tipo de apoyos (Rodrigo y Byrne, 2011)

En cuanto a las limitaciones de este estudio, la primera tiene que ver con la carencia de medidas pre-post de apoyo que pudieran informar, por una parte, sobre la capacidad del programa para cambiar el sistema de apoyo de los participantes y, por otra parte, en qué medida el programa supone una fuente de apoyo en sí y qué tipos de apoyos presenta para los participantes tanto a corto como largo plazo. En segundo lugar, al tratarse de datos transversales, no podemos establecer relaciones causales entre el apoyo social y los cambios parentales.

De los resultados de este estudio se deduce que a la hora de llevar a cabo programas de educación parental es necesario que se tengan en cuenta los sistemas de apoyo con los que cuentan las familias, ya que estos predicen mejoras en el funcionamiento parental. Estas mejoras son más generalizadas en el formato domiciliario, ya que, al tratarse de una intervención individualizada y más intensiva, el sistema de apoyo de los participantes cobra más importancia a la hora de influir en los cambios. El apoyo informal puede ser positivo a la hora de reforzar la mejora de algunas actitudes parentales y disminuir el estrés parental, pero también puede dificultar el cambio en dimensiones que tienen que ver con la promoción de la autonomía del niño/a o con la satisfacción con su propio rol. El apoyo formal mostró una relación positiva a la hora de contribuir a la disminución del estrés parental en ambas versiones del programa, pero su uso excesivo puede limitar el cambio en

dimensiones más complejas como son las actitudes parentales. El apoyo emocional tiene solo efectos positivos en ambas versiones en la mejora de las actitudes, mientras que la elevada percepción de algunos tipos de apoyo, como instrumental o apoyo de interacción social, parece dificultar

las mejoras experimentadas por los participantes. En suma, se recomienda profundizar en el estudio del sistema de apoyo social de las familias en riesgo psicosocial e identificar y promover los apoyos positivos que más favorezcan a las familias en el ejercicio de su parentalidad.

## Referencias bibliográficas

---

- Abidin, R. (1995). *Parenting stress index* (3rd ed.). Psychological Assessment Resources.
- Ayala-Nunes, L., Jiménez, L., Jesús, S. y Hildago, V. (2018). Social support, economic hardship, and psychological distress in Spanish and Portuguese at-risk families. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 176-186. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0863-9>
- Barlow, J., Smailagic, N., Huband, N., Roloff, V. y Bennett, C. (2012). Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6 (art. n.º: CD002020), 1-156. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002020.pub4>
- Bavolek, S. J. y Keene, R. G. (2001). *Adult-Adolescent Parenting Inventory AAPI-2: Administration and development handbook*. Family Development Resources.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Bishop, S. J. y Leadbeater, B. J. (1999). Maternal social support patterns and child maltreatment: Comparison of maltreating and nonmaltreating mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69, 172-181. <https://doi.org/10.1037/h0080419>
- Bonds, D., Gondoli, D., Sturge-Apple, M. y Salem, L. (2002). Parenting stress as a mediator of the relation between parenting support and optimal parenting. *Parenting: Science and Practice*, 2, 409-435. [https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0204\\_04](https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0204_04)
- Byrne, S., Rodrigo, M. J. y Martín, J. C. (2012). Influence of form and timing of social support on parental outcomes of a child-maltreatment prevention program. *Children and Youth Services Review*, 34, 2495-2503. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.09.016>
- Ceballo, R. y McLoyd, V. (2002). Social support and parenting in poor, dangerous neighborhoods. *Child Development*, 73, 1310-1321. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00473>
- Chaffin, M., Hecht, D., Bard, D., Silovsky, J. F. y Beasley, W. (2012). A statewide trial of SafeCare home-based services model with parents in child protective services. *Pediatrics*, 129, 509-515. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1840>
- Connell-Carrick, K. (2003). A critical review of the empirical literature: Identifying correlates of child neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20, 389-425. <https://doi.org/10.1023/A:1026099913845>
- Evans, T. y Harris, J. (2004). Citizenship, social inclusion and confidentiality. *British Journal of Social Work*, 34, 69-91. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch006>
- Gardner, F., Hutchings, J., Bywater, T. y Whitaker, C. (2010). Who benefits and how does it work? Moderators and mediators of outcome in an effectiveness trial of a parenting intervention. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39, 568-580. <https://doi.org/10.1080/15374416.2010.486315>
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (2002). *Evaluación y estresores psicosociales en la comunidad*. Síntesis.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2003). Social isolation from communities and child maltreatment: A cross-cultural comparison. *Child Abuse & Neglect*, 27, 153-168. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00538-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00538-0)

- Guttentag, C. L., Pedrosa-Josic, C., Landry, S. H., Smith, K. E. y Swank, P. R. (2006). Individual variability in parenting profiles and predictors of change: Effects of an intervention with disadvantaged mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27, 349-369. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.04.005>
- Hidalgo, M. V., Lorence, B., Pérez, J. y Menéndez, S. (2012). Tipología de familias en situación de riesgo psicosocial: el papel de la estructura familiar. *Revista Mexicana de Psicología*, 29, 165-174.
- Johnston, C. y Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 167-175. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802\\_8](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8)
- Li, F., Godinet, M. y Arnsberger, P. (2011). Protective factors among families with children at risk of maltreatment: Follow up to early school years. *Children and Youth Services Review*, 33, 139-148. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.08.026>
- Lundahl, B., Risser, H. y Lovejoy, M. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 86-104. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.07.004>
- Macleod, J. y Nelson, C. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1127-1149. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00178-2](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00178-2)
- Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., Padilla, S., Rodríguez, B., Byrne, S. y Pérez, L. (2012). *Crecer felices en familia. Programa domiciliario de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil*. Junta de Castilla y León.
- Matos, A. R. y Sousa, L. M. (2004). How multiproblem families try to find support in Social Services. *Journal of Social Work Practice*, 18, 65-80. <https://doi.org/10.1080/0265053042000180590>
- Östberg, M. y Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 615-625. [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904\\_13](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904_13)
- Prinz, R., Sanders, M., Shapiro, C., Whitaker, D. y Lutzker, J. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The U.S. Triple P System Population Trial. *Prevention Science*, 10, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s11121-009-0123-3>
- Respler-Herman, M., Mowder, B. A., Yasik, A. E. y Shamah, R. (2012). Parenting beliefs, parental stress, and social support relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 190-198. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9462-3>
- Rodrigo, M. J. y Byrne, S. (2011). Social support and personal agency in at-risk mothers. *Psychosocial Intervention*, 20, 13-24. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a2>
- Rodrigo, M. J., Byrne, S. y Álvarez, M. (2012). Preventing child maltreatment through parenting programmes implemented at the local social services level. *European Journal of Developmental Psychology*, 9, 89-103. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.607340>
- Rodrigo, M. J., Byrne, S. y Álvarez, M. (2016). Interventions to Promote Positive Parenting in Spain. En M. Israelashvili y J. L. Romano (eds), *Cambridge Handbook of International Prevention Science*, 929-956. Cambridge University Press.
- Rodrigo, M. J., Capote, M. C., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Rodríguez, G., Guimerá, P. y Peña, M. (2000). *Manual del Programa Apoyo Personal y Familiar*. Fundación ECCA.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Byrne, S., Rodríguez, B., Martín, J. C., Rodríguez, G. y Pérez, L. (2008). *Crecer felices en familia: un programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil*. Junta de Castilla y León.
- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Máiquez, M. L. y Rodríguez, G. (2007). Informal and formal supports and maternal child-rearing practices in at-risk and non at-risk psychological contexts. *Children and Youth Services Review*, 29, 329-347. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.03.010>
- Rodríguez, C. M. y Tucker, M. C. (2015). Predicting physical child abuse risk beyond mental distress and social support: Additive role of cognitive processes. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1780-1790. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9981-9>

- Sarason, I. G. y Sarason, B. R. (2009) Social support: mapping the construct. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26, 113-120. <https://doi.org/10.1177/0265407509105526>
- Sherbourne, C. D. y Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32, 705-714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- Shorey, S., Chan, S. W. C., Chong, Y. S. y He, H. G. (2014). Predictors of maternal parental self-efficacy among primiparas in the early postnatal period. *Western Journal Nursing Research*, 37, 1604-1622. <https://doi.org/10.1177/0193945914537724>
- Sierau, S., Dähne, V., Brand, T., Kurtz, V., Klitzing, K. y Jungmann, T. (2016). Effects of Home Visitation on Maternal Competencies, Family Environment, and Child Development: a Randomized Controlled Trial. *Prevention Science*, 17, 40-51. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0573-8>
- Smith, K. E., Landry, S. H. y Swank, R. R. (2005). The influence of decreased parental resources on the efficacy of a responsive parenting intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 711-720. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.4.711>
- Spilsbury, J. C. y Korbin, J. E. (2013). Social networks and informal social support in protecting children from abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 37, 8-16. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.027>
- Stolk, M. N., Mesman, J., Van Zeijl, J., Alink, L. R. A., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Juffer, F y Koot, H. M. (2007). Early parenting intervention: Family risk and first parenting related to intervention effectiveness. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 55-83. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9136-3>
- Tabachnick, B. G. y Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Allyn and Bacon.
- Theise, R., Huang, K. Y., Kamboukos, D., Doctoroff, G. L., Dawson-McClure, S., Palamar, J. J. y Brotman, L. M. (2014). Moderators of intervention effects on parenting practices in a randomized controlled trial in early childhood. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43, 501-509. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.833095>

## Abstract

---

### *Social support in home and group parenting programs*

**INTRODUCTION.** Social support is a complex system made up of various components whose influences can protect or jeopardize the exercise of positive parenting. Few studies have analyzed the relationship of the support components in the effectiveness of parenting education programs. The aim of this study was to analyze the predictive potential of the components of the social support system on the changes experienced by the participants in the group and home version of the *Crece Felices en Familia* program, a psychoeducational support program aimed at families with sons and daughters between 0 and 5 years of age at a psychosocial risk. **METHOD.** The participants were 352 mothers and fathers participating in the program implemented in various autonomous communities of Spain. The composition and level of use of the social network (formal and informal), the types (instrumental, emotional, social interaction and affective support) and satisfaction with the supports were evaluated. The changes experienced by the participants in parental attitudes, parental competence and parental stress were evaluated. **RESULTS.** The multiple linear regression analyzes indicated that the social support system predicts the changes reported by the participants in the three parental dimensions studied, showing differences according to the parental dimension, the support component and the version of the program applied. **DISCUSSION.** This result highlights the importance of paying

attention to the support system as it can strengthen the changes experienced by the participants after undergoing a parenting education program.

**Keywords:** *Social support, Home programs, Group programs, Positive parenting, Maltreatment prevention.*

## **Résumé**

---

### *Le soutien social dans les programmes parentaux à domicile et en groupe*

**INTRODUCTION.** Le soutien social est un système complexe composé de divers éléments dont les influences peuvent soit protéger soit compromettre une parentalité positive. Peu d'études ont analysé la relation entre les composantes du soutien et l'efficacité des programmes d'éducation parentale. L'objectif de la présente étude était d'analyser le pouvoir prédictif des composantes du système de soutien social sur les changements vécus par les participants à la version en groupe et à domicile du programme « Crecer Felices en Familia », un programme de soutien psychoéducatif destiné aux familles ayant des enfants de 0 à 6 ans à risque psychosocial. **MÉTHODE.** Les participants étaient 352 parents participant au programme mis en œuvre dans plusieurs communautés autonomes d'Espagne. La composition et le niveau d'utilisation du réseau social (formel et informel), les types (soutien instrumental, émotionnel, interaction sociale et affectif) et la satisfaction à l'égard des soutiens ont été évalués. Les changements expérimentés par les participants dans les attitudes parentales, la compétence parentale et le stress parental ont été évalués. **RÉSULTATS.** Les analyses de régression linéaire multiple ont indiqué que le système de soutien social prédisait les changements rapportés par les participants dans les trois dimensions parentales étudiées montrant des différences selon la dimension parentale, la composante de soutien et la version du programme appliquée. **DISCUSSION.** Ce résultat souligne l'importance de prêter attention au système de soutien car il peut renforcer les changements vécus par les participants après leur passage au programme d'éducation parentale.

**Mots-clés:** *Soutien social, Programmes à domicile, Programmes de groupe, Parentalité positive, Prévention de la maltraitance.*

## **Perfil profesional de las autoras**

---

### **Miriam Álvarez Lorenzo (autora de contacto)**

Doctora en Psicología. Licenciada en Psicopedagogía. Profesora ayudante doctor del Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social de la Universidad de La Laguna. Es miembro del grupo de investigación FADE (Familia y Desarrollo Humano) y del centro CEDESOG (Centro de Estudios Universitarios de Desigualdad Social y Gobernanza) de la Universidad de La Laguna. Ha participado en diversos proyectos de I+D y tiene amplia experiencia en el diseño, implementación, evaluación y diseminación de programas de educación parental.

Correo electrónico de contacto: malore@ull.edu.es

Dirección para la correspondencia: Camino La Hornera, 37, apartado 456, 38200 La Laguna, S/C de Tenerife (España).

### **Sonia Padilla Curra**

Doctora en Psicología. Licenciada en Psicología. Vicepresidenta y coordinadora de proyectos e investigación de la Asociación HESTIA para la Intervención e Investigación Familiar, Psicoeducativa y Social. Miembro del grupo FADE de la Universidad de La Laguna. Especializada en la implementación de programas de educación parental destinados a la primera infancia para promover la parentalidad positiva.

Correo electrónico de contacto: [sonia.pc@asociacionhestia.org](mailto:sonia.pc@asociacionhestia.org)

### **María José Rodrigo López**

Catedrática de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de La Laguna. Especializada en la implementación de programas educativos destinados a diversos colectivos vulnerables. Experta consultora del Ministerio de Salud, Trabajo Social e Igualdad en el tema de parentalidad positiva. Autora de un amplio número de libros, artículos en revistas científicas especializadas, así como capítulos de libros en editoriales de prestigio, lo que la ha llevado a participar en numerosos foros nacionales e internacionales relacionados con la investigación en el ámbito de la educación familiar. Correo electrónico de contacto: [mjrodri@ull.es](mailto:mjrodri@ull.es)