



Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria

ISSN: 1139-1723

pedagogiasocialrevista@upo.es

Sociedad Iberoamericana de Pedagogía  
Social  
España

Orte, Carmen; Ballester, Lluís; March, Martí X.  
El enfoque de la competencia familiar. Una experiencia de trabajo socioeducativo con familias  
Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, núm. 21, enero-junio, 2013, pp. 13-37  
Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social  
Sevilla, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135029517002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# EL ENFOQUE DE LA COMPETENCIA FAMILIAR, UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO SOCIOEDUCATIVO CON FAMILIAS<sup>1</sup>

## THE FAMILY COMPETENCE APPROACH, AN EXPERIENCE OF SOCIO-EDUCATIONAL WORK WITH FAMILIES<sup>1</sup>

## A ABORDAGEM DA COMPETÊNCIA FAMILIAR, UMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO SÓCIOEDUCATIVO COM AS FAMÍLIAS

Carmen Orte, Lluís Ballester, Martí X. March

UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES

---

**RESUMEN:** Introducción. La adaptación española del Programa de Competencia Familiar (PCF) ofrece una opción de trabajo socioeducativo con familias que precisan mejorar su funcionalidad. Las metodologías socioeducativas de trabajo con familias que aplica el PCF, desarrolladas a lo largo de procesos de duración media (14 semanas), se han diseñado en el marco del enfoque de competencia familiar, de acuerdo a criterios rigurosos. La correcta aplicación del PCF, de acuerdo a sus contenidos y sus metodologías, ofrece buenos resultados contrastados en los servicios sociales de atención primaria con familias en situación de dificultad.

**Método.** Se han realizado aplicaciones controladas del PCF, mediante un diseño casi-experimental con grupo de control y medidas pretest y postest. La muestra cuenta con 217 familias que participaron en el programa y 14 familias que participaron en un grupo de control. Se han aplicado instrumentos validados para realizar las evaluaciones de los procesos metodológicos y las evaluaciones de las familias.

**Resultados.** Se observan cambios positivos en seis factores familiares fundamentales. La calidad de la metodología y la fidelidad al PCF en la aplicación, obtienen excelentes resultados. Los indicadores metodológicos y de fidelidad correlacionan positivamente con los resultados de las familias. Dicha relación se puede considerar modulada a la baja por la problemática de la familia.

**Discusión.** Las autoevaluaciones de los participantes y de los profesionales, aun estando controladas rigurosamente, pueden representar una fuente de sesgo. Los resultados a corto plazo pueden representar una sobrevaloración de los resultados. En cualquier caso, el PCF es un programa socioeducativo excelente para el trabajo preventivo con familias con dificultades de funcionalidad.

**PALABRAS CLAVE:** Educación familiar, programa de prevención, educación parental, programas basados en la evidencia científica, educación para la salud, educación para las drogas.

**ABSTRACT:** Introduction. The Spanish adaptation of the Family Competence Program (FCP) offers a way of working socio-educationally with families that need to improve their functionality. The socio-educational methodologies for working with families applied by FCP, through medium term processes (14 weeks), were designed in the framework of the family competence approach, in accordance with rigorous criteria. The correct application of the FCP, according to its contents and methodologies, offers good results proven in primary care social services with families in a difficult situation.

Method. Controlled applications of the FCP were conducted, using a quasi-experimental design consisting of a control group and pre-test and post-test measurements. The sample was made up of 217 families which took part in the programme and 14 families that participated in a control group. Validated instruments were applied to carry out the assessments of the methodological processes and the assessments of the families.

Results. Positive changes can be observed in six fundamental family factors. The quality of the methodology and fidelity to the FCP in the application obtain excellent results. Methodological and fidelity indicators correlate positively with the results of the families. This relationship can be considered underrated due to the problems present in the families.

Discussion. The self-assessments of the participants and of the professionals, even though they were rigorously controlled, may represent a source of bias. In the short term the results may represent an overrating. Either way, the FCP is an excellent socio-educational program for preventive work with families with functional difficulties.

**KEY WORDS:** family education, prevention programmes, parent education, scientific based evidence programmes, health education, drug education.

**RESUMO:** Introdução. A adaptação espanhola do Programa de Competência Familiar (PCF) oferece uma opção de trabalho sócioeducativo com as famílias que precisam de melhorar a sua funcionalidade. As metodologias sócioeducativas de trabalho com famílias aplicadas pelo PCF, desenvolvidas ao longo de processos de média duração (14 semanas), foram concebidas no âmbito da competência familiar, de acordo com critérios rigorosos. A correcta aplicação do PCF, de acordo com os seus conteúdos e metodologias, oferece bons resultados contrastados nos serviços sociais de cuidados primários sociais com famílias em situação de dificuldade.

Método. Foram feitas aplicações orientadas do PCF, através de um desenho quase-experimental com grupo de controle e medidas de pré-teste e pós-teste. A amostra inclui 217 famílias que participaram do programa e 14 famílias que participaram de um grupo de controle. Instrumentos validados foram aplicados para as avaliações dos processos metodológicos e as avaliações de famílias.

Resultados. Mudanças positivas foram observadas em seis fatores-chave da família. A qualidade da metodologia e a fidelidade ao PCF na implementação, alcançam excelentes resultados. Os indicadores metodológicos e de fidelidade foram positivamente correlacionados com os resultados das famílias. Esta relação pode ser considerada modulada para baixo por problemas familiares.

Discussão. As auto-avaliações dos participantes e dos profissionais, mesmo quando cuidadosamente controladas, podem ser uma fonte de viés. Os resultados de curto prazo podem ser uma superestimação dos resultados. Em qualquer caso, o PCF é um excelente programa sócioeducativo para o trabalho preventivo com as famílias com dificuldades de funcionalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** educação familiar, programas de prevenção, educação dos pais, programas científicos baseados em evidências, educação para a saúde, a educação sobre drogas.

## Introducción

La acumulación, desde hace ya algunas décadas, de investigaciones que relacionan las conductas parentales con el desarrollo social, emocional y psicológico de los hijos (por ejemplo, Baumrind, 1971; Kochanska, Murray y Coy, 1997; Lila, Musitu y Buelga, 2001; Musitu y García, 2004; Lila y Gracia, 2005) parece no dejar lugar a dudas acerca de algunas de las consecuencias de esta relación: los padres con adecuadas competencias parentales, los padres afectivos, que responden ante las necesidades de sus hijos, que les permiten participar activamente en el establecimiento de las normas familiares y que utilizan opciones de disciplina positiva, consiguen hijos independientes, sociables, cooperativos y que confían en sí mismos.

Estas conductas parentales se encuentran relacionadas con altos niveles de ajuste, competencia psicosocial, autoestima y adaptación escolar (Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003). Por el contrario, las relaciones paterno-filiales en las que predomina la agresión, el rechazo y en las que no se proporcionan niveles adecuados de afecto y apoyo, tienden a asociarse con problemas emocionales y conductuales en los hijos, tales como depresión, conducta agresiva, ansiedad, agresividad y hostilidad (para una revisión, ver Repetti, Taylor y Seeman, 2002).

La pregunta sobre la eficacia del trabajo preventivo, medido en términos de cambio consistente en un conjunto de factores relevantes, responde a una preocupación de los técnicos y de los políticos de la mayoría de los programas preventivos. En las investigaciones del Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES-UIB) sobre la aplicación del Programa de Competencia Familiar (Kumpfer, 1998) para población española, esa ha sido una de nuestras preocupaciones.

El Programa de Competencia Familiar (PCF) es una adaptación del Strengthening Families Program (SFP) (Kumpfer y DeMarsh, 1985; Kumpfer, DeMarsh y Child, 1989), que es un programa de prevención de factores de riesgo multicomponente de tipo selectivo cuyo diseño original fue desarrollado para reducir la influencia de factores de riesgo familiares en los hijos e hijas de personas drogodependientes, al mismo tiempo que se refuerzan los factores de

## Introduction

The accumulation, for a few decades now, of studies that relate parental behaviours with the social, emotional and psychological development of their children (for instance, Baumrind, 1971; Kochanska, Murray and Coy, 1997; Lila, Musitu and Buelga, 2001; Musitu and García, 2004; Lila and Gracia, 2005) seems to leave no room for doubt as to some of the consequences of this relationship: parents with appropriate parenting skills, affective parents, who respond to the needs of their children, who allow them to participate actively in the establishment of family rules and who use positive discipline options, achieve independent, sociable, cooperative, self-confident children.

These parental behaviours are found to be related to high levels of adjustment, psychosocial competence, self-esteem and adaptation to school (Martínez, Fuertes, Ramos and Hernández, 2003). On the other hand, parent-child relationships in which there is a predominance of aggression and rejection, and in which there is not an appropriate amount of affection and support, tend to be associated with emotional and behavioural problems in the children, such as depression, aggressive behaviour, anxiety, aggressiveness and hostility (for a review, see Repetti, Taylor and Seeman, 2002).

The question as to the effectiveness of preventive work, measured in terms of consistent change in a set of relevant factors, comes as a result of a concern on behalf of technicians and policy makers regarding most preventive programs. In the research conducted by the Social and Educational Training and Research Group (GIFES-UIB) concerning the implementation of the Family Competence Program (Kumpfer, 1998) for the Spanish population, this was one of our concerns.

The Family Competence Program (FCP) is an adaptation of the Strengthening Families Program (SFP) (Kumpfer and DeMarsh, 1985; Kumpfer, DeMarsh and Child, 1989), which is a selective multicomponent risk factor prevention program whose original design was developed to reduce the influence of family risk factors in the sons and daughters of substance abusing people whilst strengthening protection factors, with the purpose of

protección, con la finalidad de aumentar su resiliencia ante el consumo y otros posibles problemas.

Está considerado un programa modelo en la clasificación hecha por el Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), entre cuyos criterios de calidad se contemplan la fidelidad en la intervención, la evaluación del proceso, medidas de resultado del cambio de conductas y la validez de los procedimientos de medida.

Las aplicaciones realizadas por GIFES se han centrado en programas de prevención de drogas, en especial los del Proyecto Hombre en España, así como en los servicios sociales de atención primaria y servicios de protección de menores. La presente investigación se centra en las aplicaciones controladas en los servicios sociales entre 2009 y 2011. El diseño e investigación del PCF tiene tres etapas en España:

- Experimentación inicial: 2005. Diseño transversal basado en aplicaciones de 14 sesiones y medidas previas y posteriores.
- Aplicaciones generalizadas a servicios de prevención de drogas, a servicios sociales de atención primaria y a servicios de protección de menores, a partir de las correcciones introducidas después de la experimentación inicial: 2006-2011. Diseño transversal basado en aplicaciones de 14 sesiones y medidas previas y posteriores.
- Diseño longitudinal: 2011-2013, actualmente en proceso. Se completan los análisis realizados con seguimiento a dos años de las familias participantes. En 2011 se han tomado datos de las familias que finalizaron en 2009; en 2012 se toman datos de las familias que finalizaron en 2010; en 2013 se tomarán datos de las familias que finalizaron en 2011 las últimas aplicaciones generalizadas.

La adaptación realizada por GIFES (Orte y GIFES, 2005a, 2005b; Orte, Touza, Ballester, 2007), ha procurado alcanzar criterios de calidad, de forma que en el PCF se ha utilizado un diseño de evaluación pretest-posttest con grupos de control, complementado por medidas de proceso generadas a partir de evaluaciones proceso-resultados. Las evaluaciones realizadas se han centrado en los resultados y en los procesos desarrollados. En la inves-

increasing their resilience to substance abuse and other possible problems.

It is considered a model program in the classification made by the Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), whose quality criteria include fidelity in the intervention, assessment of the process, measurements of the outcome of a change in behaviours, and the validity of the measuring procedures.

The implementations conducted by GIFES focused on drug prevention programs, especially *Proyecto Hombre* in Spain, as well as on primary care social services and child protection services. This study focuses on controlled implementations in social services between 2009 and 2011. The FCP has been through three design and research stages in Spain:

- Initial experimentation: 2005. Transversal design based on implementations of 14 sessions and pre- and post- measurements.
- Generalised implementations in drug prevention services, primary care social services and child protection services, based on the corrections introduced after initial experimentation: 2006-2011. Transversal design based on implementations of 14 sessions and pre- and post-measurements.
- Longitudinal design: 2011-2013, currently in process. The analyses conducted are complemented with a two-year follow-up of the participating families. In 2011 we collected data concerning the families that finished in 2009; in 2012 we are collecting the data on the families that finished in 2010; in 2013 we will collect data concerning the families that finished in 2011, the last generalised implementations.

The adaptation carried out by GIFES (Orte and GIFES, 2005a, 2005b; Orte, Touza, Ballester, 2007) sought to meet quality criteria, therefore in the FCP a pre-test/post-test assessment was used along with control groups, complemented by process measurements produced from the process-outcome assessments. The assessments conducted focused on the outcomes and on the processes carried out. In the study presented here, some of the most outstanding processes are re-

tigación que se presenta aquí se relacionan algunos de los procesos más destacados con los resultados obtenidos por las familias. Entre los diversos procesos de aplicación de un programa preventivo se han seleccionado los relacionados con la metodología del enfoque de competencia familiar que caracteriza al PCF. Por lo que se refiere al cambio observado en los participantes, se han seleccionado los factores que informan del cambio en el conjunto de las familias.

## 1. Intervención socioeducativa con familias

En sus orígenes, el concepto de trabajo socioeducativo se aplicaba como una etiqueta genérica que identificaba la intervención como doblemente enfocada y poco más. Con el tiempo, las intervenciones socioeducativas se han desarrollado como un enfoque mucho más sofisticado, incluyendo planteamientos sistémicos y relacionales, en un nivel no clínico. Las diferencias con la llamadas “terapias familiares” se ha profundizado, no solo por el enfoque diferenciado, sino también a partir de la formalización de los programas de trabajo con familias, así como por el desarrollo de investigaciones evaluativas muy detalladas.

En el marco del trabajo socioeducativo, y como consecuencia del planteamiento sistémico y relacional, se han desarrollado las intervenciones socioeducativas con la familia. Las metodologías aplicadas, influidas inicialmente por planteamientos cognitivo-conductuales y sistémicos, han permitido un importante avance en los modelos de trabajo basados en la evidencia empírica.

En ese contexto se desarrolla el enfoque de competencia familiar, como un enfoque no directamente clínico, centrado en el conjunto de la familia y desarrollado mediante programas escritos, entre los cuales destaca el Strengthening Family Program (SFP), Programa de Competencia Familiar (PCF) en España (Orte et al, 2008a), estructurado de acuerdo a los criterios para los programas de intervención más eficaces.

Es importante considerar algunos aspectos relacionados con la forma como se desarrolla el trabajo socioeducativo en los programas de competencia familiar. Nation et al. (2003) identifican una serie de criterios de actuación que deben consi-

lados to the outcomes obtained by the families. Of the many implementation processes involved in a preventive program, we chose the ones related to the family competence approach methodology characterised by the FCP. As far as the change observed in the participants is concerned, we selected the factors that report change in the families as a whole.

## 1. Socio-educational intervention with families

Originally, the concept of socio-educational work was applied as a generic label which identified the intervention as having a dual focus and little else. Over time, socio-educational interventions have developed into a much more sophisticated approach, including systemic and relational approaches, at a non-clinical level. Differences between these and so-called “family therapies” have grown, not only due to the differentiated approach, but also because of the formalization of programs working with families, as well as the development of very detailed assessment research.

Within the framework of socio-educational work, and as a result of the systemic and relational approach, socio-educational interventions have been developed with the family. The methodologies implemented, initially influenced by cognitive-behavioural and systemic approaches, allowed significant progress to be made in work models based on empirical evidence.

The family competence approach was developed in this context, as a not-directly-clinical approach, focusing on the family as a whole and carried out using written programs, one of the most outstanding of which is the Strengthening Family Program (SFP) - the Family Competence Program (PCF) in Spain (Orte et al, 2008a) - structured in accordance with criteria for the most effective intervention programs.

It is important to consider some aspects related to the way in which socio-educational work is carried out in family competence programs. Nation et al. (2003) identified a series of performance criteria that should be considered in all preventive work, that is, the general criteria for interventions

derarse en todo trabajo preventivo, es decir, los criterios generales para las intervenciones orientadas a promover la competencia en familias vulnerables. Siguiendo a Nation et al. se pueden mostrar las estrategias del PCF:

1. Enfoque integral: Las Estrategias incluyen un planteamiento de múltiples componentes, orientado a evitar los factores de riesgo y promover los factores protectores. Es decir, se trabaja con todo el núcleo familiar: padres e hijos, con subprogramas para los progenitores, para los hijos y para el conjunto de la familia.

2. Métodos de intervención diversos: Las Estrategias incluyen métodos diversos, incluyendo metodologías activas, así como el desarrollo de las habilidades. Además, se cuida todo el proceso de implementación: selección y motivación de las familias, buenos materiales didácticos, preparación de las salas, etc.

3. Duración suficiente: Los participantes se tienen que comprometer a un número de horas suficiente para garantizar los efectos esperados. La evidencia empírica permite establecer los niveles óptimos de duración de un programa de competencia familiar. Para el caso del PCF se trata de 14 sesiones de algo más de 2 horas, más una sesión preparatoria previa y sesiones posteriores de seguimiento.

4. Fundamentación teórica: Las estrategias preventivas se basan en una justificación científica, una fundamentación racional. El PCF consta siempre de programas escritos en los cuales se detallan la estructura, contenidos y procedimientos de aplicación.

5. Relaciones positivas: Los Programas se orientan a promover relaciones positivas, coherentes y estables entre menores y adultos; así como a promover la calidad de la relación de los formadores entre si y con los miembros de la familia.

6. Perspectiva evolutiva: Las actividades del programa tienen presente el período evolutivo de los menores, a fin de conseguir el impacto positivo más adecuado y evitar efectos negativos.

7. Socioculturalmente orientados: Los Programas se han adaptado para respetar las diversas creencias culturales y prácticas de grupos específicos, así como las normas de la comunidad en la que se aplican. (Kumpfer et al., 2002)

addressed at promoting competence in vulnerable families. The FCP strategies can be shown by following Nation et al.:

1. Comprehensive approach: Strategies include a multicomponent approach, aimed at avoiding risk factors and promoting protective factors. That is, we work with the whole family unit: parents and children, with sub-programs for the parents, for the children, and for the family as a whole.

2. Diverse intervention methods: Strategies include diverse methods, including active methodologies as well as the development of skills. Besides, the entire implementation process is watched over carefully: choice and motivation of families, good teaching materials, preparation of rooms, etc.

3. Long enough duration: Participants have to commit to a large enough number of hours in order to ensure the expected effects. Empirical evidence enables us to establish the optimal levels for the length of a family competence program. For the case of the FCP, this is 14 sessions of over 2 hours each, plus one prior preparatory session, and subsequent follow-up sessions.

4. Theoretical foundations: Preventive strategies are based on scientific justification, and rational foundation. The FCP always has written programs in which the structure, contents and procedures of the implementation are described.

5. Positive relationships: Programs are aimed at promoting positive, coherent, stable relationships between minors and adults; as well as encouraging quality the relationships between trainers and with the family members.

6. Evolutionary perspective: The activities of the program bear in mind the evolutionary period of the minors, in order to achieve the most appropriate impact and to avoid negative effects.

7. Socio-culturally oriented: Programs have been adapted to respect different cultural beliefs and practices of certain specific groups, as well as the norms of the community in which they are being implemented (Kumpfer et al., 2002).

8. Assessment of the processes and of the outcomes: A systematic assessment of the processes and of the outcomes is necessary in order to determine whether a program and its strategies are correct, should be modified, or abandoned.

8. Evaluación de los procesos y de los resultados: Una evaluación sistemática de los procesos y de los resultados es necesaria para determinar si un programa y sus estrategias son correctas, deben modificarse o abandonarse.

9. Personal correctamente formado: Los Programas tienen que ser aplicados por profesionales sensibilizados, competentes, y que hayan recibido la formación suficiente, el apoyo y la supervisión.

Los nueve criterios están presentes en los programas de competencia familiar (PCF) que se han desarrollado en España (Orte et al., 2008a). Si nos centramos en el primer gran criterio, el cual establece el contenido recomendable de los programas, así como los resultados esperados del enfoque de competencia familiar, se pueden detallar sus implicaciones.

La reducción de los factores de riesgo se concreta en un conjunto de cuestiones sobre las que suele haber bastante consenso:

- Previsión y preparación para las situaciones y circunstancias amenazadoras.
- Reducción de la exposición a los riesgos.
- Aportación de información y ayuda para su elaboración por parte de los participantes, con la estrategia de modificación de las creencias catastróficas.
- Reducción de las reacciones en cadena negativas que aumentan el riesgo de efectos persistentes y dificultades posteriores (mejora de la capacidad de superación de los obstáculos, mejora de la tolerancia a la tensión prolongada; etc.).

El fortalecimiento de los factores de protección de la familia se puede resumir en una serie de cuestiones orientativas:

- Mejora de los puntos fuertes; aumento de las oportunidades y capacidades.
- Capacitación para evitar implicarse en problemas, para identificar los procesos que implican riesgos.
- Refuerzo de los recursos que llevan a la recuperación y la capacidad de elaboración positiva.
- Reconstrucción, reorganización y reorientación tras las situaciones estresantes.
- Previsión y preparación para identificar y aprovechar oportunidades positivas.

9. Correctly trained staff: Programs must be implemented by sensitised, competent professionals who have received enough training, support and supervision.

The nine criteria are present in the family competence programs (FCP) which have been developed in Spain (Orte et al., 2008a). If we focus on the first important criterion, which establishes the recommended program content, as well as the expected outcomes of the family competence approach, the implications can be itemised.

Reduction of risk factors takes the form of a set of issues on which there is usually quite a good consensus:

- Anticipation of and preparation for threatening situations and circumstances.
- Reduction of exposure to risks.
- Provision of information and support for processing by participants, with the strategy of modifying catastrophic beliefs.
- Reduction of negative chain reactions which increase the risk of persistent effects and subsequent difficulties (improvement in the ability to overcome obstacles, improvement of tolerance to prolonged tension; etc.).

Strengthening of family protection factors can be summarised in a series of guidelines:

- Improvement of the strong points; increase in opportunities and abilities.
- Training to avoid becoming involved in problems, to identify processes that involve risks.
- Strengthening of resources that lead to recovery and the ability for positive processing.
- Reconstruction, reorganization and reorientation after stressing situations.
- Anticipation of and preparation for identifying and making the most of positive opportunities.
- Strengthening of self-esteem and of the perception of family and individual effectiveness (effective competence, control of processes over time, etc.).



- Refuerzo de la autoestima y de la percepción de la eficacia familiar e individual (competencia efectiva, control de los procesos a lo largo del tiempo, etc.).

Los profesionales deben ayudar a las familias a evaluar la situación crítica e identificar la forma de reducir los factores de riesgo, volviendo así los desafíos menos amenazadores y más manejables. Por ejemplo, puede ayudarse a los padres y otras personas adultas que conviven con los menores (abuelos, tíos) a ofrecer confianza, orientación, apoyo y protección frente a las dificultades. Nuestro propósito, desde el enfoque de competencia familiar, es fortalecer los procesos interactivos fundamentales (comunicación positiva, supervisión, organización familiar, etc.) a fin de fomentar la superación, recuperación y resiliencia.

El trabajo socioeducativo con las familias es mucho más reciente que otras modalidades de actuación (terapia familiar, escuelas de padres, etc.), por lo tanto se dispone relativamente de menos literatura científica. Sin embargo, sí hay ya un conjunto de referencias importante, suficiente como para poder hacer balance de dicho enfoque. En cualquier caso, muchos de los estudios realizados en los trabajos con familias, sean del tipo que sean, presentan algunas dificultades: muestras de reducidas dimensiones y características muy específicas, intervenciones poco definidas, evaluaciones con instrumentos no validados, análisis de los efectos realizados solo en el corto plazo, etc.

El enfoque de competencia familiar y, en especial, el Programa de Competencia Familiar, en los años en los que se ha desarrollado en Estados Unidos, diversos países de Europa y otras zonas del mundo, aporta un buen referente para poder revisar el modelo metodológico del trabajo socioeducativo con familias, además de superar las limitaciones metodológicas apuntadas anteriormente. (Kumpfer y Alvarado, 2003; Orte et al, 2008a y 2008b) Por ese motivo a continuación, la investigación se centra en dicho programa, concretamente en la metodología con la que se desarrolla.

## 1.2. El enfoque de la competencia familiar

Se pueden identificar una serie de características del enfoque de la competencia familiar.

Profesionales should help families assess the critical situation and identify the way of reducing risk factors, thus making challenges less threatening and easier to handle. For instance, they can help parents and other adult people who live with the minors (grandparents, aunts or uncles) to offer confidence, guidance, support and protection against difficulties. Our purpose, from the family competence approach, is to strengthen fundamental interactive processes (positive communication, supervision, family organization, etc.) in order to promote their overcoming, recovery and resilience.

Socio-educational work with families is much more recent than other forms of action (family therapy, schools for parents, etc.) therefore there is relatively less scientific literature available. However, there is a significant set of references, enough to be able to take stock of this approach. At any rate, many of the studies conducted in work with families, whatever their type, show some difficulties: samples with reduced dimensions and very specific characteristics, poorly defined interventions, assessments with non-validated instruments, analyses of effects conducted only in the short term, etc.

The family competence approach and, in particular, the Family Competence Program, in the years in which it has been put into practice in the United States, several countries in Europe and other parts of the world, provides a good benchmark to be able to review the methodological model of socio-educational work with families, besides overcoming the methodological limitations pointed out above (Kumpfer and Alvarado, 2003; Orte et al, 2008a and 2008b). For this reason then, the study focuses on this program, specifically on the methodology whereby it is put into practice.

## 1.2. The family competence approach

A series of characteristics regarding the approach of the family competence approach can be identified.

Se trata de un enfoque cognitivo-emocional, basado en una estructura multicomponente (trabajo con los progenitores, con los menores y con el conjunto de la familia; además de desarrollarse con un currículum integrado claramente fundamentado en referentes teóricos consistentes y probado experimentalmente. Pero profundizando algo más se pueden desarrollar las características de dicho enfoque.

Los factores clave de la competencia familiar interactúan y son mutuamente sinérgicos. Por ejemplo, la mejora de la organización familiar está vinculada con una mejora de la cohesión entre los miembros del núcleo familiar, así como en una mejora de la comunicación y la resolución cooperativa de problemas. La creencia de que los problemas familiares pueden dominarse y la capacidad de afrontamiento positivo de los mismos, se vincula al desarrollo de estrategias eficaces de resolución de problemas.

Las intervenciones socioeducativas con las familias, en el marco del PCF, han puesto el acento en los procesos desde una perspectiva que permite que profesionales de diferentes orientaciones teóricas pueden aprovechar y fortalecer estos procesos fundamentales de la competencia familiar. Por ejemplo, el modelo multicomponente se ocupa principalmente de enfocar sistemáticamente a la familia (trabajo con los hijos, con los padres y con el conjunto del núcleo familiar); las actuaciones centradas en los procesos comunicativos se orientan a la mejora de los sistemas de significados y a las capacidades de elaborar sus dificultades, sus relaciones, etc.

Desde la perspectiva cognitivo-emocional, el concepto de competencia familiar ofrece una concepción flexible que nos permite identificar los elementos básicos de una dinámica familiar eficaz, a la vez que tiene en cuenta la diversidad familiar y las variadas capacidades necesarias para fortalecer a la familia a lo largo del tiempo. Es decisivo evaluar los puntos fuertes y débiles de cada familia en relación con su situación específica: qué proceso está siguiendo y con qué servicio, cómo es su situación (estructura y dinámica), etc. Siempre debemos tener presente que los procesos fundamentales pueden organizarse y expresarse de diversas maneras, según los distintos valores culturales y estructuras familiares.

tified. This is a cognitive-emotional approach based on a multicomponent structure (work with parents, with the minors and with the family as a whole); besides being put into practice with a comprehensive curriculum clearly grounded on consistent, experimentally tested theoretical benchmarks. Yet by looking into it a little further, the characteristics of this approach can be explained.

The key factors of family competence interact with each other and are mutually synergistic. For instance, improvement of family organization is linked to an improvement in cohesion between the members of the family unit, as well as an improvement in communication and cooperative problem solving. The belief that family problems can be mastered along with positive coping skills towards these, are linked to effective problem solving strategies.

Socio-educational interventions with families, in the framework of the FCP, have stressed processes from a perspective that enables professionals from different theoretical orientations to use and strengthen these fundamental processes of family competence. For instance, the multicomponent model is mainly aimed at systematically focusing on the family (working with the children, with parents, and with the family unit as a whole); actions focusing on communicative processes are aimed at improving meanings systems and their ability to process their difficulties, their relationships, etc.

From the cognitive-emotional perspective, the concept of family competence offers a flexible understanding that allows us to identify the basic elements of efficient family dynamics, while taking into account family diversity and the variety of skills necessary in order to strengthen the family over time. It is crucial to assess the strong and weak points of each family in relation to their specific situation: what process is being followed and with what service, and what the situation is like (structure and dynamics), etc. We must always bear in mind the fact that fundamental processes can be organized and expressed in several ways, depending on different cultural values and family structures.

El enfoque de la competencia familiar exige adoptar una visión sistémica de los desafíos y reacciones de la familia en un determinado contexto y a largo del tiempo, en lugar de una visión transversal en un momento determinado y limitada a los síntomas actuales. Si se pretende colaborar con las familias para hacer frente a las necesidades de diferentes fases de su desarrollo, debemos ayudarles a utilizar sus distintos puntos fuertes para abordar las dificultades, adaptarse a sus consecuencias y reorganizar su vida a largo plazo.

El enfoque de la competencia familiar tiene mucho en común con numerosos modelos de trabajo con las familias desarrollados en la tradición del trabajo social (Saleebey, 1997; Collins et al., 2010): pone énfasis en un proceso de colaboración y procura identificar y aprovechar los puntos fuertes y los recursos de la familia. Sin embargo, algunos de esos modelos son ajenos al enfoque cognitivo-emocional, se centran puramente en resolver un problema concreto presentado como demanda en los servicios sociales, el enfoque de la competencia familiar conecta los procesos más generales de cada familia con sus desafíos concretos, a fin de mejorar la capacidad de la familia, de garantizar su empowerment. (Kaplan y Girard, 1994). Por eso, hablamos de un planteamiento socioeducativo, en el sentido de realizar una integración más profunda de los cambios, basada tanto en habilidades como en replanteamientos cognitivos y emocionales.

Una premisa básica de este enfoque es que las dificultades graves repercuten en toda la familia y, a su vez, los mecanismos de superación familiares influyen en la recuperación de todos sus integrantes y en la familia como unidad (Pittman, 1987). La manera como la familia afronta y maneja una experiencia problemática, amortigua el estrés, se reorganiza efectivamente y reinvierte sus energías en distintos proyectos influye en la adaptación de todos sus miembros. Las intervenciones socioeducativas, en el enfoque de competencia familiar, procuran construir recursos para que la familia pueda enfrentar mejor las situaciones problemáticas y salga fortalecida. Además, al estimular la aptitud de la familia para dominar su dificultades en el corto plazo, se aumenta su capacidad de enfrentar desafíos futuros.

El trabajo basado en la competencia familiar debe ayudar a los miembros de la familia a ser cons-

The family competence approach demands the adoption of a systemic view of the challenges and reactions of the family in a certain context and over time, rather than a transversal view at a given moment, limited to current symptoms. If we aim to collaborate with families to help them cope with the needs of different stages of their development, we must help them use their different strong points to face difficulties, adapt to their consequences and reorganize their life in the long term.

The family competence approach shares much in common with a number of work models with families developed in the tradition of social work (Saleebey, 1997; Collins et al., 2010): it emphasizes a process of collaboration and attempts to identify and make the most of the family's strong points and resources. Nevertheless, some of those models are alien to the cognitive-emotional approach, in that they focus exclusively on solving a specific problem presented as a demand in social services; whereas the family competence approach connects the more general processes of each family with their specific challenges, in order to improve the skills of the family, to ensure their empowerment (Kaplan and Girard, 1994). Therefore, we are talking about a socio-educational approach, in the sense of carrying out a more profound integration of changes, based both on skills and on cognitive and emotional rethinking.

A basic premise of this approach is that serious difficulties affect the whole family and, at the same time, family coping mechanisms influence the recovery of all the members and of the family as a unit (Pittman, 1987). How the family faces and deals with a problematic experience, handles stress, reorganises itself effectively and reinvests its energies in different projects, influences the adaptation of all the members. Socio-educational interventions, in the family competence approach, attempt to build resources so that the family can cope better with problematic situations and come through them strengthened. Besides, by stimulating the family's ability to overcome their difficulties in the short term their ability to cope with challenges in the future increases.

Work based on family competence must help family members be aware of their skills. They are

cientes de sus capacidades. Se les invita a desarrollar las mejores opciones de actuación, a identificarlas y valorarlas en ellos mismos y el resto de los miembros de la familia. Ese objetivo debe convertirse en un principio de la metodología: les enseñamos a positivar, positivando. Es importante señalar todos los ejemplos concretos, por pequeños que sean, de esfuerzos o actos positivos, como el hecho de asistir a la sesión unos días antes de las vacaciones o desplazándose desde un lugar alejado. En cada sesión, junto con la resolución de problemas, debemos asegurarnos de preguntar cómo van los nuevos esfuerzos iniciados (por ejemplo, la práctica de una recomendación que se ha dado en alguna sesión anterior) y reconocer todo progreso.

Siempre que sea posible, se intenta transformar un círculo vicioso en un círculo virtuoso. Por ejemplo, aun cuando una madre no sabe decir nada positivo de su hija de ocho años y en ocasiones pierde el control y levanta la voz, se puede dar reconocimiento por una actividad que ha realizado correctamente con su hija. Con frecuencia los miembros de la familia comentan que el hecho de participar en las sesiones del PCF les hizo darse cuenta de que podían hacer las cosas mejor de lo que creían.

En el trabajo socioeducativo, a lo largo de las sesiones, se puede ayudar a las familias a recobrar su competencia y reconocer una disposición positiva que su actual problemática tapó completamente. Los profesionales centrados en las soluciones y el desarrollo de las competencias procuran identificar las fuerzas y oportunidades dentro de las situaciones más problemáticas. (Kumpfer y Alvarado, 2003). Para el enfoque de la competencia familiar, más importante aun que encontrar excepciones positivas al margen de los problemas presentados, es encontrar puntos fuertes en medio de la adversidad. Por ejemplo, se puede reconocer la tenacidad de la familia en su lucha para superar los contratiempos económicos o la energía para dar apoyo a uno de sus miembros en el proceso de rehabilitación tras el consumo de drogas.

Las dificultades pueden ayudar a expresar lo peor, pero también lo mejor de cada miembro de la familia. Cuando se ayuda a identificar lo mejor, se ayuda a los miembros de la familia reconocer sus recursos y de ese modo se mejoran su autoconcepto y su autoestima. Gracias al apoyo de los profesio-

invited to carry out the best options of action, to identify them and appreciate them in themselves and in the rest of the family members. This aim must become a principle of the methodology: we teach them to be positive, by being positive. It is important to point out all the specific examples, no matter how small they are, of effort made or positive actions, such as the fact of attending the session a few days before the holidays, or coming in from far away. In each session, together with problem solving, we must ensure we ask how the new efforts initiated are going (for instance, the practice of a recommendation given in a previous session) and acknowledge all the progress made.

Whenever possible, we try to transform a vicious circle into a virtuous circle. For instance, even when a mother can't think of anything positive to say about her eight-year-old daughter and occasionally loses her temper and raises her voice, you can acknowledge an activity she has done correctly with her daughter. Often, family members comment that participating in the FCP sessions made them realise they could do things better than they thought.

In socio-educational work, throughout the sessions, families can be helped to retrieve their competence and recognise a positive willingness which their current troubles had completely hidden. Professionals focusing on solutions and developing competences try to identify strengths and opportunities inside the most troublesome situations (Kumpfer and Alvarado, 2003). For the family competence approach, rather than finding positive exceptions outside the problems presented, it is even more important to find strong points in the middle of adversity. For instance, you can acknowledge the tenacity of the family in their struggle to overcome economic setbacks or their energy to support one of their members in the rehabilitation process after drug abuse.

Difficulties can help bring out the worst, and also the best of each member of the family. When you help identify the best, you help the family members recognise their resources and thereby improve their self-concept and self-esteem. Thanks to the support of professionals throughout the process they often discover resources they did not

nales a lo largo del proceso a menudo descubren recursos que desconocían y desarrollan nuevas áreas de competencia.

La variedad de metodologías y técnicas implicadas en el trabajo con familias es muy amplia. El enfoque de competencia familiar ha desarrollado una amplia variedad de opciones que no se pueden presentar aquí en detalle. (Orte et al., 2008a) Uno de los criterios fundamentales de la intervención se refiere al control de los procesos de aplicación, basados en la fidelidad al programa detallado en los manuales de aplicación (Orte, Touza, Ballester, 2007), así como en el control de diversas modalidades de actuación: explicaciones, debates y actividades vivenciales. (Orte et al., 2008a). La relación entre dichos procesos y los resultados se puede considerar una premisa indiscutible, pero en la presente investigación se intenta comprobar hasta qué punto se produce dicha relación.

El **primer objetivo general** de la investigación es comprobar los resultados de seis factores clave de la dinámica familiar, que sobre el conjunto de la familia, ofrece la aplicación correcta del Programa de Competencia familiar.

Un objetivo específico, subordinado al objetivo general de la investigación, se concreta en conocer la calidad de la metodología y de la fidelidad de la aplicación del PCF.

Finalmente, el **segundo objetivo general** se centra en conocer la influencia de la metodología y de la fidelidad en los resultados obtenidos por el conjunto de la familia, a partir de la aplicación del PCF. Dicho objetivo se espera observarlo mediante el control de la problemática de la familia, entendida como variable mediadora.

## 2. Método

Se ha realizado un diseño casiexperimental multi-grupo, con medidas pretest y posttest, así como con grupo de control no equiparado. El mismo y riguroso control de las condiciones experimentales (eliminación, constancia de las condiciones), permite tratar los diversos grupos experimentales como un único grupo con diversas aplicaciones. Los controles realizados son diversos:

Se han eliminado variables perturbadoras diversas (dificultades de transporte, guardería para

know about and develop new areas of competence.

The variety of methodologies and techniques involved in working with families is very wide-ranging. The family competence approach has developed a wide variety of options that cannot be presented in detail here (Orte et al., 2008a). One of the fundamental criteria of the intervention is related to controlling the implementation processes, based on fidelity to the program explained in the implementation guidebooks (Orte, Touza, Ballester, 2007), as well as controlling the different forms of action: explanations, debates and experiential activities (Orte et al., 2008a). The relationship between these processes and the outcomes can be considered an indisputable premise, but in this study we aim to find out to what extent this relationship is produced.

The **first general aim** of the study is to confirm the outcomes of six key factors of family dynamics which the correct implementation of the Family Competence Program offers the family as a whole.

A specific aim, subordinate to the general aim of the study, takes the form of finding out the quality of the methodology and fidelity of the implementation of the FCP.

Finally, the **second general aim** focuses on finding out the influence of the methodology and fidelity on the outcomes obtained by the family as a whole, from the implementation of the FCP. This aim is expected to be observed by adjusting for the family's problems, understood as a mediating variable.

## 2. Method

A multi-group quasi-experimental design was performed, with pre-test and post-test measurements, as well as a non-matched control group. The same, rigorous control of experimental conditions (elimination, constancy of conditions) enables us to treat the different experimental groups as a single group with different implementations. Numerous controls were carried out:

Several disturbing variables were eliminated (transport difficulties, day care for younger chil-

los hijos menores, etc.). Se han mantenido constantes las condiciones experimentales, mediante control directo por parte de miembros del equipo de investigación: siempre se aplica con fidelidad el mismo programa, se controla la duración de las sesiones, se mantienen constantes las condiciones ambientales de las salas, etc. Se utilizan los mismos instrumentos en dos tomas de datos realizadas según el mismo protocolo, incluyendo a todos los sujetos participantes.

**Muestra.** El grupo experimental está formado por 217 familias, mientras el grupo de control está formado por 14 familias. El grupo experimental se ha constituido a partir de 29 aplicaciones del programa de competencia familiar, realizadas en 17 municipios o zonas de Mallorca entre 2009 y 2011.

El año 2009 se realizaron 11 aplicaciones, finalizando 68 familias todo el programa. El año 2010 y 2011 se realizaron 9 aplicaciones diferentes cada año, completando el programa 80 y 69 familias respectivamente.

En total participaron 656 personas de 292 familias, completando el programa 473 personas de 217 familias. Por lo tanto, abandonaron o no completaron el número mínimo de sesiones para ser evaluadas un 25,68% de las familias y un 27,90% de los participantes. La tabla 1 resume los datos más relevantes de la muestra analizada.

dren, etc.). Experimental conditions were kept constant, through direct control by the members of the research team: the same program was faithfully implemented on all occasions, the length of the sessions was controlled, the environmental conditions of the rooms were kept constant, etc. The same instruments were used on two data collecting occasions according to the same protocol, including all the subjects taking part.

**Sample.** The experimental group is made up of 217 families, whereas the control group is made up of 14 families. The experimental group was established from 29 implementations of the family competence program, carried out in 17 municipalities or areas of Mallorca between 2009 and 2011.

In 2009, 11 implementations were carried out, with 68 families finishing the whole program. In 2010 and 2011, 9 different implementations were carried out each year, with 80 and 69 families completing the program respectively.

In all, 656 people in 292 families participated, with 473 people in 217 families completing the program. Therefore, 25.68% of families and 27.90% of participants withdrew or did not complete the minimum number of sessions to be assessed. Table 1 summarises the most relevant data of the sample analysed.

**Tabla 1.** Resumen de los datos de la muestra de familias

	Grupo inicial	Grupo final	Número de abandonos	% de abandono
Familias	292	217	75	25,68
Padres y madres	364	256	108	29,67
Hijos e hijas	292	217	75	25,68
Total personas	656	473	183	27,90

**Table 1.** Summary of the data from the sample of families

	Initial group	Final group	Number of withdrawals	% of withdrawals
Families	292	217	75	25.68
Parents	364	256	108	29.67
Children	292	217	75	25.68
Total people	656	473	183	27.9

La edad media de los 256 padres que completaron el programa era de 40,7 años (DS= 9,714), mientras que la de los 217 hijos era de 10,44 años (DS= 1,59). El 55,3% de los hijos tenía entre 7 y 10 años, el 44,7% tenía entre 11 y 14 años. El 43,8% eran hombres y el 56,2% mujeres.

La edad media de los 20 padres del grupo de control era de 46,14 años (DS= 12,95), la de los 14 hijos era de 10,21 años (DS= 2,119). El 59,4% de los hijos tenía entre 7 y 10 años, el 40,6% tenía entre 11 y 14 años. El 42,9% eran hombres y el 57,1% mujeres.

En la muestra experimental considerada, las características de la dinámica familiar han limitado la participación de ambos padres. Solo están presentes ambos padres a lo largo del programa en un 24,6% de las familias. Las características del grupo experimental y del grupo de control eran significativamente similares.

**Instrumentos.** Los instrumentos específicos para el seguimiento de las sesiones son dos: un registro de evaluación de cada una de las 14 sesiones del programa, cumplimentado por los propios formadores bajo la supervisión de un evaluador del equipo GIFES. Un segundo cuestionario, centrado en la evaluación de la fidelidad y aplicado por evaluadores externos en una selección de seis sesiones especialmente importantes. La observación externa se realiza en seis sesiones clave del programa (las sesiones 2, 3, 4, 10, 11, 12).

Para el análisis del cambio en las familias se ha considerado la factorización establecida por el equipo de la profesora K.Kumpfer con respecto a sus dos cuestionarios, el relativo a los padres y el relativo a los hijos. También se utilizan los cuestionarios del sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (BASC) (Reynolds y Kamphaus, 2004). Por lo que se refiere a los cuestionarios BASC, se trabaja exclusivamente con las escalas que ofrece el propio sistema de evaluación, validado específicamente para población española y corregido directamente siguiendo los protocolos de dichas pruebas. Finalmente, también se utiliza el cuestionario de evaluación de la satisfacción familiar por adjetivos (ESFA) (Barraca y López-Yarta, 2003). Por lo que se refiere al cuestionario ESFA sobre satisfacción y cohesión familiar, éste instrumento ofrece una puntuación referida a un factor único.

The mean age of the 256 parents who completed the program was 40.7 years (SD= 9.714), whereas the mean age of the 217 children was 10.44 years (SD= 1.59). 55.3% of children were aged 7 to 10 years, 44.7% were between 11 and 14 years. 43.8% were male and 56.2% female.

The mean age of the 20 parents in the control group was 46.14 years (SD= 12.95), of the 14 children it was 10.21 years (SD= 2.119). 59.4% of children were aged 7 to 10 years, 40.6% were between 11 and 14 years. 42.9% were male and 57.1% female.

In the experimental sample considered, the characteristics of the family dynamics limited the participation of both parents. Both parents are only present throughout the program in 24.6% of families. The characteristics of the experimental group and of the control group were significantly similar.

**Instruments.** There are two specific instruments for following up the sessions: a record of the assessment of each of the program's 14 sessions, completed by the trainers themselves under the supervision of an assessor from the GIFES team; and a second questionnaire, focusing on the assessment of fidelity, implemented by external evaluators in six especially important selected sessions. External observation is carried out in six key sessions of the program (sessions 2, 3, 4, 10, 11, 12).

In order to analyse the change in families, we considered the factorization established by Professor K. Kumpfer's team with respect to their two questionnaires, the one related to parents and the one related to children. We also used the behaviour assessment system for children and teenagers questionnaires (BASC) (Reynolds and Kamphaus, 2004). Regarding the BASC questionnaires, work is exclusively conducted with the scales provided by the assessment system itself, specifically validated for the Spanish population and directly corrected following the protocols of these tests. Finally, we also used the family satisfaction assessment questionnaire with adjectives (ESFA) (Barraca and López-Yarta, 2003). As regards the ESFA questionnaire concerning satisfaction and family cohesion, this instrument offers a score related to a single factor.

**Procedimiento.** La observación de los resultados, tanto en los padres y madres como en los hijos, se realiza a partir de las comparaciones entre la situación inicial (pretest) y final (postest) del grupo experimental, habiendo realizado mediante análisis de varianza la comparación con el grupo de control en cada uno de los factores que se consideran. Las dimensiones de la muestra, cuando se hacen los cálculos de cada aplicación, limitan el análisis inferencial de los resultados, pero la validez de los resultados mejora considerablemente cuando trabajamos con una muestra más elevada, como la de las 29 aplicaciones hechas en los servicios sociales; desde esta perspectiva, se pueden constatar resultados consistentes en una amplia serie de factores. Para establecer la significación de los resultados se han considerado de forma más destacada las diferencias entre la situación inicial y final del grupo de padres e hijos que han completado el programa.

El **análisis de los datos** de los datos se ha centrado en tres tipos de resultados. En primer lugar, se identifican los resultados del grupo experimental de 217 familias que completan el programa aplicado en servicios sociales, siempre partiendo del análisis comparado con los resultados obtenidos por el grupo de control. La presentación, necesariamente se debe hacer de forma resumida, mostrando los principales factores identificados.

En segundo lugar, se analizan los datos sobre el proceso de aplicación del programa en el conjunto de sus 29 aplicaciones. Se diferencia entre los resultados de los principales componentes de la metodología utilizada y los resultados de la evaluación de la fidelidad al programa original. (Orte, Touza, Ballester, 2007) Los primeros cuatro indicadores se refieren a los autoinformes realizados por los propios formadores. Dichos informes se realizan en las 14 sesiones del programa. Los cuatro indicadores siguientes tratan sobre la evaluación de la fidelidad, realizada con observadores externos, en la aplicación del programa. Para cada indicador, se analiza la relación entre la calidad de la metodología y la fidelidad con los resultados obtenidos. En dicha relación, se ha tenido en cuenta el nivel de problemática familiar como una variable mediadora, controlando los efectos de dicha problemática en la relación que se analiza.

**Procedure.** Observation of the outcomes, both in fathers and mothers and in children, is carried out from comparisons between the initial (pre-test) and final (post-test) situation of the experimental group, having performed a comparison with the control group for each of the factors considered through variance analysis. The dimensions of the sample, when the calculations of each implementation are made, limit the inferential analysis of the outcomes, but the validity of the outcomes improves considerably when we work with a larger sample, such as the 29 implementations carried out in social services; from this perspective, consistent results can be found in a wide range of factors. In order to establish the significance of the outcomes, the differences between the initial situation and the final one in the group of parents and children who completed the program were considered more prominently.

**Data analysis** focused on three types of outcomes. First of all, the outcomes of the experimental group of 217 families who completed the program implemented in social services were identified, always based on a comparative analysis with the outcomes obtained for the control group. The presentation must, necessarily, be made in a summarised way, showing the main factors identified.

Secondly, the data concerning the process of implementation of the program in the entire 29 implementations were analysed, differentiating between the outcomes of the main components of the methodology used and the results of the assessment of fidelity to the original program (Orte, Touza, Ballester, 2007). The first four indicators refer to self-reports drawn up by the trainers themselves. These reports are made in the 14 program sessions. The four next indicators deal with the assessment of fidelity, carried out by external observers, in the implementation of the program. For each indicator, the relationship between the quality of the methodology and the fidelity with the outcomes obtained is analysed. In this relationship, the level of family problems was taken into account as a mediating variable, by adjusting for the effects of these problems in the relationship being analysed.



### 3. Resultados

Los instrumentos con los que se realizan dichas evaluaciones son complementarios, produciendo informaciones que permiten comprobar la validez concurrente de los cambios observados. Antes ya se han presentado los principales instrumentos utilizados con el conjunto de la muestra experimental, así como la variedad de informantes. Las escalas calculadas permiten afirmar la consistencia de los cambios observados en el resto de instrumentos. Los resultados más destacados se pueden resumir en una serie de factores relevantes.

A continuación se presentan de forma resumida, los resultados familiares de las 29 aplicaciones agregadas realizadas en los servicios sociales. No se presentan de forma diferenciada los resultados de los hijos, dado que el análisis se centra en las hipótesis familiares. Como se puede observar en la tabla 2, en los 6 factores el análisis de varianza informa sobre la significación de las diferencias entre los cuatro grupos (experimentales pre y postest, controles pre y postest). A continuación se informa con los estadísticos para el análisis de muestras relacionadas y con las dimensiones de los efectos para cada factor (tabla 2).

#### Competencia familiar

Se observa una mejora de la competencia familiar, entendidas a partir de la comunicación familiar y de la mejora de las relaciones entre los padres y los hijos. Finalmente, también se observan mejoras en la organización y la cohesión familiar.

1. La comunicación familiar mejora de forma significativa en diversos aspectos, pero en especial, lo más significativo es que aumenta la comunicación positiva entre padres e hijos ( $t=6,08$   $p=0,000$ ). El tamaño de los efectos, según la  $d$  de Cohen<sup>2</sup> es bastante elevado ( $d=0,88$ ).

2. La mejora de las relaciones entre los padres y sus hijos es confirmada por las declaraciones de ambos, obteniendo valores bastante significativos y consistentes establecidos a partir de los diversos registros utilizados ( $t=4,92$   $p=0,000$ ). El tamaño de los efectos, es también elevado ( $d=0,68$ ).

3. La organización familiar consigue mejorar en diversos aspectos significativos, incluyendo entre

### 3. Results

The instruments whereby these assessments are carried out are complementary, producing information that enables us to check the concurrent validity of the changes observed. Above we presented the main instruments used with the whole experimental sample, as well as the variety of informants. The scales calculated enable us to demonstrate the consistency of the changes observed in the rest of the instruments. The most outstanding results can be summed up in a series of relevant factors.

Below we present a summary of the family outcomes for all the 29 implementations together carried out in social services. The children's outcomes are not given in a differentiated way, since the analysis focuses on the family hypotheses. As can be seen in Table 2, in the 6 factors, the analysis of variance reveals the significance of the differences between the four groups (pre- and post-test experimental, pre- and post-test control). Below we reveal the statistics for the analysis of related samples and the effect size for each factor (Table 2).

#### Family competence

An improvement in family competence - understood as family communication and parent-child relationships - can be seen. Eventually, improvements are also seen in family organization and cohesion.

1. Family communication improves significantly in several aspects, but especially, the most significant is that positive communication between parents and children increases ( $t=6,08$   $p=0,000$ ). The effect size, according to Cohen's  $d^2$  is quite high ( $d=0,82$ ).

2. The improvement in the relationships between parents and their children is confirmed by statements from both parties, obtaining quite significant, consistent values established from the different records used ( $t=4,92$   $p=0,000$ ). The effect size is also high ( $d=0,68$ ).

3. Family organization gets better in several significant aspects, including the increase in family

**Tabla 2.** Competencia familiar

	F	Signif.	Grupos	t-test	Signif.	d
1. Comunicación	105,23	0,000	Grupo experimental Grupo de control	-6,08 -1,56	0,00 0,14	0,82
2. Relaciones entre padres e hijos	64,902	0,000	Grupo experimental Grupo de control	-4,92 -1,50	0,00 0,16	0,68
3. Organización familiar	3,263	0,021	Grupo experimental Grupo de control	-4,60 -1,92	0,00 0,12	0,28
4. Cohesión familiar	13,762	0,000	Grupo experimental Grupo de control	-6,48 -2,03	0,00 0,05	0,66
5. Habilidades parentales	61,704	0,000	Grupo experimental Grupo de control	-3,07 -0,55	0,00 0,24	0,81
6. Parentalidad positiva	59,966	0,000	Grupo experimental Grupo de control	-6,49 -0,15	0,00 0,53	0,93

**Table 2.** Family Competence

	F	Signif.	Grupos	t-test	Signif.	d
1. Communication familiar	105.23	0.000	Experimental group Control group	-6.08 -1.56	0.00 0.14	0.82
2. Relations between parents and children	64.902	0.000	Experimental group Control group	-4.92 -1.50	0.00 0.16	0.68
3. Organization familiar	3.263	0.021	Experimental group Control group	-4.60 -1.92	0.00 0.12	0.28
4. Cohesion familiar	13.762	0.000	Experimental group Control group	-6.48 -2.03	0.00 0.05	0.66
5. Parental Skills parentales	61.704	0.000	Experimental group Control group	-3.07 -0.55	0.00 0.24	0.81
6. Parenting positiva	59.966	0.000	Experimental group Control group	-6.49 -0.15	0.00 0.53	0.93

ellos el aumento de las reuniones familiares, antes prácticamente inexistentes entre las familias de toda la muestra; así como cambios muy relevantes en el tiempo de relación positiva entre padres e hijos ( $t=-4,60$   $p=0,000$ ). El factor EPIS 3 incluye una amplia variedad de situaciones relativas a la organización familiar. El tamaño de los efectos, en este factor, es positivo pero reducido ( $d=0,28$ ). La explicación es la elevada variabilidad de situaciones, haciendo aumentar la desviación de las puntuaciones en este factor.

4. La cohesión familiar también se hace más consistente. Mejora la conciencia de grupo y de las re-

get-togethers, which beforehand were practically inexistent among the families throughout the sample; as well as very relevant changes in the time of positive relations between parents and children ( $t=-4.60$   $p=0.000$ ). The EPIS 3 factor includes a wide range of situations regarding family organization. The effect size, in this factor, is positive yet limited ( $d=0.28$ ). The explanation is the high variability of situations, which increases the deviation of the scores in this factor.

4. Family cohesion also becomes more consistent. Awareness of the group and of the relation-

laciones entre ellos, controlando de forma efectiva el conflicto familiar. En cualquier caso, la limitada presencia de los maridos en las aplicaciones realizadas en los servicios sociales ha limitado dicho cambio, observando una limitada mejora de la cohesión por la no presencia de la influencia de ambos padres. En cualquier caso, los resultados son positivos ( $t=-6,48$   $p=0,000$ ), con un tamaño de los efectos elevado ( $d=0,66$ ).

Otro componente fundamental del programa que mejora de forma clara es el de las habilidades parentales, comprobando mejoras en los conocimientos del rol parental, así como aumentando la parentalidad positiva.

5. El factor “habilidades parentales” ofrece una valoración global de las habilidades eficaces para hacer de padre o madre y permite mostrar los cambios positivos. Dicha valoración se basa en la evaluación de la capacidad para implicarse como padre o madre, así como de la capacidad para afrontar y solucionar los problemas habituales con los que se encuentran. Se suele vivenciar la parentalidad con más interés, consiguiendo una mayor capacidad para disponer de criterios consistentes para analizar las alternativas antes de hacer algo. Las mejoras observadas son apreciables ( $t=-3,07$   $p=0,000$ ), con un tamaño de los efectos bastante elevado ( $d=0,81$ ) por la homogeneidad en la mejora realizada por las familias.

6. Los cambios más relevantes en la parentalidad positiva se observan en la mejora de su actividad como padres en diversos aspectos, entre los que se pueden destacar diversas cuestiones consideradas en este factor: utilizan consecuencias razonables cuando no se obedecen las reglas, usan instrucciones claras. Los resultados son positivos ( $t=-6,49$   $p=0,000$ ), con un tamaño de los efectos muy elevado ( $d=0,93$ ).

La selección de los seis factores se ha realizado a partir de los objetivos principales del programa. Como es evidente, hay otros factores referidos a los pares y a los hijos, pero se han considerado exclusivamente los que implican a la familia de forma más clara.

Para facilitar el análisis conjunto se ha calculado un índice de resultados familiares que, de forma ponderada, expresa la importancia que tienen los factores familiares. Dicho índice agregado se calcula tanto

ships therein improves, effectively controlling family conflict. At any rate, the limited presence of husbands in the implementations carried out in the social services restricted this change, with a limited improvement in cohesion due to the non-presence of the influence of both parents. In any case, the results are positive ( $t=-6.48$   $p=0.000$ ), with a high effect size ( $d=0.66$ ).

Another fundamental component of the program which improves ostensibly is parenting skills, with demonstrated improvements in knowledge of the parenting role, as well as a rise in positive parenting.

5. The “parenting skills” factor offers an overall appreciation of the effective skills to act as a father or mother and enables us to show the positive changes. This appreciation is based on the assessment of the ability to become involved as a father or mother, as well as the ability to cope with and solve the typical problems they face. Parenting is usually lived with more interest, achieving a greater ability to have consistent criteria at their disposal in order to analyse the alternatives before doing anything. The improvements observed are noticeable ( $t=-3.07$   $p=0.000$ ), with quite a high effect size ( $d=0.81$ ) due to the uniformity of the improvement made by the families.

6. The most relevant changes in positive parenting can be seen in the improvement in their activity as parents in several aspects, among which it is worth noting different issues considered in this factor: they use reasonable consequences when the rules are not obeyed, they use clear instructions. The results are positive ( $t=-6.49$   $p=0.000$ ), with a very high effect size ( $d=0.93$ ).

The choice of the six factors was made based on the main aims of the program. Obviously, there are other factors related to parents and to children, but we exclusively considered the ones more clearly involving the family.

To facilitate the joint analysis, an index of family outcomes was calculated which, on a weighted basis, expresses the importance family factors have. This aggregate index is calculated both for the situation prior to the start of participation in the program (pre-test) and at the end of it (post-test). The analysis of variance reveals a significant

**Tabla 3.** Indicadores de la metodología

Indicadores	Media	Desv.st.	Mín.	Máx.	Correl. parcial <sup>1</sup>	Sign. (a=0,05)
1. Exposición de contenidos	3,751	0,801	3	5	0,302	0,000
2. Eficacia de la actividad	4,111	0,598	2	5	0,246	0,000
3. Habilidad para manejar participantes difíciles	3,756	0,720	2	5	0,153	0,025
4. Fidelidad en la actuación realizada	3,705	0,820	2	5	0,230	0,000
5. Participación en los debates	3,880	0,729	2	5	0,110	0,108
6. Comprensión en las exposiciones	3,673	0,907	2	5	0,084	0,217
7. Participación en las actividades	3,687	0,641	2	5	0,256	0,000
8. Evaluación de conjunto de la fidelidad	3,854	0,459	3,25	5	0,348	0,000

<sup>1</sup> Correlación parcial entre cada indicador y el índice de resultados de la familia, controlando según el índice de problemática familiar.

**Table 3.** Methodology indicators

Indicators	Mean	St. dev.	Min.	Max.	Partial correl. <sup>1</sup>	Signif. (a=0.05)
1. Explanation of contents	3.751	0.801	3	5	0.302	0.000
2. Effectiveness of activity	4.111	0.598	2	5	0.246	0.000
3. Ability to handle difficult participants	3.756	0.720	2	5	0.153	0.025
4. Fidelity in the performance carried out	3.705	0.820	2	5	0.230	0.000
5. Participation in debates	3.880	0.729	2	5	0.110	0.108
6. Understanding explanations	3.673	0.907	2	5	0.084	0.217
7. Participation in activities	3.687	0.641	2	5	0.256	0.000
8. Assessment of fidelity as a whole	3.854	0.459	3.25	5	0.348	0.000

<sup>1</sup> Partial correlation between each indicator and the index of family outcomes, by adjusting for the index of family problems

para la situación previa al inicio de la participación en el programa (pretest) como al final del mismo (post-test). El análisis de varianza informa de una diferencia significativa entre los cuatro grupos. El análisis pre-test-posttest identifica un cambio significativo ( $t=13,469$   $p=0,000$ ), como se podía esperar a partir de los resultados de los factores presentados.

El segundo grupo de resultados se refiere al proceso de aplicación del programa. Como se ha explicado anteriormente, la evaluación del proceso es sistemática y permite calcular diversos indicadores, entre los cuales se han seleccionado los que informan directamente de la metodología desarrollada por los formadores.

El índice de problemática familiar se ha calculado a partir de tres indicadores de los que se dispone de la información de todas las familias: la si-

difference between the four groups. The pre-test/post-test analysis identifies a significant change ( $t=13.469$   $p=0.000$ ), as was to be expected from the results of the factors presented.

The second group of results refers to the process of implementation of the program. As explained above, the assessment of the process is systematic and allows us to calculate different indicators, out of which we selected the ones that directly reveal the methodology used by the trainers.

The index of family problems was calculated from three indicators whose information we have for all the families: employment status, level of education and structure of family life. A family in which the parents are unemployed, with very low levels of education, and who do not live with their

tuación laboral, el nivel de instrucción y la estructura de la convivencia familiar. Una familia con los padres en paro, con muy bajos niveles de instrucción y que no conviven con sus hijos (acogimientos institucionales o familiares temporales) obtienen las puntuaciones más elevadas en el índice de problemática familiar. Una familia con los padres con contratos fijos, estudios universitarios y el núcleo de convivencia completo, obtiene la más baja puntuación en dicho índice.

Los primeros indicadores se refieren a los autoinformes realizados por los propios formadores. Como se podrá observar (tabla 3), las valoraciones de la actividad, obtienen medias similares a las calculadas a partir de las realizadas por los observadores externos

1. Exposición de contenidos. Es uno de los tres componentes clave de la actuación de los formadores, junto a la realización de debates y a las actividades vivenciales de diversos tipos. La media es elevada (3,751), con una dispersión también elevada (0,801). El coeficiente de variación para este indicador es de un 21,35% de variabilidad. La correlación parcial del indicador con el índice de resultados familiares, controlando el índice de problemática familiar, es significativa.

2. La percepción de la eficacia de la actividad, por parte de los formadores, también obtiene una elevada media (4,111), pero la correlación parcial con los resultados de la familia, aun siendo significativa, no es tan relevante.

3. La habilidad para manejar participantes difíciles obtiene una media elevada (3,756). La correlación parcial con los resultados familiares es bastante baja, aun siendo significativa.

Los cuatro indicadores siguientes tratan sobre la evaluación de la fidelidad, realizada con observadores externos, en la aplicación del programa.

4. La fidelidad al programa original, según la actuación realizada, es bastante notable (3,705). En cualquier caso se observa una apreciable dispersión (0,820). Si se calcula el coeficiente de variación para este indicador, el resultado es de un 22,13% de variabilidad. La correlación parcial con los resultados familiares es significativa.

5. La participación en los debates es elevada (3,880), no correlacionando con los resultados familiares de forma significativa.

children (institutional placements or temporary families) obtains higher scores in the index of family problems. A family in which the parents have a stable job, a university education and the family unit is together, obtains the lowest score in this index.

The first indicators refer to self-reports made by the trainers themselves. As can be seen (Table 3), the assessments of the activity obtain similar measurements to the ones calculated from the ones conducted by the external observers.

1. Explanation of contents. This is one of the three key components in the trainers' performance, together with conducting debates and different kinds of experiential activities. The mean is high (3.751), with a high spread too (0.801). The coefficient of variation for this indicator is 21.35% variability. Partial correlation of the indicator with the index of family outcomes, adjusting for the index of family problems, is significant.

2. The perception of the effectiveness of the activity, by the trainers, also obtains a high mean (4.111), but partial correlation with the family outcome, although significant, is not as relevant.

3. The ability to handle difficult participants obtains a high mean (3.756). The partial correlation with the family outcomes is quite low, although it is still significant.

The next four indicators deal with the assessment of fidelity, carried out by external observers, in the implementation of the program.

4. Fidelity to the original program, according to the performance carried out, is quite significant (3.705). At any rate, considerable spread can be observed (0.820). If the coefficient of variation is calculated for this indicator, the result is 22.13% variability. Partial correlation with family outcomes is significant.

5. Participation in the debates is high (3.880), not significantly correlated to family outcomes.

6. Understanding the explanations is one of the most relevant indicators, not so much because of the mean it obtains (3.673), as to what it is expected to express. At any rate, it obtains a very high spread (0.907). The coefficient of variation for this indicator is 24.69% variability. Partial correlation with family outcomes is not significant.

6. La comprensión en las exposiciones es uno de los indicadores más relevantes, no tanto por la media que obtiene (3,673), como por lo que se espera que exprese. En cualquier caso, obtiene una muy elevada dispersión (0,907). El coeficiente de variación para este indicador es de un 24,69% de variabilidad. La correlación parcial con los resultados familiares no es significativa.

7. La participación en las actividades también es uno de los indicadores clave, por igual motivo que la comprensión, obteniendo una media importante (3,687) y una correlación parcial significativa con los resultados familiares.

8. Finalmente, se ha calculado un índice agregado, entendido como evaluación de conjunto de las autoevaluaciones y de la fidelidad en la aplicación del programa. El indicador obtiene una media relevante (3,854) y una correlación parcial significativa con los resultados familiares.

#### 4. *Discusión*

Entre las limitaciones de nuestro estudio se podría hacer referencia en primer lugar a la potencial influencia de la deseabilidad social en las respuestas emitidas por padres y madres, así como por los hijos e hijas. Las triangulación de las evaluaciones de los diversos informantes aportan un cierto control de los cambios, sin embargo, todos los cuestionarios basados en autodeclaraciones realizadas a los sujetos que han participado en los programas formativos tienen este riesgo.

La segunda limitación se observa en la autoevaluación por parte de los formadores sobre la calidad y resultados en las sesiones de su actuación. Dicha limitación se intenta controlar con las evaluaciones externas en una serie de sesiones clave.

El Programa de Competencia Familiar demuestra obtener buenos resultados, consistentes y de buena calidad, con familias en diversas situaciones de dificultad. La mayoría de los cambios identificados a partir de los seis factores considerados son relevantes para la mayoría de las familias, obteniendo mejores resultados (potencia de los efectos) en los factores que se basan en procesos de aprendizaje de elaboración menos compleja (Mejora de la comunicación y de las habilidades parentales).

Los resultados de la evaluación de los procesos

7. Participation in activities is also one of the key indicators, for the same reason as understanding, obtaining a notable mean (3.687) and a significant partial correlation with family outcomes.

8. Finally, an aggregate index was calculated - understood as an assessment of the self-assessments as a whole and of fidelity in the implementation of the program. The indicator obtains a relevant mean (3.854) and a significant partial correlation with family outcomes.

#### 4. Discussion

As to the limitations of our study, we could refer first of all to the potential influence of social desirability in the answers given by fathers and mothers, as well as by the sons and daughters. A triangulation of the assessments of different respondents provides a certain control of the changes; however, all the questionnaires based on self-declarations by the subjects who participated in the training programs have this risk.

The second limitation can be observed in the self-assessment by the trainers as to the quality and outcomes in the sessions they led. We attempted to control this limitation with external assessments in a series of key sessions.

The Family Competence Program proves to obtain good, consistent, quality outcomes, with families in different situations of difficulty. Most of the changes identified through the six factors considered, are relevant for most of the families, achieving better outcomes (effect power) in the factors that are based on less complicated learning processes (improvement in communication and parenting skills).

The results of the assessment of the trainers' intervention processes are also positive. No significant differences between the self-assessments

de intervención de los formadores también son positivos. No se encuentran diferencias significativas entre las autoevaluaciones de la actividad y las evaluaciones externas sobre la fidelidad y los efectos observados en las dinámicas de los grupos.

Las condiciones sociales de las familias (patrones educativos familiares, nivel cultural), así como la dinámica familiar más amplia (familia extensa; parejas que no asisten a las sesiones, en los casos de divorcio, etc.) pueden limitar o potenciar algunos de los cambios relacionados con las relaciones familiares y las habilidades parentales. Controlar la problemática familiar permite comprobar hasta qué punto la actividad de los formadores es relevante en relación a los resultados. Aun siendo importante dicha influencia, la problemática familiar puede facilitar o neutralizar una actuación excelente.

En el estudio se ha construido un índice basado en tres indicadores clave de las condiciones sociales de las familias (situación laboral, nivel de instrucción y estructura de la relación familiar), observando que resulta ser un factor mediador relevante en la relación entre la actuación de los formadores y los resultados obtenidos por las familias. Dicho factor modula a la baja la influencia de las actividades que requieren una elaboración cognitiva más compleja: la participación en las sesiones de debate y la comprensión que consigue obtener el formador.

Como se ha podido comprobar, los indicadores de la actuación que explican los mejores resultados de las familias son la correcta exposición de los contenidos, la eficacia de la actuación en cada sesión, la fidelidad al programa y la participación por parte de padres e hijos en las actividades vivenciales. La participación más efectiva, en la producción de cambios en las familias, es la que se obtiene en las actividades vivenciales, por encima de la participación en los debates y otras opciones metodológicas.

En cualquier caso, la metodología, en su conjunto, tiene un impacto significativo sobre los resultados familiares, obteniendo una correlación importante después de controlar la influencia de la problemática familiar.

A partir de los resultados identificados, se pueden considerar una serie de cuestiones:

1. La evaluación de la eficacia del trabajo con fa-

of the activity and the external assessments as to fidelity and the effects observed in group dynamics are found.

The social conditions of the families (family upbringing patterns, cultural level), as well as broader family dynamics (extended family; couples who do not attend sessions, in the cases of divorce, etc.) can limit or enhance some of the changes related to family relationships and parenting skills. Adjusting for family problems enables us to find out to what extent the activity of the trainers is relevant in relation to the outcomes. Even though this influence is important, family problems can facilitate or neutralize an excellent performance.

In the study, an index based on three key indicators of families' social conditions (employment status, level of education and structure of family relationships) was constructed, demonstrating that it turns out to be a relevant mediating factor in the relationship between the performance of the trainers and the outcomes achieved by the families. This factor decreases the influence of the activities that require more complex cognitive processing: participation in the debate sessions and the understanding the trainer manages to achieve.

As shown, the performance indicators that explain the best family outcomes are the correct explanation of contents, effectiveness in the performance in each session, fidelity to the program and participation by parents and children in the experiential activities. The most effective participation, in bringing about changes in families, is the one obtained in the experiential activities, more so than participation in the debates and other methodological options.

At any rate, the methodology, as a whole, has a significant impact on family outcomes, obtaining a considerable correlation after adjusting for the influence of family problems.

From the outcomes identified, a series of issues can be considered:

1. Assessment of the effectiveness of working with families is especially difficult for several reasons. Within the framework of the FCP, which can be considered to fall within the family competence approach, a great variety of intervention techniques are included which, even though they are based on a common paradigm and detailed pro-

milias resulta especialmente difícil por diversas razones. En el marco del PCF, que se pueden considerar dentro del enfoque de competencia familiar, se incluyen una gran variedad de técnicas de intervención que, aunque basadas en un paradigma y un programa detallado común, se aplican con estilos personales por parte de los formadores.

2. Aun contando con estas dificultades, el PCF ha demostrado su eficacia al superar los resultados conseguidos con otros tipos de planteamientos puramente clínicos (terapias individuales o de pareja) o informativos (escuelas de padres y similares).

3. El PCF ha mostrado su eficacia para conseguir mantener el compromiso de los participantes con los programas, así como para conseguir buenos resultados en la adherencia a los procesos de intervención (buena retención). Los miembros de la familia entienden lo que hacen, encuentran sentido al proceso en el que participan y observan mejoras en los aspectos considerados por el programa.

4. El trabajo socioeducativo con familias ha mostrado su capacidad para conseguir una aplicación fiel al diseño del programa.

5. Quedan diversas cuestiones importantes por aclarar que los estudios longitudinales en proceso permitirán aclarar:

- cuáles son los efectos a largo plazo de los programas y cuáles son los factores que más influyen en el mantenimiento o pérdida de efectos;
- cómo interaccionan los programas socioeducativos con las intervenciones clínicas que se realizan en paralelo.

Los resultados de las aplicaciones realizadas en la adaptación española, en su aplicación en los servicios sociales de atención primaria, son tan consistentes como los ofrecidos por los del SFP en las aplicaciones de referencia y en las adaptaciones internacionales (Kumpfer y Alvarado, 2003; Kumpfer, et al. 2008), mostrando su eficacia de acuerdo a dichos estudios.

En conclusión, la aplicación del Programa de Competencia Familiar en un contexto de atención como el ofrecido por los servicios sociales, es decir, en un contexto de familias con ciertas dificultades sociales y educativas, ha mostrado resultados bastante apreciables, siendo un factor clave la metodología desarrollada por los formadores, así como la fide-

gram, are implemented with personal styles by the trainers.

2. Even bearing in mind these difficulties, the FCP has proved its effectiveness by surpassing the outcomes achieved with other purely clinical (therapy as an individual or couple) or instructive (schools for parents and the like) types of approaches.

3. The FCP has shown its effectiveness in managing to keep the commitment of the participants to the programs, as well as in achieving good results in their compliance with the intervention processes (good retention). Family members understand what they are doing, find the process they are participating in has meaning and can see improvements in the aspects considered by the program.

4. Socio-educational work with families has demonstrated its ability to achieve an implementation which is faithful to the program design.

5. There are still several important questions to clear up which the longitudinal studies in process will allow us to do:

- what are the long term effects of the programs and what are the factors that most influence the maintenance or loss of effects;
- how do socio-educational programs interact with clinical interventions conducted in parallel?

The outcomes of the implementations carried out in the Spanish adaptation, in their implementation in primary care social services, are as consistent as the ones offered by the SFP in benchmark implementations and in international adaptations (Kumpfer and Alvarado, 2003; Kumpfer, et al. 2008), showing their effectiveness along the same lines as these studies.

In conclusion, the implementation of the Family Competence Program in a context of care such as the one offered by the social services, that is, in a context of families with certain social and educational difficulties, has shown quite notable results, with the methodology followed by the trainers acting as a key factor, along with their fidelity to the written program. The improvements are coherent with the model upon which the program is based, and are coherent with other implemen-



dad al programa escrito. Las mejoras son coherentes con el modelo desde el que se desarrolla el programa, son coherentes con otras aplicaciones del programa y permiten confirmar la utilidad del PCF para la gran mayoría de objetivos planteados, en la aplicación adaptada a población española.

## Notas

1 Este trabajo se enmarca en la convocatoria de ayudas de apoyo para grupos de investigación competitivos, según Resolución del Conseller d'Educació, Cultura i Universitats de 16 de Diciembre de 2011. BOIB, núm. 3, 07-01-2012.

2 Se utiliza la *d* de Cohen corregida para medidas repetidas, en la cual se realiza el cálculo de la desviación típica combinada de los dos grupos, mediante la raíz cuadrada de la media de las dos desviaciones típicas. Esta opción se reserva solo para el caso en que los dos grupos tengan el mismo número de sujetos.

tations of the program and allow us to confirm the usefulness of the FCP for the overwhelming majority of the aims posed, in the implementation adapted to the Spanish population.

## Notes

1 This work falls into the framework of the call for support aid for competitive research groups, according to the Resolution by the Councillor of Education, Culture and Universities dated 16 December 2011. BOIB, num. 3, 07-01-2012.

2 Cohen's *d* corrected for repeated measures is used, in which the calculation of the combined standard deviation of the two groups is carried out, using the root mean square of the two standard deviations. This option is reserved only for the case in which the two groups have the same number of subjects.

## Referencias bibliográficas / References

- Barraca, J. y López-Yarto, L. (2003). *ESFA. Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos*. Madrid: TEA Ediciones.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs* (41), 1-103.
- Collins, D.; Jordan, C. & Coleman, H. (2010). *An Introduction to Family Social Work*. Belmont (USA), Brooks/Cole.
- Kaplan, L. & Girard, J.L. (1994). *Strengthening high-risk families: a handbook for practitioners*. Lexington Books.
- Kochanska, G., Murray, K., & Coy, K. (1997). Inhibitory control as a contributor to conscience in childhood: from toddler to early school age. *Child Development* (68), 173-186.
- Kumpfer, K.L. (1998). Selective prevention interventions: the strengthening families program. En R.S. Ashery, E.B. Robertson y K.L. Kumpfer (Eds.). *Drug Abuse Prevention Through Family Interventions* (NIDA Research Monograph No. 177. NIH Publication No. 99-4135) Washington DC: U.S. Government Printing Office.
- Kumpfer, K.L., & Alvarado, R. (2003). Family strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors, *American Psychologist*, 58,(6/7), 457-465.
- Kumpfer, K. L., Alvarado, R., Smith, P. & Bellamy, N. (2002). Cultural sensitivity in universal family-based prevention interventions. *Prevention Science*, 3 (3), 241-244.
- Kumpfer, K.L., & Demarsh, J. (1985). Genetic and family environmental influences on children of drug abusers. *Journal of Children in Contemporary Society*, 3/4 (Fall).
- Kumpfer, K. L., Demarsh, J. P., & Child, W. (1989). *Strengthening Families Program: Children's Skills Training Curriculum Manual (Prevention Services to Children of Substance-abusing Parents)*. Utah: Social Research Institute, Graduate School of Social Work, University of Utah.
- Kumpfer, K.L., Pinyuchon, M., de Melo, A., & Whiteside, H. (2008). Cultural adaptation process for international dissemination of the Strengthening Families Program (SFP). *Evaluation and Health Professions*. 33 (2), 226-239.
- Lila, M., y Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema* (17), 107-111.
- Lila, M., Musitu, G., y Buelga, S. (2001). Adolescentes colombianos y españoles: diferencias, similitudes y relaciones entre la socialización familiar, la autoestima y los valores. *Revista Latinoamericana de Psicología* (32), 301-319.
- Martínez, J., Fuertes, A., Ramos, M., & Hernández, A. (2003). Substance use in adolescence: importance of parental warmth and supervision. *Psicothema*, (15), 161-166.
- Musitu, G., y García, F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, (16), 288-293.

- Nation, M., Kumpfer, K.L., Crusto, C.A., Wandersman, A., Seybolt, D. Morrissey-Kane, E. & Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6/7), 449-456.
- Nichols et al. (2000). *Handbook of family development and intervention*. Nueva York, Wiley.
- Orte, C., y GIFES. (2005a). Los programas de prevención de drogas centrados en la familia: una visión desde la investigación y la práctica. *Revista Proyecto* (53), 14-17.
- Orte, C., y GIFES. (2005b). Una investigación educativa sobre un programa de competencia familiar. En M. March, *Anuari de l'Educació de les Illes Balears* (págs. 284-295). Palma: Fundació Guillem Cifre de Colonya.
- Orte, C., March, M.X., Ballester, L., Touza, C., Fernández, C., y Oliver, J.L. (2008a). *Programa de Competencia Familiar (PCF). Manual de implementación del Programa de Competencia Familiar (PCF)*. Palma: UIB.
- Orte, C., Touza, C., Ballester, L. y March, M. (2008b). Children of drug-dependent parents: prevention programme outcomes. *Educational Research*. 50, pp. 249 - 260. Disponible en Internet en: <http://www.informaworld.com>
- Orte, C.; Touza, C. y Ballester, L. (2007). Análisis del grado de fidelidad en la ejecución de un programa de competencia familiar. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*. 4, 95 - 103.
- Pittman, F. (1987). *Turning points: Treating families in transition and crisis*. Nueva York, Norton.
- Repetti, R., Taylor, S., & Seeman, T. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin* (128), 330-366.
- Reynolds, C., & Kamphaus, R. (2004). *BASC. Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes*. Madrid: TEA ediciones.
- Saleebey, D. (1997). *The strengths perspectives in social work*. Nueva York, Longman.

## Dirección de los autores/Authors' addresses

Carmen Orte. Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques. Campus UIB.  
Carretera de Valldemossa, km. 7,5. 07122 Palma.

**Correo electrónico / e-mail:** carmen.orte@uib.es.

**Fecha de recepción del artículo / received date:** 15.9.2012

**Fecha de revisión del artículo / reviewed date:** 17.10.2012

**Fecha de aceptación final / accepted date:** 22.10.2012

## Cómo citar este artículo/How to cite the article

Orte, C., Ballester, L. y March, M. (2013). El enfoque de la competencia familiar, una experiencia de trabajo socioeducativo con familias. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 21, 13-37.  
[http://dx.doi.org/10.7179/PSRI\\_2013.21.1](http://dx.doi.org/10.7179/PSRI_2013.21.1)

Orte, C., Ballester, L. & March, M. (2013). The family competence approach, An experience of socio-educational Work with families. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 21, 13-37.  
[http://dx.doi.org/10.7179/PSRI\\_2013.21.1](http://dx.doi.org/10.7179/PSRI_2013.21.1)