

INVESTIGACIONES

Programas de educación parental para progenitores con hijos de hasta seis años. Una revisión sistemática

Parental education programs for parents with children up to age six.
A systematic review

Francisco José Rubio-Hernández^a

^a Universidad Internacional de Valencia, España.
frubiohernandez@gmail.com

RESUMEN

Para aproximarse a los rasgos distintivos de los programas de educación parental (PEP) con hijos de cero a seis años, se ejecutó una revisión sistemática. Se incluyeron 34 estudios. Más de la mitad siguió un diseño experimental y presentó evaluaciones de seguimiento con muestras de pequeño tamaño. EEUU y China fueron los países más prolíficos en número de publicaciones. Las intervenciones se aplicaron principalmente en contextos educativos, con número habitual de sesiones de entre ocho y doce, duración de dos horas y periodicidad semanal. La mayoría estaban destinados a progenitores con hijos con necesidades específicas de apoyo educativo. Las variables más frecuentes con resultados pre-post estadísticamente significativos fueron las prácticas disfuncionales de los adultos, su estrés y autoeficacia. Los principales temas tratados fueron las emociones, la comunicación y las estrategias de manejo del comportamiento. Se proporcionan evidencias para apoyar el uso de PEP, ya que favorecen el desarrollo de la parentalidad positiva.

Palabras clave: educación de los padres, parentalidad positiva, programa de formación, edad preescolar, revisión sistemática, educación infantil.

ABSTRACT

In order to approach the distinctive features of parenting education programmes (PEPs) with children aged zero to six years, a systematic review was conducted. Thirty-four studies were included. More than half followed an experimental design and presented follow-up evaluations with small sample sizes. The USA and China were the most prolific in terms of number of publications. Interventions were mainly implemented in educational settings, with a typical number of sessions between eight and twelve, duration of two hours and on a weekly basis. Most were aimed at parents with children with specific educational support needs. The most frequent variables with statistically significant pre-post results were adults' dysfunctional practices, stress and self-efficacy. The main themes addressed were emotions, communication and behavior management strategies. Evidence is provided to support the use of PEPs as they favour the development of positive parenting.

Key words: Parent education, Positive parenting, Training programme, Pre-school age, Systematic review, Early childhood education.

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad las familias sufren el impacto de cambios de distinta índole (Grau y Fernández, 2015), tales como la decadencia de los modelos de sumisión de los menores respecto a los adultos, la colisión de las tecnologías en las formas de vida y de comunicación, el aumento de la tasa de empleo femenina, así como las consecuencias de las crisis políticas y económicas. Estas variaciones han dado lugar a nuevas formas, funciones y responsabilidades familiares. También a una llamada urgente para que los profesionales de la educación y otras disciplinas presten ayuda, apoyo y formación a los progenitores (Palacios, 2016).

En este escenario de necesidades de las madres y de los padres fue promulgada la Recomendación 19 (Consejo de Europa, 2006) de políticas de apoyo positivo a la parentalidad, desde la que se instó a los estados europeos a poner en marcha programas de educación parental (PEP) para posibilitar el desarrollo de competencias parentales que garantizaran un entorno ajustado y óptimo para el desarrollo de los niños y de las niñas.

De esta forma, la parentalidad positiva (PP) podría definirse como un abanico de comportamientos de los progenitores que se asienta sobre el interés superior de los menores y cuyos principios son la no violencia, el afecto, la capacitación, el reconocimiento, la estructuración y la estimulación (Rodrigo *et al.*, 2010).

Así pues, amparándose en la anterior sugerencia, se desarrollaron acciones formativas de educación parental en distintas modalidades: individual, visita domiciliaria, grupal, comunitaria y en línea (Rodrigo, 2015; Vaquero *et al.*, 2019).

Por ende, instituciones y empresas de diferentes puntos del planeta comenzaron a implementar programas grupales de educación parental (PGEP) para reducir los factores de riesgo de padres, madres, hijos e hijas, intentando fortalecer y desarrollar los factores protectores (Rubio *et al.*, 2020, 2021b).

Sin embargo, es preciso contar con las mejores evidencias para tomar decisiones acertadas en cuanto a la elección del programa a administrar con los progenitores. Esto es complicado por el incremento exponencial de los estudios, por el papel limitado de las investigaciones primarias en el avance del conocimiento y por las limitaciones de las revisiones de corte narrativo (Botella y Sánchez-Meca, 2015).

Por ello, las revisiones sistemáticas (RS) se han convertido en modelo referente para la integración, resumen y análisis crítico de las evidencias de tipo científico relativas a los programas socioeducativos (Higgins y Green, 2011).

Por lo que se refiere a las revisiones narrativas y sistemáticas, así como a los estudios metanalíticos de evaluación de PGEP de progenitores con hijos e hijas de hasta seis años, se han ejecutado algunas hasta el momento.

Por ejemplo, los resultados de la RS de Barlow y Parsons (2005) proporcionaron cierto apoyo al uso de PGEP para mejorar el comportamiento y la adaptación emocional de los niños, pues solo se incluyeron cinco estudios, contando con pocos datos sobre la eficacia a largo plazo de estas intervenciones. Los autores concluyeron que era necesaria más investigación respecto a la temática en cuestión.

Por su parte, Tellegen y Sanders (2013) revisaron doce estudios que evaluaban PGEP destinados a padres y madres con hijas e hijos con diferentes discapacidades. Encontraron tamaños del efecto moderados y estadísticamente significativos en la disminución de las problemáticas comportamentales en menores de edad. También mostraron tamaños del

efecto significativos para la satisfacción parental, la eficacia parental en la crianza, los estilos de crianza, el ajuste de los progenitores, la relación entre los mismos, así como para los comportamientos observados en los niños y en las niñas. No se detectaron efectos significativos tras la intervención en las conductas parentales observadas.

Por otro lado, Knerr *et al.* (2013) revisaron once estudios de evaluación de PGEP preventivos de la violencia y puestos en marcha en países de bajos ingresos. Sus hallazgos sugirieron que las acciones formativas con progenitores podían ser eficaces y factibles para mejorar la interacción entre los adultos y los menores, así como para que los padres y las madres adquiriesen mayores conocimientos sobre el desarrollo infantil.

Igualmente, Ruíz *et al.* (2018) incluyeron en su RS quince estudios llevados a cabo en Estados Unidos, Europa y Asia. Algunas intervenciones favorecían el aumento de la variable autoeficacia en adultos; la mayoría no utilizaban grupos de comparación o control.

Por otro lado, respecto a los contenidos y destinatarios a los que se dirigen los PGEP, César y Rey (2006) subrayaron que suelen enfocarse en técnicas de modificación de conducta, habilidades de resolución de conflictos y problemas (tanto para progenitores como para sus hijos e hijas), conocimientos sobre el desarrollo en los menores, control de la ira y la regulación del estrés. Las poblaciones diana de progenitores a los que tratan se dividen en dos grandes grupos: a) intervenciones destinadas a familiares con hijos con problemas de comportamiento infantil: trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH), dificultades en el sueño y en la alimentación, conductas disruptivas, obstáculos en el rendimiento y en el aprendizaje; b) intervenciones dirigidas a padres y madres, así como a hijos e hijas en riesgo (progenitores reclusos, maltratantes, adoptivos, divorciados; progenitores primerizos; menores y progenitores con distintas discapacidades).

Asimismo, en los nueve estudios de evaluación de PGEP revisados por Lopes *et al.* (2010) se detectaron como principales contenidos temáticos en las intervenciones de este tipo las interacciones positivas entre los adultos y los menores, la disciplina consistente, la salud y la seguridad de los hijos y de las hijas, así como la estimulación y el desarrollo de las pequeñas y de los pequeños.

No obstante, algunas características y elementos de los estudios de evaluación de PGEP destinados a padres y madres con hijos e hijas de hasta seis años no se han abordado hasta el momento. Por tanto, en este trabajo se desea obtener una mirada actualizada y amplia de los mismos, pues estas intervenciones pretenden dar respuesta a las necesidades y preocupaciones de las familias relativas a la crianza y educación de los menores (Rubio *et al.*, 2021).

Atendiendo a lo anteriormente señalado, surgen las siguientes preguntas de investigación: ¿qué características generales y técnicas presentan los estudios de evaluación de PGEP, qué variables han mostrado cambios estadísticamente significativos tras las intervenciones, qué contenidos han abordado los programas evaluados y qué limitaciones han presentado?

Para dar respuesta a este interrogante, se plantea como objetivo general realizar una revisión sistemática (RS) acerca de los artículos científicos que traten la evaluación de PGEP con hijos de cero a seis años.

Los objetivos específicos derivados del general son: a) identificar los documentos científicos que traten la evaluación de PGEP de progenitores con hijos de hasta seis años; b) seleccionar aquellos artículos que, tras la evaluación de la calidad metodológica, hayan sido clasificados como con alta calidad; c) señalar los autores, años de publicación, países

donde se llevaron a cabo las investigaciones, nombres de los programas evaluados y poblaciones específicas de destinatarios de las intervenciones; d) analizar y describir los tamaños muestrales, los diseños de investigación de los estudios, las edades de los padres, las madres y otros educadores implicados en la crianza y educación de los vástagos, las edades de los niños y las niñas, los contextos o ámbitos donde se implementaron los programas, la presencia de evaluaciones de seguimiento; e) ejecutar un análisis de contenido de los principales resultados de los artículos revisados para detectar las medidas más frecuentes con cambios significativos a nivel estadístico antes y después de la finalización de la intervención, los contenidos abordados por los programas evaluados que más se repiten, así como las principales limitaciones de las investigaciones.

2. MÉTODO

Para el desarrollo de la RS se siguieron las indicaciones de la guía denominada *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (en adelante PRISMA) (Moher *et al.*, 2009), Cochrane (Higgins y Green, 2011) y Campbell (The Campbell Collaboration, 2019).

En cuanto a los protocolos de la RS, se diseñaron dos, uno preliminar y otro final. Los protocolos de RS suministraron a los investigadores y a las investigadoras participantes en la RS un esquema general que seguir en la ejecución de esta. También proporcionaron información sobre qué y cómo se iba a desarrollar la investigación, velando por la calidad y la transparencia. Además, ambos documentos fueron registrados mediante su publicación.

Por otro lado, los documentos incluidos en la presente RS fueron artículos científicos (AC) (a lo largo del texto se hará referencia a estos documentos como AC, investigaciones, estudios o informes, tratándose como sinónimos). Dichos AC estaban publicados en revistas científicas entre los años 2006 (fecha en la que el Consejo de Europa publicó la Recomendación 19) y 2019, escritos en español o inglés, y cumplieron los siguientes criterios: que sus participantes fueran los progenitores o los cuidadores habituales de niños y niñas de hasta seis años, que solo se evaluase un PGEP en cada uno de los AC revisados, que se comparasen medidas antes y después de la implementación de la intervención en grupo, que los resultados fueran de índole cuantitativa, que los diseños de indagación seguidos fueran preexperimentales, experimentales o cuasiexperimentales.

Asimismo, los AC incorporados en la RS tuvieron que mostrar una calidad metodológica (CM) alta. Es decir, alcanzar una puntuación de 8 o más en el instrumento de evaluación de la CM, que evaluó, a través de la presencia (1 punto) o ausencia (0 puntos) de los elementos que debe contener un AC, diez indicadores de la CM (objetivos e hipótesis, diseño de investigación seguido, variables, tamaño muestral, características muestrales, técnicas de muestreo empleadas, instrumentos de recogida de datos e información utilizados, fiabilidad y validez de estos, presentación de los resultados con precisión y claridad, limitaciones del estudio).

En lo referente a las fuentes consultadas de información, las bases de datos revisadas fueron *Education Resources Information Center* (en adelante ERIC), *Korean Journal Database* (en adelante KCI), MEDLINE (publicada por la *National Library of Medicine*), PsycARTICLES y PsycINFO (publicadas por la *American Psychological Association*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), SCOPUS (publicada por *Elsevier*) y WOS (*Web of Science*).

Por otro lado, en la estrategia de búsqueda se hizo uso de los siguientes términos: “intervention*”, “program*”, “parent* education”, “positive parenthood”, “positive parenting”. También de sus traducciones al español. Además, quedó establecida una ecuación para la búsqueda por cada una de las bases de datos que se exploraron (Tabla 1).

Tabla 1. Estrategia de búsqueda atendiendo a cada base de datos

Base de datos	Limitadores	Ecuación de búsqueda
ERIC, PsycARTICLES, PsycINFO	Publicaciones arbitradas, artículos de revista	TX “positive parenthood” OR TX “positive parenting” OR TX “parent* education” AND TX (“program*” OR “intervention*”)
KCI, MEDLINE, SciELO, Wos	Publicaciones arbitradas, artículos de revista	TS=(“ positive parenthood” OR “positive parenting” OR “parent* education”) AND TS=(“ intervention*” OR “interventi program*”)
SCOPUS	Publicaciones arbitradas, artículos de revista	(TITLE-ABS-KEY (“positive parenthood” OR “positive parenting” OR “parent* education”) AND TITLE-ABS-KEY (“intervention*” OR “program*))

Asimismo, en la presente RS participaron tres personas, tomando decisiones mediante consenso. Sin embargo, no fue posible calcular índices de fiabilidad o niveles de acuerdo porque no todos los sujetos participantes estuvieron involucrados en cada una de las etapas de la investigación.

En otro orden de cosas, el proceso de selección de los estudios (PSE) comprendió cuatro fases: a) identificación: se realizaron búsquedas de tipo sistemático en 8 bases de datos; b) cribado: se exportaron las referencias, previamente identificadas, a la aplicación RefWorks, eliminándose las repetidas y preseleccionando las que eran potencialmente relevantes, analizando únicamente títulos y resúmenes teniendo en cuenta los criterios de elegibilidad; c) elegibilidad: leyéndose los artículos preseleccionados a texto completo y sometidos a una lista de verificación. A la siguiente etapa pasaron las referencias que presentaron todos los criterios de elegibilidad contemplados en el instrumento de verificación; d) inclusión: se tomó la decisión respecto a qué documentos científicos se incluían de modo definitivo en la RS: los que solo había puesto a prueba una acción formativa (no interesaba la comparación entre dos o más programas) y que mostrasen una calidad metodológica alta. También, una vez seleccionados definitivamente los estudios en la etapa de inclusión, se procedió a la extracción de los datos de los AC. Los AC fueron numerados y enviados anticipadamente a los investigadores en documentos pdf.

Se extrajo información para las siguientes variables de los documentos revisados (Figura 1).

Las variables para las que se extrajeron datos para cada AC revisado fueron las contempladas en la Figura 1.

Tamaño de la muestra
Edad de los familiares adultos
Edad de los niños y las niñas
Autoría
Fecha de publicación del documento científico
País de publicación de la investigación
Nombre de la acción formativa evaluada
Especificaciones de los destinatarios de la acción formativa
Contextos de implementación de la acción formativa
Prueba de seguimiento y tiempo entre la prueba final y la de seguimiento
Resultados pre-post significativos a nivel estadístico
Temas tratados en las acciones formativas
Limitaciones de los estudios revisados

Figura 1. Variables para las que se extrajo información en cada uno de los documentos científicos revisados.

Por último, el análisis de los datos se ejecutó con el programa SPSS (vigésimoquinta versión), recurriéndose a la estadística descriptiva. Por otro lado, se ha llevado a cabo un análisis de los contenidos de los resultados descritos y de los tópicos abordados en las acciones formativas y así identificar los que son más frecuentes. Esto ha sido posible al seguir un proceso genérico de datos cualitativos que contempla categorías y temas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). De un modo deductivo, se partió de dimensiones generales establecidas previamente (que se corresponden con las variables señaladas con anterioridad). Las categorías fueron emergiendo y detectándose a lo largo del análisis. Para ello se utilizó el programa ATLAS. ti, versión octava.

3. RESULTADOS

La selección de los documentos de investigación ha seguido los pasos mostrados en el diagrama de flujo de la Figura 2. Como se percibe, las 8 bases de datos fueron sometidas a una búsqueda sistemática de bibliografía, lo cual hizo llegar a 12262 documentos. De estos, se eliminaron los que estaban repetidos, cribándose 8868 artículos científicos según sus resúmenes y títulos. Después, se leyeron de forma profusa 726 documentos al completo, examinándose y aplicándoles una lista de verificación. 702 AC fueron excluidos por las siguientes razones: a) 491 AC no cumplieron la totalidad de los criterios de elegibilidad; b) 109 AC no mostraron alta CM; c) 22 AC recogían la evaluación de más de una intervención; d) 50 AC abordaban la evaluación de PGEP destinados a progenitores con hijos e hijas de cualquier edad, 15 AC no especificaban la edad de los menores, 12 AC se enfocaban a padres y madres de niños y niñas de seis a doce años y 3 AC se destinaban a progenitores con hijos e hijas adolescentes (12-18 años).

Por tanto, se seleccionaron 34 estudios para ser incluidos en la presente RS. Es decir, los documentos de investigación que lograron todos y cada uno de los criterios para ser elegidos, que solo habían puesto a prueba una acción formativa por artículo destinada a la educación para progenitores con hijos de hasta seis años y que habían mostrado una CM alta (ocho o más puntos).

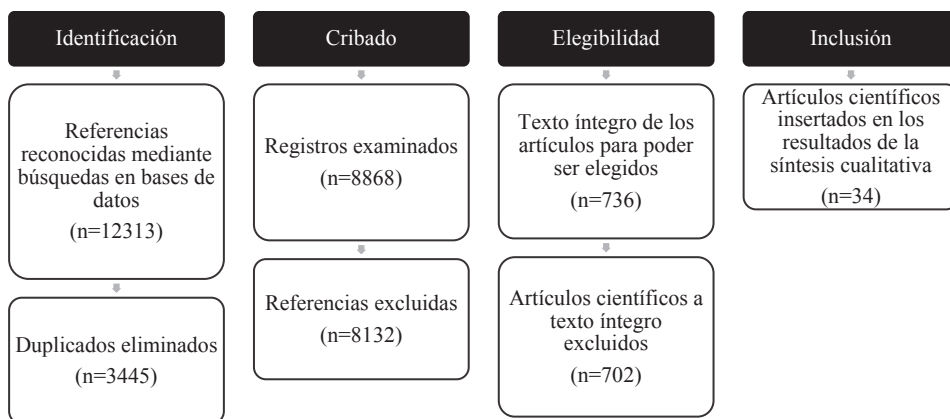


Figura 2. Diagrama de las fases del proceso selectivo de estudios.

3.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS SELECCIONADOS

De los 34 estudios incluidos en la RS, el 67.6 % (n=23) alcanzó una puntuación de ocho en los indicadores de evaluación de la CM, el 29.4 % (n=10) consiguió un puntaje de 9 y tan solo uno de los estudios (2.9 %) llegó al máximo de diez. La totalidad se clasificó con una calidad metodológica alta. El 100 % estaban escritos en inglés.

El 64.7 % (n=22) de los AC fueron editados a lo largo del último septenio, con la mayor frecuencia en el año 2016 (n=7). Entre 2007 y 2012 se publicaron 12 estudios (35.3 %).

Sobresalieron Estados Unidos (n=12) y China (n=4) como estados donde se publicaron más documentos científicos. Portugal, Australia, Alemania y Canadá cuentan con tres investigaciones cada una. Turquía dispone de dos estudios y el resto de los países (Pakistán, España, Corea del Sur, Reino Unido y Rumanía) de uno. Además, es preciso señalar que una de las investigaciones (Howell *et al.*, 2015) se llevó a cabo en dos de las naciones (EE. UU. y Canadá).

El 52.9 % (n=18) ejecutó un diseño de modalidad experimental, el 26.5 % (n=9) un cuasiexperimento y el 20.6 % (n=7) un pre-experimento.

Antes de continuar, es necesario pausarse en analizar y describir los rasgos diferenciales de los destinatarios de los PGEP evaluados en los estudios. Para este cometido se toma en consideración la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (en adelante LOMCE, 2013).

El 8.82 % (n=3) de los estudios estaban dirigidos a familias con hijos e hijas con necesidades educativas especiales relacionadas con graves problemas comportamentales asociados a diferentes trastornos. Concretamente, dichas necesidades vienen dadas por

problemas de conducta (Homem *et al.*, 2015), trastorno opositor desafiante (Niec *et al.*, 2016) o dificultades de comportamiento (Havighurt *et al.*, 2013).

En otro orden de cosas, cinco de los estudios (14.7 %) estaban destinados a progenitores con vástagos con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de TDAH (Azebedo *et al.*, 2013, 2014; Herbert *et al.*, 2013; Homem *et al.*, 2015; Webster *et al.*, 2013).

Asimismo, cuatro de los informes evaluaban PGEP (11.76 %) que se enfocaban en progenitores con hijos e hijas que presentaban necesidades educativas especiales derivadas de trastorno del espectro autista (TEA) (Dababnah y Parish, 2016), discapacidades del desarrollo (Leung *et al.*, 2016; McIntyre & Abbeduto, 2008) o discapacidad intelectual (Kong y Au, 2018).

También, las madres víctimas de violencia de género son apoyadas desde este tipo de intervenciones (Howell *et al.*, 2015).

Por otro lado, dos estudios abordaron la educación parental con parejas de progenitores (Faircloth y Cummings, 2008; Halford *et al.*, 2010) y uno con madres solteras (Franz *et al.*, 2011).

Además, una investigación evaluó un PGEP destinado a progenitores, hijos e hijas que podían presentar factores de riesgo psicosocial (Álvarez *et al.*, 2018). Dos se centraban en progenitores con dificultades o situaciones de desventaja económica, así como con bajos ingresos (Breitenstein *et al.*, 2012; Coard *et al.*, 2007).

También, los PGEP fueron implementados y evaluados con progenitores de distinta procedencia. Así pues, tres estudios evaluaron intervenciones con progenitores afroamericanos (Begle *et al.*, 2012; Breitenstein *et al.*, 2012; Coard *et al.*, 2007), dos con latinos (Breitenstein *et al.*, 2012; Dumas *et al.*, 2011), uno con euroamericanos (Begle *et al.*, 2012) y otro con inmigrantes chinos (Leung *et al.*, 2011).

Una de las intervenciones grupales evaluada e incluida en la RS pretendían acompañar y posibilitar mejoras en cuanto a la educación parental de progenitores maltratantes o con alto riesgo de maltrato infantil (Begle & Dumas, 2011).

Dos de los estudios de evaluación de PGEP estaban destinados a madres y padres con retoños de 2 semanas hasta 9 meses de existencia (Hooge *et al.*, 2014; Jones *et al.*, 2016).

Sin embargo, el 20.5 % (n=7) de los estudios revisados no especificaba con la suficiente claridad a los destinatarios a los que se enfocaba, normalmente por perseguir una acción formativa de tipo preventivo primaria o universal.

Por otro lado, los tamaños de las muestras también precisan de análisis, mostrando como máximo a 610 personas y como mínimo a 17 individuos, mediana establecida en 82, media en 131.38 y desviación típica en 141.63.

Se reportó una media de 33.91 años, mediana de 34.43 y desviación típica de 3.11 en las edades de los adultos (progenitores o cuidadores principales o asiduos de los niños).

Respecto a la edad de los menores, la franja de edad más frecuente fue la de tres a seis años (35.3 %, n=12).

Los PGEP evaluados en los AC revisados fueron implementados en variados emplazamientos. El 41.2 % (n=14) lo hicieron en contextos escolares o educativos, el 14.7 % (n=5) en entornos clínicos o sanitarios, el 8.8 % (n=3) en comunitarios (bibliotecas, ludotecas u otros) o de tipo social (por ejemplo, establecimientos de servicios sociales), el 14.7 % (n=5) en varios sitios (centros religiosos, centros especiales de atención a la infancia, centros de atención temprana, etcétera) y en el 20.6 % (n=7) no se especificó el lugar.

Para finalizar, la versión extendida de las características de los estudios seleccionados puede consultarse en la Tabla 2.

Tabla 2. Características de los estudios seleccionados

Autores/año	País	Diseño de investigación	Tamaño muestral	Edad media de los adultos (años)	Edad de los menores (años)	Contexto de implementación de la acción formativa
Álvarez <i>et al.</i> (2018)	España	Pre-experimental	196	32.85	0-5	Servicios sociales
Azebedo <i>et al.</i> (2014)	Portugal	Experimental	52	36.37	3-6	Centros sanitarios y comunitarios
Azebedo <i>et al.</i> (2013)	Portugal	Pre-experimental	100	35.51	3-6	Centros sanitarios y comunitarios
Begle & Dumas (2012)	EEUU	Experimental	578	30.87	3-6	Guarderías
Begle & Dumas (2011)	EEUU	Experimental	610	31.05	3-6	Guarderías
Breitenstein <i>et al.</i> (2012)	EEUU	Experimental	504	NE	2-5	NE
Coard <i>et al.</i> (2007)	EEUU	Experimental	30	36.4	5-6	Colegios
Dababnah y Parish (2016)	EEUU	Cuasiexperimental	17	NE	3-6	NE
Doh <i>et al.</i> (2016)	Korea del Sur	Cuasiexperimental	99	36.7	3-4	Guarderías
Dumas <i>et al.</i> (2011)	EEUU	Pre-experimental	124	31.57	3-6	Guarderías
Faircloth y Cummings (2008)	EEUU	Experimental	55	NE	0-6	Guarderías y colegios
Franz <i>et al.</i> (2011)	Alemania	Experimental	61	36.35	3-6	Guarderías
Gulliford <i>et al.</i> (2015)	Australia	Pre-experimental	19	NE	3-5	NE
Hahlweg <i>et al.</i> (2010)	Alemania	Experimental	280	36.5	3-6	NE
Halford <i>et al.</i> (2010)	Australia	Experimental	71	30	0-1	Hospitales
Hanisch <i>et al.</i> (2014)	Alemania	Experimental	155	NE	3-6	Guarderías
Havighurt <i>et al.</i> (2013)	Australia	Experimental	54	35.66	4-5	Hospitales
Herbert <i>et al.</i> (2013)	EEUU	Experimental	31	NE	2-6	NE
Homem <i>et al.</i> (2015)	Portugal	Experimental	83	34.43	3-6	Hospitales y centros comunitarios

Continuación Tabla 2

Hooge <i>et al.</i> (2014)	Canadá	Quasiexperimental	159	31.03	0-1	Bibliotecas, centros religiosos y de salud
Howell <i>et al.</i> (2015)	EEUU, Canadá	Experimental	120	31.8	2-6	NE
Jones <i>et al.</i> (2016)	Reino Unido	Quasiexperimental	73	27.25	0-1	Centros de salud y de asistencia social
Knowlaja <i>et al.</i> (2016)	Pakistán	Pre-experimental	57	30.61	2-5	Centros de salud
Kong y Au (2018)	China	Quasiexperimental	47	37.88	3-6	Centros comunitarios
Leung <i>et al.</i> (2016)	China	Pre-experimental	119	38.5	2-5	Centros de educación y formación temprana, guarderías, centros especiales de atención infantil
Leung <i>et al.</i> (2011)	China	Experimental	120	36.3	3-5	Guarderías y centros de educación preescolar
McIntyre & Abbeduto (2008)	EEUU	Experimental	49	34.91	2-5	Guarderías
Niccols (2009)	Canadá	Experimental	79	31	1-3	Centros de educación preescolar
Niec <i>et al.</i> (2016)	EEUU	Experimental	81	31.82	2-6	Centro para niños, familias y comunidades
Ozyurt <i>et al.</i> (2018)	Turquía	Quasiexperimental	92	NE	3-6	Hospitales
Sener y Cimete (2016)	Turquía	Quasiexperimental	77	NE	2-3	Centros de salud familiar
Stefan y Miclea (2014)	Rumanía	Quasiexperimental	156	33.15	3-4	Centros de educación preescolar
To <i>et al.</i> (2014)	China	Pre-experimental	20	NE	2-6	Guarderías
Webster <i>et al.</i> (2013)	EEUU	Quasiexperimental	99	39.4	4-6	NE

Nota. NE (no especificado/explicitado).

3.2. PROCESO Y RESULTADOS DE EVALUACIÓN

En cuanto a los procesos y resultados de evaluación, atendiendo a las evaluaciones de seguimiento (véase Tabla 3), el 44.1 % de los estudios científicos incluidos no contaban con evaluación de seguimiento, pero

el 55.9 % (n=19) sí. Entre la evaluación final de la acción formativa y la prueba de seguimiento se identificó un máximo de 2 años (24 meses) y un mínimo de un mes, con media establecida en 8.36, mediana en 6, moda en 12 meses (20.6 %, n=7) y 5.44 de desviación típica.

Las variables con resultados estadísticamente significativos más repetidos en los estudios fueron las prácticas disfuncionales por parte de los progenitores (n=25), los problemas de comportamiento de los menores (n=22), las conductas compatibles con TDAH (n=15), la crianza y disciplina adecuadas (consistente, funcional, positiva) (n=10), el estrés parental (n=10), los comportamientos oposicionistas, negativistas, desafiantes o agresivos de los pequeños (n=8); las emociones (identificación, expresión, control, regulación) (n=8), la autoeficacia parental (n=7), la satisfacción parental (n=6), la competencia social de los hijos (n=5), la crianza y disciplina inadecuadas (severa, dura, negativa, laxa, inconsistente, disfuncional) (n=5), las interacciones y relaciones entre progenitores (n=4), así como los estilos educativos y de crianza parental (n=3).

Por otro lado, las variables con resultados estadísticamente no significativos más frecuentes en los estudios fueron la inadecuación de las pautas de disciplina y crianza (severa, dura, negativa, laxa, inconsistente, disfuncional) (n=7) de los padres, los problemas comportamentales de los niños y las niñas (n=17), el estrés parental (n=9), las emociones (identificación, expresión, control, regulación) (n=8), la resolución de conflictos y problemas (n=6), las prácticas disfuncionales por parte de los progenitores (n=4), el apoyo social (n=3), la autoeficacia parental (n=3), la calidez de los progenitores con sus vástagos (n=3), la comunicación (n=3), el afrontamiento a situaciones difíciles (n=3) en la familia, la competencia social (n=3) de los menores, así como las conductas oposicionistas, negativistas, desafiantes o agresivos (n=3) de los niños.

Además, se debe señalar que los hallazgos provienen de la aplicación de técnicas paramétricas y no paramétricas utilizadas en los estudios incluidos para la comparación de medidas.

Finalmente, respecto a las debilidades de las investigaciones, destacan los tamaños muestrales pequeños (n=15), los sesgos en la selección de la muestra (n=11), la escasa presencia de grupos de comparación (n=9), la poca variedad de instrumentos de recolección de datos (IRDI) (n=9) y de múltiples informantes (n=7), las limitaciones en las características técnicas de los IRDI (n=7), la falta de evaluaciones de seguimiento (n=6) y de aleatorización (n=4).

3.3. CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS EVALUADOS

Las acciones formativas que más se pusieron a prueba en los estudios revisados fueron Incredible Years (23.52 %, n=8), PACE (Parent and Child Enhancement) (8.82 %, n=3) y Triple P (5.88 %, n=2). El resto pueden consultarse en la Tabla 3.

El mínimo de sesiones contempladas en las intervenciones corresponde a una (Tabla 3), perteneciente al programa EST Parent Education (Faircloth y Cummings, 2008), y el

máximo a las 22 sesiones del programa Crecer Felices en Familia (Álvarez *et al.*, 2018). La media se estableció 9.71, la desviación típica en 5.24 y la mediana en 9 puntos. Lo típico fue que las acciones formativas tuviesen ocho (17.64 %, n=6) o doce sesiones (17.64 %, n=6).

El mínimo detectado en la duración de las sesiones de modalidad grupal fue de 60 minutos (Howell *et al.*, 2015; Khowaja *et al.*, 2016) y el máximo de 300 minutos (5 horas) por sesión (To *et al.*, 2014), con media situada en 122.9, mediana en 120, moda en 120 (64.7 %, n=22) y la desviación en 39.76 puntos.

La periodicidad o ritmo entre sesión y sesión también es necesario resaltarla. La mayor parte de acciones formativas revisadas (85.3 %, n=29) aplicaron una sesión semanal. Un programa administraba dos a la semana (Howell *et al.*, 2015), otro una sesión cada dos semanas (Gulliford *et al.*, 2015) y, finalmente, la intervención evaluada en Leung *et al.* (2011) puso en marcha una sesión cada mes. No obstante, dos de los documentos científicos revisados (5.9 %) no especificaron la periodicidad de aplicación de las sesiones.

Para finalizar, algunos de los programas evaluados en los estudios, además de la intervención grupal con los progenitores, contenían sesiones destinadas a los maestros y a las maestras, a los menores, etcétera (programas multicomponente). También presentaban diferentes modalidades de intervención (multimodales). Por ejemplo, en Azebedo *et al.* (2013, 2014) se administraron sesiones de refuerzo grupal tras la finalización del programa. En Hahlweg *et al.* (2010) se llevó a cabo una intervención telefónica individual con cada progenitor. En Hanisch *et al.* (2014) y Stefan y Miclea (2014) se intervino también con los maestros. En Havighurt *et al.* (2013) se procedió al tratamiento clínico habitual junto con el programa grupal con padres y madres. Por último, en Webster *et al.* (2013) se actuó también directamente con los menores.

Por otra parte, los temas tratados por las acciones formativas de los AC revisados y que más se han repetido han sido el mundo emocional (n=21), ya fuese la identificación, la expresión o el control o regulación de las emociones, así como temas afines como el desarrollo de la autoestima (n=4) o el estrés parental (n=7); la comunicación positiva y eficaz, así como sus elementos (n=15); las estrategias para el manejo comportamental problemático de los vástagos (n=15) y para favorecer las conductas adecuadas o positivas (n=13), dentro de las que se encuentran el tiempo fuera o de espera (n=12), los elogios (n=8), las recompensas e incentivos (n=8), o las distintas formas de ignorar los comportamientos inadecuados (n=7). Para mejorar la convivencia en los hogares se trataron contenidos como el establecimiento de límites efectivos (n=10), de reglas (n=8), de normas y de consecuencias (n=9), las instrucciones claras (n=8), la creación de rutinas domésticas (n=3) o la instauración de opciones limitadas (n=3). También fueron frecuentes contenidos vinculados a las habilidades para la resolución de conflictos (n=12), las interacciones positivas entre los progenitores y los menores (n=10) y el juego (n=9), los conocimientos sobre la educación y la crianza de los niños y de las niñas (n=7), los estilos educativos parentales (n=5), las pautas positivas de crianza, educación y disciplina (n=6).

Otros contenidos estaban relacionados con el ámbito de la salud (n=4), tales como el sueño infantil (n=6) o la alimentación en la infancia (n=3), así como con las maneras de ayudar con los aprendizajes escolares (n=5), con las competencias sociales (n=5) y con la relación de pareja (n=3).

Finalmente hay que comentar que en tres de los estudios revisados no se especificaron los contenidos que abordaban los programas evaluados (Jones *et al.*, 2016; Ozyurt *et al.*, 2018; Webster *et al.*, 2013).

Tabla 3. Características de los programas y evaluaciones de seguimiento en los estudios incluidos

Autores/año	Programa	Nª sesiones	Duración sesiones (min)	Evaluación de seguimiento
Álvarez <i>et al.</i> (2018)	Crecer Felices en Familia	22	90	No
Azebedo <i>et al.</i> (2014)	Incredible Years	12	120	12 meses
Azebedo <i>et al.</i> (2013)	Incredible Years	12	120	No
Begle <i>et al.</i> (2012)	PACE	8	NE	12 meses
Begle & Dumas (2011)	PACE	8	NE	12 meses
Breitenstein <i>et al.</i> (2012)	Chicago Parent	12	120	12 meses
Coard <i>et al.</i> (2007)	Black Parenting Strengths and Strategies	12	120	No
Dababnah y Parish (2016)	Incredible Years	15	120	No
Doh <i>et al.</i> (2016)	Respected Parents & Respected Children	16	150	8 meses
Dumas <i>et al.</i> (2011)	PACE	8	120	3 meses
Faircloth y Cummings (2008)	EST Parent Education	1	180	6-12 meses
Franz <i>et al.</i> (2011)	PALME	20	90	No
Gulliford <i>et al.</i> (2015)	Families Coping	5	120	No
Hahlweg <i>et al.</i> (2010)	Triple P-Nivel 4	4	120	12-24 meses
Halford <i>et al.</i> (2010)	Couple CARE for Parents	3	120	12 meses
Hanisch <i>et al.</i> (2014)	Prevention program for Preschool Children with Externalizing Problem Behavior	10	120	No
Havighurt <i>et al.</i> (2013)	Tuning into Kids	6	120	6 meses
Herbert <i>et al.</i> (2013)	Parenting Your Hyperactive Preschooler	14	90	No
Homem <i>et al.</i> (2015)	Incredible Years	14	120	6 meses

Continuación Tabla 3

Hooge <i>et al.</i> (2014)	Baby and You	4	120	No
Howell <i>et al.</i> (2015)	The Moms' Empowerment	10	60	No
Jones <i>et al.</i> (2016)	Incredible Years	8	120	6 meses
Knowlton <i>et al.</i> (2016)	SOS Help for Parents	6	60	No
Kong y Au (2018)	Incredible Years	12	120	No
Leung <i>et al.</i> (2016)	Happy Parenting	8	120	3 meses
Leung <i>et al.</i> (2011)	Hands-On Parent Empowerment	6	120	No
McIntyre & Abbeduto (2008)	Incredible Years	12	150	No
Niccols (2009)	COPEing with Toddler Behaviour	8	120	1 mes
Nice <i>et al.</i> (2016)	Parent-Child Interaction Therapy	14	120	6 meses
Ozyurt <i>et al.</i> (2018)	Triple P (seminarios)	3	120	No
Sener y Cimente (2016)	Social Cognitive, Health and Illness	10	NE	3 meses
Stefan y Miclea (2014)	Social-Emotional Prevention	4	120	3 meses
To <i>et al.</i> (2014)	Narrative Approach	3	300	6 meses
Webster <i>et al.</i> (2013)	Incredible Years	20	120	6-12 meses

Nota. NE (no especificado/explicitado).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La realización de esta RS ha permitido conocer características y elementos relevantes de los estudios de evaluación de PGEP para progenitores con hijos e hijas de hasta seis años.

Tal y como indica la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), los PGEP posibilitan la mejora de la formación de los progenitores respecto a la educación y crianza de los menores; también la salud y el bienestar de los miembros del núcleo familiar. Además, se enfocan en fortalecer y mejorar las competencias y las capacidades de los padres y de las madres, pretendiendo que las familias adquieran autonomía, tomen decisiones razonadas y desarrollen comportamientos adecuados en el proceso educativo y de crianza de los hijos y de las hijas (Rodrigo *et al.*, 2010b).

En primer lugar, en esta investigación se han analizado en profundidad más de tres decenas de AC relacionados con la puesta a prueba de acciones formativas de tipo grupal destinadas a familiares de niños y niñas de entre cero y seis años. Puesto que la pretensión ha sido proporcionar una visión lo más completa posible acerca de los mismos, el número de AC incluidos en esta RS ha sido bastante superior al que se maneja en este tipo de investigaciones (Barlow y Parsons, 2005; Knerr *et al.*, 2013; Ruíz *et al.*, 2018; Tellegen y Sanders, 2013).

En segundo lugar, en los últimos siete años se ha observado una tendencia creciente en la producción científica sobre el ámbito, que podría estar relacionado con el interés, la relevancia, la actualidad y el potencial de la línea de investigación desde la publicación de la Recomendación 19 (Consejo de Europa, 2006).

En tercer lugar, se han localizado investigaciones llevadas a cabo en América del Norte, Asia y Europa, como en Ruíz *et al.* (2018), pero también otros procedentes de Oceanía.

En cuarto lugar, aunque se han detectado las intervenciones grupales de educación parental más evaluadas internacionalmente, coincidentes, en parte, con guías de referencia y estudios predecesores, se han encontrado programas posiblemente prometedores, tales como Respected Parents & Respected Children, el formato de seminarios de Triple P o Tuning into Kids.

En quinto lugar, el número típico de sesiones de las acciones formativas evaluadas se han situado entre seis y doce, con dos horas de duración habitualmente cada una de ellas; las evaluaciones de seguimiento se dan en casi seis de cada diez informes revisados. Estas conclusiones son bastante parecidas a las que expuso en 2014 la OMS, entidad que en su momento consideró que las intervenciones de tipo universal tendrían que contener entre las 4 y las 8 sesiones, los de tipo selectivo entre una decena y 15. La duración de cada clase sería óptimo que oscilase entre los 120 y los 180 minutos, siendo muy pertinente la inclusión de pruebas de seguimiento que permitiesen comprobar si las acciones formativas se mostraban eficaces en el medio y en el largo plazo.

En sexto lugar, las variables con resultados estadísticamente significativos más detectados en esta RS coinciden, en buena parte, con los desenlaces de otras ejecutadas previamente. Por ejemplo, mejoras en las problemáticas conductuales de los niños (tal y como ocurre en Barlow y Parsons, 2005; y en Tellegen y Sanders, 2013) y en la autoeficacia de los progenitores (como en Ruíz *et al.*, 2018). Sin embargo, se descubrieron otras, tales como los progresos en las conductas compatibles con TDAH, la adquisición de las pautas de crianza y de disciplina adecuada, la disminución del estrés parental y las ganancias en lo que al mundo emocional de los adultos se refiere. Además, se han señalado las variables con resultados estadísticamente no significativos, tales como las prácticas disfuncionales

parentales y el apoyo social percibido por los progenitores en la crianza y educación de los menores, que se han correspondido con lo recogido por Ruiz *et al.* (2018).

En séptimo lugar, los tópicos más tratados en las acciones formativas revisadas muestran concordancia con algunas autorías predecesoras. En este sentido, las emociones, la comunicación o el juego han sido algunos de los más reincidentes. Las técnicas encaminadas a la modificación conductual expuestas por César y Rey (2006) muestran correspondencia con las estrategias para el manejo comportamental de los niños (límites efectivos, tiempo de espera y tiempo fuera, ignorar conductas, consecuencias, entre otros) subrayados en esta RS. Igual que ocurre con lo señalado por Lopes *et al.* (2010), en esta investigación se han revelado una serie de estrategias encaminadas a favorecer las interacciones de modo positivo entre familiares adultos y los menores como uno de los contenidos prioritarios.

En octavo lugar, Ruíz *et al.* (2018) llegaron a la conclusión que gran parte de los estudios incluidos en la revisión sistemática que llevaron a cabo presentaban como una limitación importante de la investigación la ausencia de grupos de comparación o control (como en esta RS) y también las muestras de pequeño tamaño. Así pues, en disciplinas como la educación o la psicología suele ser difícil contar con grupos de control equivalentes o comparables (Rodrigo *et al.*, 2010b), además de que se deben tener en cuenta los aspectos éticos relativos a la privación de los posibles beneficios de una intervención a los progenitores que formen parte de los grupos controles (Huffman, 2014).

En otro orden de cosas, en cuanto a las limitaciones y a las perspectivas de esta RS, hay que comentar que habría sido conveniente replicar las fases de selección de AC y de extracción de información por parte de otras personas investigadoras, además de señalar algún índice de fiabilidad derivado de los resultados obtenidos por cada colaborador o colaboradora (Higgins y Green, 2011).

Asimismo, en la presenta RS no se han recogido estudios de evaluación de PGEP expuestos en libros, tesis doctorales o comunicaciones de congresos, lo cual se puede interpretar como una carencia. Otros inconvenientes podrían haber sido las limitaciones temporales e idiomáticas de los artículos científicos revisados.

Los hallazgos de esta RS podrían ser de utilidad para los profesionales que ya se encuentren implementando PGEP destinados a progenitores con hijos e hijas de hasta seis años, también a los que estén decidiendo incorporar estos recursos al servicio de atención a las familias. En ambos casos se beneficiarían de una recopilación actualizada de las características y de los elementos de estas intervenciones para una franja de edad en concreto. También permitirían a las personas que investigan sobre educación parental conocer lo que se está haciendo en el área, así como los obstáculos con los que se encuentran otros en los procesos de implementación y evaluación de los PGEP.

Además, los aspectos abordados en esta RS posibilitan la apertura de futuras líneas de investigación, tales como encarar nuevos estudios destinados a programas de educación de progenitores con hijas e hijos escolarizados en educación primaria, secundaria o en cualquier etapa educativa. También, analizar con mayor profusión los indicadores metodológicos de calidad que han cumplido las intervenciones incluidas en RS (Rodríguez y Úbeda, 2019).

Por último, sería pertinente detectar si los aspectos abordados desde los programas de educación parental en su modalidad grupal (Rodrigo, 2015) tienen alguna conexión con lo que quieren y necesitan actualmente aprender los progenitores, con la intención de guiar u orientar la selección o adaptación de intervenciones ya existentes, así como el diseño de otras originales (Rubio, 2022, 2023).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, M., Rodrigo, M. J. y Byrne, S. (2018). What implementation components predict positive outcomes in a parenting program? *Research on Social Work Practice*, 28(2), 173-187. <https://doi.org/10.1177/1049731516640903>
- Azevedo, A. F., Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F. y Homem, T. C. (2013). The incredible years basic parent training for Portuguese Preschoolers with AD/HD behaviors: Does it make a difference? *Child Youth Care Forum*, 13(42), 403-424. <https://doi.org/10.1007/s10566-013-9207-0>
- Azevedo, A. F., Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F. y Homem, T. (2014). A parent-based intervention programme involving preschoolers with AD/HD behaviours: are children's and mothers' effects sustained over time? *European child & adolescent psychiatry*, 23(6), 437-450. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0470-2>
- Barlow, J. y Parsons, J. (2005). Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in 0-3 year old children. *Campbell Systematic Reviews*, 1(1), 1-59. <https://doi.org/10.4073/csr.2005.2>
- Begle, A. M. y Dumas, J. E. (2011). Child and parental outcomes following involvement in a preventive intervention: Efficacy of the PACE program. *The journal of primary prevention*, 32(2), 67-81. <https://doi.org/10.1007/s10935-010-0232-6>
- Begle, A. M., Lopez, C., Cappa, K., Dumas, J. E. y de Arellano, M. A. (2012). Ethnicity differences in child and parental outcomes following involvement the PACE program. *Behaviour Research and Therapy*, 50(1), 56-64. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.09.009>
- Botella, J. y Sánchez-Meca, J. (2015). *Meta-análisis en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis.
- Breitenstein, S. M., Gross, D., Fogg, L., Ridge, A., Garvey, C., Julion, W. y Tucker, S. (2012). The Chicago Parent Program: Comparing 1 year outcomes for African American and Latino parents of young children. *Research in nursing & health*, 35(5), 475-489. <https://doi.org/10.1002/nur.21489>
- César, A. y Rey, A. (2006). Entrenamiento de padres: una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia*, 1(1), 61-84.
- Coard, S. I., Foy-Watson, S., Zimmer, C. y Wallace, A. (2007). Considering culturally relevant parenting practices in intervention development and adaptation: A randomized controlled trial of the Black Parenting Strengths and Strategies (BPSS) Program. *The Counseling Psychologist*, 35(6), 797-820. <https://doi.org/10.1177/0011000007304592>
- Consejo de Europa (2006). *Recomendación Rec 2006/19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo a la parentalidad positiva. Informe Explicativo*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Dababnah, S. y Parish, S. L. (2016). Incredible Years program tailored to parents of preschoolers with autism: pilot results. *Research on Social Work Practice*, 26(4), 372-385. <https://doi.org/10.1177/1049731514558004>
- Doh, H. S., Kim, M. J., Shin, N., Song, S. M., Lee, W. K. y Kim, S. (2016). The effectiveness of a parenting education program based on respected parents & respected children for mothers of preschool-aged children. *Children and Youth Services Review*, 68(1), 115-124. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.06.015>
- Dumas, J. E., Arriaga, X. B., Moreland Begle, A. y Longoria, Z. N. (2011). Child and parental outcomes of a group parenting intervention for Latino families: A pilot study of the CANNE program. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(1), 107. <https://doi.org/10.1037/a0021972>
- Faircloth, W. B. y Cummings, E. M. (2008). Evaluating a parent education program for preventing the negative effects of marital conflict. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29(2), 141-156. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2007.12.004>
- Franz, M., Weihrauch, L. y Schäfer, R. (2011). PALME: a preventive parental training program for single mothers with preschool aged children. *Journal of Public Health*, 19(4), 305-319. <https://doi.org/10.1007/s10389-011-0396-4>

- Grau, C. y Fernández, M. (2015). Los nuevos tipos de familia en el sistema sanitario. *Revista Rol de Enfermería*, 38(11), 766-772.
- Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, E. y Liang, R. (2015). Teaching coping skills in the context of positive parenting within a preschool setting. *Australian Psychologist*, 50(3), 219-231. <https://doi.org/10.1111/ap.12121>
- Hahlweg, K., Heinrichs, N., Kuschel, A., Bertram, H. y Naumann, S. (2010). Long-term outcome of a randomized controlled universal prevention trial through a positive parenting program: is it worth the effort? *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 4(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-4-14>
- Halford, W. K., Petch, J. y Creed, D. K. (2010). Promoting a positive transition to parenthood: A randomized clinical trial of couple relationship education. *Prevention science*, 11(1), 89-100. <https://doi.org/10.1007/s11121-009-0152-y>
- Hanisch, C., Hautmann, C., Plück, J., Eichelberger, I. y Döpfner, M. (2014). The prevention program for externalizing problem behavior (PEP) improves child behavior by reducing negative parenting: Analysis of mediating processes in a randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(5), 473-484. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12177>
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., Kehoe, C., Efron, D. y Prior, M. R. (2013). "Tuning into kids": Reducing young children's behavior problems using an emotion coaching parenting program. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(2), 247-264. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0322-1>
- Herbert, S. D., Harvey, E. A., Roberts, J. L., Wichowski, K. y Lugo-Candelas, C. I. (2013). A randomized controlled trial of a parent training and emotion socialization program for families of hyperactive preschool-aged children. *Behavior Therapy*, 44(2), 302-316. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.10.004>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Higgins, J. P. T. y Green, S. (eds.) (2011). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0*. The Cochrane Collaboration.
- Homem, T. C., Gaspar, M. F., Santos, M. J. S., Azevedo, A. F. y Canavarro, M. C. (2015). Incredible Years Parent Training: Does it Improve Positive Relationships in Portuguese Families of Preschoolers with Oppositional/Defiant Symptoms? *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1861-1875. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9988-2>
- Hooge, S. L., Benzies, K. M. y Mannion, C. A. (2014). Effects of a brief, prevention-focused parenting education program for new mothers. *Western journal of nursing research*, 36(8), 957-974. <https://doi.org/10.1177/0193945913519871>
- Howell, K. H., Miller, L. E., Lilly, M. M., Burlaka, V., Grogan-Kaylor, A. C. y Graham-Bermann, S. A. (2015). Strengthening positive parenting through intervention: evaluating the Moms' Empowerment Program for women experiencing intimate partner violence. *Journal of interpersonal violence*, 30(2), 232-252. <https://doi.org/10.1177/0886260514533155>
- Huffman, C. (2014). Sobre los dilemas éticos de la evaluación de programas sociales y su normatividad. *Economía Informa*, 385(1), 46-55. [https://doi.org/10.1016/S0185-0849\(14\)70418-9](https://doi.org/10.1016/S0185-0849(14)70418-9)
- Jones, C. H., Erjavec, M., Viktor, S. y Hutchings, J. (2016). Outcomes of a comparison study into a group-based infant parenting programme. *Journal of child and family studies*, 25(11), 3309-3321. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0489-3>
- Khowaja, Y., Karmaliani, R., Hirani, S., Khowaja, A. R., Rafique, G. y McFarlane, J. (2016). A pilot study of a 6-week parenting program for mothers of pre-school children attending family health centers in Karachi, Pakistan. *International journal of health policy and management*, 5(2), 91. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2015.181>
- Knerr, W., Gardner, F. y Cluver, L. (2013). Improving Positive Parenting Skills and Reducing Harsh and Abusive Parenting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Prevention Science*, 14(4), 352-363. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0314-1>

- Kong, M. M. Y. y Au, T. K. F. (2018). The Incredible Years Parent Program for Chinese Preschoolers With Developmental Disabilities. *Early Education and Development*, 29(4), 494-514. <https://doi.org/10.1080/10409289.2018.1461987>
- Leung, C., Chan, S., Lam, T., Yau, S. y Tsang, S. (2016). The effect of parent education program for preschool children with developmental disabilities: A randomized controlled trial. *Research in developmental disabilities*, 56(1), 18-28. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.05.015>
- Leung, C., Tsang, S. y Dean, S. (2011). Outcome evaluation of the Hands-on Parent Empowerment (HOPE) program. *Research on Social Work Practice*, 21(5), 549-561. <https://doi.org/10.1177/1049731511404904>
- Ley orgánica para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) (Ley Orgánica 8/2013, 9 de diciembre). *Boletín Oficial del Estado*, 295, de 10 de diciembre de 2013.
- Lopes, M. S., Catarino, H. y Dixe, M. A. (2010). Parentalidade Positiva e Enfermagem: Revisão Sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(1), 109-118. <https://doi.org/10.12707/rrii1047>
- McIntyre, L. L. & Abbeduto, L. (2008). Parent training for young children with developmental disabilities: Randomized controlled trial. *American Journal on Mental Retardation*, 113(5), 356-368. <https://doi.org/10.1352/2008.113:356-368>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. y Altman, D.G. The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*, 6(7), 1-28. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Niccols, A. (2009). Immediate and short-term outcomes of the ‘COPEing with Toddler Behaviour parent group. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(5), 617-626. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02007.x>
- Niec, L. N., Barnett, M. L., Prewett, M. S. y Shanley Chatham, J. R. (2016). Group parent-child interaction therapy: A randomized control trial for the treatment of conduct problems in young children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 84(8), 682. <https://doi.org/10.1037/a0040218>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *La prevención de la violencia: evaluación de los resultados de programas de educación para padres*. Organización Mundial de la Salud.
- Özyurt, G., Dinsever, Ç., Çalişkan, Z. y Evgin, D. (2018). Effects of triple P on digital technological device use in preschool children. *Journal of Child and Family Studies*, 27(1), 280-289. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0882-6>
- Palacios, J. (2016). Trabajando con familias, investigando sobre familias. *Apuntes de psicología*, 34(2), 83-89.
- Rodrigo, M. J. (coord.) (2015). *Manual práctico de parentalidad positiva*. Síntesis.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L. y Martín, J. C. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales*. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L. y Martín, J. C. (2010b). *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).
- Rodríguez, C. y Úbeda, A.M. (2019). Análisis bibliométrico a través de indicadores de calidad metodológica de las revistas españolas de educación indizadas en JCR durante el trienio 2014-2016. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 25(1), 1-16. <https://doi.org/10.7203/relieve.25.1.12771>
- Rubio, F. J. (2022). Elementos clave para el diseño de programas de educación parental. Propuesta para la orientación familiar a través del método Delphi. *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 33(3), 66-85. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.33.num.3.2022.36461>
- _____. (2023). Programas de Educación Parental para progenitores con hijos de 5 a 18 años. *Revista Multidisciplinar*, 5(1), 5-33. <https://doi.org/10.23882/rmd.23108>

- Rubio, F. J., Jiménez, C. y Trillo, M. P. (2021). Educación y crianza de los hijos. Detección de necesidades socioeducativas y formativas de los progenitores. *Revista Española de Pedagogía*, 79(279), 249-267. <https://doi.org/10.22550/REP79-2-2021-08>
- _____. (2021b). Características de los estudios de evaluación de programas grupales de educación parental. Una revisión de alcance. *Revista Estudios sobre Educación*, 41(1), 71-105. <https://doi.org/10.15581/004.41.005>
- _____. (2020). Programas grupales de parentalidad positiva: una revisión sistemática de la producción científica. *Revista de Educación*, 389(3), 267-295. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2020-389-462>
- Ruíz, C., Serrano, I. y Mujika, A. (2018). Parental competence programs to promote positive parenting and healthy lifestyles in children a systematic review. *Jornal de Pediatria*, 94(3), 238-250. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.019>
- Sener, D. K. y Cimete, G. (2016). A program based on Social Cognitive Theory and Smith's model of health and illness and its effect on maternal self-efficacy and child behavior. *Children and Youth Services Review*, 64(1), 82-90. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.03.007>
- Ştefan, C. A. y Miclea, M. (2014). Effectiveness of the social-emotional prevention program as a function of children's baseline risk status. *European Early Childhood Education Research Journal*, 22(1), 14-44. <https://doi.org/10.1080/1350293x.2013.865359>
- Tellegen, C. L. y Sanders, M. R. (2013). Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program for children with disability: A systematic review and meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 34(5), 1556-1571. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.01.022>
- The Campbell Collaboration. (2019). *Campbell systematic reviews: policies and guidelines*. The Campbell Collaboration.
- To, S. M., So, Y. Y. y Chan, T. S. (2014). An exploratory study on the effectiveness and experience of a parent enhancement group adopting a narrative approach. *Journal of Social Work*, 14(1), 41-61. <https://doi.org/10.1177/1468017313475554>
- Vaquero, E., Suárez, A., Fernández, L., Rodrigo, M. J. y Balsells, M.A. (2019). E-parenting: una revisión sistemática de la literatura. EDUTEC. *Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 68(1), 30-41. <https://doi.org/10.21556/edutec.2019.68.1313>
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J. y Beauchaine, T. P. (2013). One-year follow-up of combined parent and child intervention for young children with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(2), 251-261. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.723263>