



FACULTADES DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**EMPODERAMIENTO DE LOS PADRES EN TERAPIA FAMILIAR
CON NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Autora: Lorena Sánchez Puig

Directora: Virginia Cagigal de Gregorio

Madrid

Abril 2018

Índice

1. Delimitación y definición de empoderamiento	2
2. Factores que influyen en el empoderamiento de padres y madres	4
2.1. Factores que incrementan el empoderamiento.....	4
2.2. Factores que disminuyen el empoderamiento.....	7
3. Efectos del empoderamiento	8
3.1. Efectos en los padres.....	8
3.2. Efectos en el conjunto de la familia.....	10
3.3. Efectos en los hijos	11
4. Programas que aumentan el empoderamiento.....	12
4.1. The family empowerment program (FEP) (Cleek, Wofsy, Boyd-Franklin, Mundy & Howell, 2012)	12
4.2. Parent empowerment Program (PEP) (Olin, Hoagwood, Rodríguez, Ramos, Burton, Penn, Crowe, Radigan & Jensen, 2009)	15
5. Conclusiones	17
6. Referencias bibliográficas	23

1. Delimitación y definición de empoderamiento

La definición de empoderamiento tiende a centrarse alrededor del hecho de que las personas tengan mayor control sobre los aspectos de su vida (Vincent, 2006). Pero el empoderamiento debe ser visto como un concepto complejo de muchas dimensiones que incorpora mucho más que componentes de control personal (Dempsey & Dunst, 2014).

La literatura sugiere que el empoderamiento es un concepto dinámico y transaccional que incluye interacciones entre empoderador y empoderado (Panicker, 2013). El concepto de empoderamiento propone que el poder es una propiedad cuantificable que puede ser otorgada a otros que tienen menos poder. Por lo que el término divide a las personas en dos: los poderosos y lo no poderosos (Vincent, 2006).

El empoderamiento de un individuo se define como un proceso por el que las personas llegan a tener el conocimiento, las herramientas y los recursos necesarios para tener mayor control sobre sus vidas, y mejorar su calidad de vida (Dempsey & Dunst, 2014).

El empoderamiento hace hincapié en los procesos positivos de conducta del ser humano más que en la resolución de problemas o la detección de factores de riesgo. Por lo que el profesional en este caso se dedica a colaborar y facilitar los recursos, convirtiéndose el sujeto de la intervención en participante activo de su propio desarrollo (Zimmerman, como se citó en Silva & Martínez, 2004).

Es importante destacar que este concepto no es un estado, sino que tiende a variar en las distintas situaciones de la vida, tanto a nivel familiar, individual, social, sistema de servicios, municipalidad y sociedad (Vuorenmaa, Halme, Perälä, Kaunonen & Astedt-Kurki, 2016).

Durante el proceso de empoderamiento los individuos aprenden a ver una correspondencia entre los esfuerzos que realizan y las metas que consiguen (Mechanic, como se citó en Silva & Martínez, 2004).

En resumen, el empoderamiento o fortalecimiento se puede considerar como un proceso en el cual se desarrollan recursos y habilidades para controlar las situaciones que se presentan

en el transcurso de la vida para transformar el entorno según las necesidades y metas propuestas (Montero, como se citó en Silva & Martínez, 2004).

Las definiciones de empoderamiento sugieren que se trata de un constructo que incluye la llave de componentes como la autoeficacia, la participación, la colaboración, la sensación de control, la conexión con las propias necesidades, entender el ambiente, el acceso a los recursos y la acción personal (Dempsey & Dunst, 2014).

Este concepto crea también las condiciones necesarias para permitir la participación individual y la toma de decisiones sobre la propia familia, organizaciones y sociedad (Vuorenmaa et al., 2016).

En el empoderamiento es importante considerar el contexto en el que se da, ya que éste cobra sentido cuando responde a las necesidades del entorno (Trickett, como se citó en Silva & Martínez, 2004). Es relevante, además, ya que el empoderamiento se produce en espacios de encuentro entre las personas (Rappaport, como se citó en Silva & Martínez, 2004).

Este concepto es fundamental cuando se habla de familias en las que los hijos tienen algún tipo de discapacidad o necesitan de los servicios de salud. En este contexto, se cita a Hawks (1992), que considera que la mejor manera de describir el empoderamiento se hace posible en el caso en que los hijos padecen enfermedades crónicas (Hawks, como se citó en Panicker, 2013). Cuando se tiene en cuenta los servicios de los que puede disponer la familia, el empoderamiento incluye la sensación de los padres sobre sus propios conocimientos, entendimiento y derechos relacionados con el sistema de servicios orientados a la familia. Este concepto también contiene la sensación de los padres sobre su capacidad de influencia y contribución para mejorar el sistema (Vuorenmaa et al., 2016).

En este caso, el empoderamiento de los padres sería una experiencia subjetiva, que incluye procesos de colaboración, confrontación y desarrollo de relaciones proactivas entre profesionales y padres (Panicker, 2013).

2. Factores que influyen en el empoderamiento de padres y madres

2.1. Factores que incrementan el empoderamiento

A partir de la revisión realizada sobre el empoderamiento, se puede llegar a la conclusión de que esta habilidad es una manera en que los padres llegan a tener un mayor dominio y conocimiento sobre sus propios recursos y herramientas y de este modo, pueden utilizarlos de una forma provechosa para sus propios fines, devolviéndoles así dominio y control sobre sus propias vidas, es decir, poder: empoderándoles.

Si se busca en la literatura, una de las maneras de favorecer el empoderamiento en los padres por parte de los profesionales es aceptar la heterogeneidad y fortaleza de las familias a las que se atiende, sobre todo en el ámbito clínico en el que alguno de los hijos tiene una enfermedad crónica, ya que se aumenta la responsabilidad de los progenitores (Panicker, 2013). Esto es importante dentro de un contexto en el que se intenta recuperar el control de las personas sobre sí mismas y sus vidas, por medio de su habilidad para usar estrategias, herramientas y fuerzas que ya existen en su repertorio (Panicker, 2013).

Gibson en 1995 resaltó como esencia del empoderamiento la habilidad para poner en marcha recursos tanto físicos como psicológicos. También destacó la importancia de que los padres adquieran los conocimientos necesarios, así como las destrezas y la seguridad en sí mismos para hacerse oír y llegar a poner en marcha todos los medios a su alcance para tener más control en sus vidas (Gibson, como se citó en Panicker, 2013)

Por eso, cuando la actividad empoderante se quiere realizar en un contexto de hospitalización de un hijo, es importante que los profesionales del cuidado de la salud adquieran destrezas tales como dar la información pertinente de manera adecuada a los padres y resto de profesionales, además de ser capaces de aceptar las demandas de los padres y pacientes. Las actitudes de estos profesionales pueden actuar como favorecedoras o como una barrera para el empoderamiento (Pal, Alphay, Steenbrugge & Detmar, 2013).

Estos datos son asimismo relevantes, porque la manera de presentar la información a los padres determinará el grado en que éstos comprendan los conceptos que se les brindan y

dicha comprensión es crucial para el empoderamiento, ya que el conocimiento es importante para aumentarlo (Pal et al., 2013).

Otra destreza necesaria que han de poseer los profesionales de la salud para aumentar el empoderamiento de los padres de los pacientes, es ser capaces de delegar los cuidados básicos de los niños, apoyando a los progenitores en esa tarea y mejorando la comunicación entre ambas partes. Se sabe por la literatura, que los profesionales esperan que los padres se hagan cargo de determinados cuidados básicos de sus hijos, pero, a la vez, se resisten a que se ocupen de dichas tareas, debido a la creencia de que bajará la eficacia de los cuidados (Pal et al., 2013). El apoyo de estos profesionales para los cuidados de sus hijos es también muy valioso cuando se quiere empoderar a los padres. De esta manera se ayuda a los progenitores a conocer y controlar el cuidado de sus hijos y así los padres tienen la sensación de tener a personas capacitadas a su alrededor amparándoles (Panicker, 2013). Este apoyo debe ser individualizado, sobre todo al referirse a hijos nacidos de manera prematura (Pal et al., 2013).

Los profesionales también deben ayudar a la hora de tomar decisiones: es necesario que los padres tomen las decisiones juntamente con los profesionales debido a que se crea una relación de trabajo centrada en el cuidado de los hijos, lo que ayuda también a desarrollar metas realistas, compartidas por padres y profesionales y a aumentar el empoderamiento (Sullivan, como se citó en Panicker, 2013).

El ambiente que se crea alrededor de la familia a la hora de realizar los cuidados del hijo también es primordial: un entorno beneficioso y cordial basado en la ayuda y la confianza mutua será un fortalecedor del empoderamiento (Panicker, 2013). De hecho, según Newton (2000), para el empoderamiento es muy importante el compañerismo entre progenitores y los profesionales que están implicados directa o indirectamente en el cuidado de su hijo. Así se establece una relación en la que se negocia de manera positiva y que se basa en la comprensión mutua (Newton, como se citó en Panicker, 2013).

Otras prácticas que tienen un alto potencial empoderante son los servicios que dan un respiro como cuidadores a los padres (Panicker, 2013). Centrándose en lo que se puede hacer en terapia, es necesario preparar a los padres para comprometerse con los cuidados de sus hijos. Para que esto sea posible, es indispensable que los padres acepten la realidad del diagnóstico

de sus niños y niñas para que puedan reconocer la responsabilidad que conlleva esta nueva situación que afecta a toda la familia (Panicker, 2013).

Asimismo, sería de utilidad acudir a terapia en los primeros momentos en los que se ha detectado la enfermedad o la necesidad de cuidados de los hijos, ya que un prerrequisito para el empoderamiento según Fisher y Newton (2008) es comprender y aceptar el padecimiento del hijo, y estar comprometido e implicado en sus cuidados (Panicker, 2013).

Otro aspecto importante en el que hacer hincapié durante la terapia sería favorecer que las personas se vean como autores de los cambios positivos de sus vidas (Petite-Mans, como se citó en Dempsey & Dunst, 2014). En algo parecido insiste Simon (1990), que afirman que, el hecho de centrarse en los puntos fuertes de los individuos y los recursos que ya existen en sus entornos, proveyendo una relación en la que se fomente el acceso a los propios recursos, es crucial para el desarrollo del empoderamiento (Dempsey & Dunst, 2014).

Para aumentar el empoderamiento, no es solo útil brindar ayuda, sino también que los desempoderados ayuden a otros como práctica, antes de dar por terminada la intervención (Dempsey & Dunst, 2014).

Es necesario el apoyo de otros para aumentar el empoderamiento, con el apoyo externo, la ayuda mutua y la confirmación de los resultados positivos en el problema mediante la propia percepción y experiencia. De modo que al producirse un proceso paralelo en el que se anima a la reflexión crítica, al desarrollo del conocimiento y de las destrezas prácticas, se consigue una manera de facilitar el empoderamiento (Dempsey & Dunst, 2014).

También es importante que se anime a los padres a participar de la vida comunitaria, ya que eso se asocia con un mayor empoderamiento (Thaub, Tighe & Burchard, 2001).

No solo son importantes aquellas actitudes que dependen de los que ayudan al desempoderado, sino que es primordial también que éste este motivado para actuar en cada situación lo mejor que pueda y sepa (Pal et al., 2013). Esto implica que, para estar empoderado, uno debe poseer el conocimiento pertinente para resolver los problemas, así como conocer las propias habilidades y desarrollar unas nuevas si es necesario, todo ello

gracias a una motivación nacida de una sensación de que se puede ser un factor para el cambio positivo en la propia vida.

Otros autores describen distintas actitudes paternas como buenas para el empoderamiento. Hablan por ejemplo de la autoeficacia, del deseo de control, del locus de control y la competencia percibida (Thaub, Tighe & Burchard, 2001); existe una correlación moderada entre el locus de control y el empoderamiento paterno (Dempsey & Dunst, 2014).

El hecho de que los hijos reciban ayuda de los servicios de salud también aumenta el empoderamiento de los padres (Thaub, Tighe & Burchard, 2001).

2.2. Factores que disminuyen el empoderamiento

No solo es necesario aumentar el empoderamiento, sino que también lo es el no disminuirlo dentro de lo posible.

Una barrera que se ha detectado para la adquisición del empoderamiento es la falta de personal cualificado o la falta de tiempo de éste. La falta de facilidades dirigidas a los padres también influye negativamente en el proceso empoderador (Panicker, 2013).

Es importante que el personal tenga experiencia para no ser un impedimento para el empoderamiento (Panicker, 2013).

Así mismo, es importante que no haya diferencias entre las expectativas de los padres y de los profesionales que atienden su caso. Dichas diferencias podrían estar causadas por una falta de toma conjunta de decisiones y/o por una trayectoria de cuidados no dirigida a unas metas comunes y realistas entre progenitores y profesionales; lo que impediría en gran medida el aumento del empoderamiento. Además, se sugiere que las diferencias de expectativas entre padres y profesionales puede llevar a negociaciones fallidas y a prácticas desempoderadoras (Panicker, 2013).

No solo hay que tener en cuenta las destrezas que deben adquirir los profesionales de la salud, sino también las de los padres. La falta de habilidad como padres, así como una baja alfabetización, podría disminuir el empoderamiento (Panicker, 2013).

El estrés parental también es una variable relacionada con el empoderamiento. Este estrés puede derivar, además, en otras consecuencias que disminuyen el empoderamiento, como crear distancia entre los padres y los servicios de salud (Bode, George, Weist, Stephan, Lever & Youngstrom, 2016).

Otro factor para tener en cuenta es si los padres están o no preparados para tomar las riendas de sus vidas y empezar a empoderarse. Es algo necesario para el cuidado de los hijos, que, en caso de no darse, afectaría de manera negativa al empoderamiento (Panicker, 2013).

Los problemas de conducta de los hijos están negativamente relacionados con el empoderamiento parental: cuanto más graves, más dificultades para adquirir esta habilidad (Weiss, MacMullin & Lunskey, 2014).

3. Efectos del empoderamiento

3.1.Efectos en los padres

Un estudio (Cleveland, como se citó Pal et al. 2013) detectó que el empoderamiento de los padres es beneficioso para ellos, y es algo que se debería promover. Los padres valoran de manera positiva las iniciativas que apoyan su empoderamiento y que promueven su participación en el cuidado de sus hijos (Pal et al. 2013). Aquellos progenitores que aumentan su empoderamiento ven incrementada su autoeficacia, su sensación de libertad y control sobre la propia vida (Panicker, 2013).

Esta actitud es beneficiosa para los padres, ya que aumenta la sensación de control sobre sus vidas, la seguridad en sí mismos y su capacidad de mantenerse informados sobre el estado de salud de su hijo. El empoderamiento ha demostrado incrementar la habilidad para resolver problemas y mejorar el proceso de toma de decisiones, por lo que se puede asumir que los

padres empoderados serán capaces de decidir con mayor seguridad y siempre en beneficio de su hijo (Panicker, 2013).

Esta habilidad, cuando se aplica a los padres, está relacionada con una mayor satisfacción con las decisiones que toman (Vuorenmaa et al. 2016). El empoderamiento puede ser también una herramienta muy útil para reducir el estrés parental (Bode et al., 2016) y aumentar los sentimientos de seguridad y la eficacia (Pal et al. 2013).

Los padres que tienen mayor empoderamiento mejoran la manera de afrontar y planificar los cuidados de sus hijos. Se ha constatado, además, que el empoderamiento puede aumentar la satisfacción de los padres con los cuidados de los niños y niñas, además de mejorar su destreza a la hora de cuidarlos en casa (Panicker, 2013).

Si se aumenta el empoderamiento, la persona tendrá mayor capacidad para transformar las elecciones que hace en acciones deseadas con resultados positivos (Pal et al., 2013). Con el empoderamiento mejorará la manera de expresar sus opiniones a los profesionales de la salud y su capacidad de negociación con los sistemas de salud, aumentando el dominio y el control percibido sobre el cuidado de los hijos (Panicker, 2013).

Se puede diferenciar entre padres y madres: mientras que en las madres el empoderamiento se relaciona significativamente con una reducción de la angustia y funciona como un mediador en los problemas de conducta de los hijos e hijas (Weiss, MacMullin & Lunsky, 2014), en los padres aumenta los recursos y reduce el estrés (Vuorenmaa et al. 2016).

El empoderamiento está asociado también con un vínculo parental más profundo a la hora de los cuidados de los hijos y con la continuidad del cuidado (Vuorenmaa et al. 2016).

Además, con respecto a la calidad de los servicios, no solo aumenta el empoderamiento, sino que también se ve beneficiada por el mismo, ya que existen asociaciones positivas entre el empoderamiento parental y la participación en los servicios familiares. El empoderamiento se aumenta con una buena colaboración con los servicios familiares, con una mejor asociación entre padres y profesionales; así como con una relación más igualitaria entre clientes y trabajadores (Vuorenmaa et al. 2016).

El empoderamiento de los padres cuyos hijos están en tratamiento en salud mental está relacionado positivamente con más calidad de vida, más horas de empleo y más activismo comunitario (Taub, Tighe & Burchard, 2010).

En definitiva, el mismo empoderamiento tiene consecuencias que hacen que sea más fácil adquirir un mayor nivel de este.

3.2.Efectos en el conjunto de la familia

El aumento del empoderamiento de los padres beneficia también al conjunto de la familia. Ésta, si los padres están empoderados, será más capaz de movilizar los recursos adecuados y los apoyos a su disposición para resolver los problemas (Dempsey & Dunst, 2014).

Las familias adquieren más flexibilidad y adaptabilidad en su funcionamiento cuando los padres aumentan su empoderamiento (Nachshen & Minnes, 2005). Además, las intervenciones en el empoderamiento y el compromiso de los padres llevan a un desenvolvimiento familiar mejorado y a un mejor recibimiento de los servicios terapéuticos (Bode et al., 2016).

Otra ventaja de que los padres adquieran esta habilidad, es que está relacionada con resultados más positivos en los servicios familiares en las familias de hijos con o sin discapacidades (Weiss, MacMullin & Lunsky, 2014).

Las familias con padres con altas tasas de empoderamiento son más propensas a tener menos niveles de angustia. Es por eso que son importantes las intervenciones que tienen como objetivo aumentar el empoderamiento para estar a la altura de las demandas a las que hacen frente (Weiss, MacMullin & Lunsky, 2014).

El empoderamiento es conocido por tener un rol esencial en el mantenimiento y el aumento del bienestar de las familias (Vuorenmaa et al. 2016).

3.3.Efectos en los hijos

En los padres, las consecuencias del empoderamiento en su conducta y sentimientos como la autoeficacia o la sensación de control afectarían positivamente a los problemas de ajuste de sus hijos (Taub, Tighe & Burchard, 2010). Cuanto más se involucran los padres en los procesos de los servicios de salud que atienden a sus hijos, se espera que estos mejoren su estado (Taub, Tighe & Burchard, 2010).

Como los padres, al aumentar su empoderamiento mejoran su capacidad de lidiar con las dificultades y aumentan su control percibido, estas nuevas actitudes que presentan afectan a sus hijos, mejorando su salud y su estado (Pal et al. 2013). De hecho, la falta de empoderamiento en los padres puede relacionarse con dificultades en el manejo del cuidado de sus hijos (Panicker, 2013).

Además, el aumento del empoderamiento en los padres es un predictor importante para la externalización de los problemas de los niños en salud mental. Esta externalización tiene que ver más con el empoderamiento que con las horas de atención en salud mental recibidas (Taub, Tighe & Burchard, 2010).

Los niveles altos de estrés en los padres están relacionados con un aumento de la sintomatología, por lo que, si se aumenta su empoderamiento, se reduce su estrés y se mitiga este empeoramiento de los síntomas (Bode et al., 2016).

El empoderamiento y el compromiso en los servicios están relacionados positivamente con el conocimiento y la autoeficacia en direccionar las necesidades de salud mental de sus hijos (Bode et al., 2016).

Por tanto, se observa la doble relación entre el empoderamiento y la calidad de los servicios familiares: el compromiso de los padres y el empoderamiento en los servicios es un indicador de calidad importante para resultados positivos de los tratamientos (Bode et al., 2016).

4. Programas que aumentan el empoderamiento

En este apartado se describirán algunos programas que aumentan el empoderamiento y que facilitarían su comprensión y su aumento en los padres y madres de familia.

4.1. The family empowerment program (FEP) (Cleek, Wofsy, Boyd-Franklin, Mundy & Howell, 2012)

Este programa, creado por el Institute for Community Living (ICL), se basa en una terapia multisistémica que trata a familias multiestresadas con un equipo interdisciplinar que se guía por la manera de asistir de las clínicas de salud mental tradicionales.

Se puso en marcha en Estados Unidos y tiene en cuenta las diferencias sociales y culturales que se pueden dar en cada familia.

Para hacer este proyecto se basaron en familias que pasan por múltiples fuerzas psicosociales como pobreza, violencia doméstica, abuso de sustancias... que interfieren con la puesta en marcha de habilidades y con el acceso a un tratamiento efectivo. Estas familias acuden repetidamente a sistemas externos para ser asistidas como colegios, programas públicos de asistencia y tribunales de familia.

Este equipo multidisciplinar permitiría evitar la fragmentación que se produce a veces en los servicios de atención a las familias debido a la difícil comunicación entre las distintas partes que conforman el entramado de estos servicios, que tiende a resultar en objetivos contradictorios y horarios incompatibles.

El equipo está formado por representantes de los servicios de titularidad, apoyo familiar y defensa de los padres y profesionales de la agencia Outpatients Mental Health Clinic trabajando desde una perspectiva basada en los puntos fuertes de la familia.

Este programa se centra en atraer a toda la familia al tratamiento, en la implementación de intervenciones basadas en los puntos fuertes de las familias y en la unión de la familia con un equipo con recursos multidisciplinares. Como resultado, en vez de ser llevados

por varias direcciones, la familia extrae el máximo beneficio de los servicios a los que acude.

De este modo, la familia es capaz de dirigir la atención a una gran cantidad de cuestiones concretas de salud mental. Se pretende crear un equilibrio entre las necesidades de la familia y sus habilidades. Con el equipo interdisciplinar se priorizan los temas más importantes en cada momento y se estabiliza la funcionalidad de la familia debido a la mayor coordinación entre servicios.

Se explicitan tres núcleos importantes en el programa que asegurarían su éxito:

- Participación de los defensores de los padres:

Estos defensores son padres que han asistido a los servicios de salud mental para sus hijos y sus familias y sirven como un recurso flexible a las familias atendidas con problemas emocionales y de comportamiento de sus hijos.

Gracias a su experiencia previa, estos defensores ofrecen apoyo y educación.

La sabiduría y experiencia vivida de estos padres defensores mejora y proporciona una nueva visión de los servicios orientados a las familias. Algunos estudios demuestran que la presencia de los padres defensores aumenta la probabilidad de que las familias se adhieran al tratamiento (Burns, Hoagwood & Mraze, como se citó en Cleek et al., 2012).

- Respuestas concretas a las necesidades de la familia a través de consejos, abogados, derechos...:

Los profesionales del Brooklyn Family Resource Center ofrecen un conjunto de talleres y apoyan a grupos designados a promover un mayor entendimiento sobre la salud mental de sus hijos, así como a crear un apoyo natural entre padres.

Las familias que son atendidas por el Family Resource Center participan en una comunidad donde abundan el apoyo social, confianza y conectividad entre las personas. Trabajan en este proyecto otros profesionales que complementan estos

servicios ofreciendo su conocimiento en finanzas, beneficios del cuidado de la salud y alojamiento, así como información sobre los derechos de inquilinos, asistir a la familia en negociaciones y burocracia compleja. Este puesto pueden desempeñarlo trabajadores sociales con experiencia en estas cuestiones.

- Terapia familiar basada en “Brief strategic family therapy” (BSFT):

El trabajo terapéutico empieza explicitando el punto de vista de cada familia, sus fortalezas y replanteando el problema en términos de funcionalidad familiar. Este proceso está dirigido a identificar ciclos sintomáticos y a ayudar a la familia a conseguir patrones más adaptables mediante la comunicación, la solución de problemas y la resolución de conflictos.

Para facilitar la integración, estos terapeutas han sido entrenados para ser sensibles con la edad, género y cultura de los clientes. Es por esto que los clientes rellenan una encuesta (cada persona de la familia) específica para identificar necesidades culturales, así como fortalezas, necesidades, intereses y metas personales. Los terapeutas que son de la misma cultura, etnia, lenguaje y nivel socioeconómico, pueden servir como puntos de unión al proceso, aumentando la participación.

Estos tres componentes del equipo son implementados y coordinados en colaboración con la familia para mejorar el funcionamiento interno de la misma, para crear un ajuste entre ésta y su medio ambiente.

Cuando las familias deciden presentarse al programa son emparejadas con un abogado del Brooklyn Family Resource Center y se les asigna un terapeuta. Ambos se reúnen con la familia para orientarlos en el proceso y se concreta una reunión.

Este modelo está influido por *System of Care*, en el que se enfatiza que los hijos y la familia son centrales en la iniciación y dirección del proceso, que el servicio y la coordinación deben estar localizados y basados en la comunidad, y que el desarrollo y entrega de los servicios son culturalmente relevantes.

En resumen, el programa FEP es una intervención que se adapta a las necesidades clínicas de las familias a las que atiende. Su estructura única reduce las barreras que interfieren con el compromiso y con la retención al tratamiento. Además, se refuerza el compañerismo entre trabajadores y estos se sienten empoderados para atender a los pacientes de manera correcta acorde con sus características sociales y culturales. Las familias con este programa se van a poder beneficiar unas de otras y ser los dueños de la dirección que quieran tomar.

4.2. Parent empowerment Program (PEP) (Olin, Hoagwood, Rodríguez, Ramos, Burton, Penn, Crowe, Radigan & Jensen, 2009)

PEP prepara a los profesionales que trabajan con la familia para rellenar los huecos de los servicios dedicados para niños con problemas tanto emocionales como de conducta. Está basado, asimismo en datos sobre las barreras que las familias afrontan en la utilización de los servicios de salud mental.

Tiene como premisas que el empoderamiento es un proceso, que es necesario que los padres se comprometan con los servicios para volverse agentes activos del cambio y la aplicación de un marco de referencia para empoderar a los padres llamado “Parents as Agents of Change”.

Se aplicará la teoría del cambio de conducta como estructura teórica para ayudar a los padres a ser agentes del cambio cuando se encuentran con las necesidades mentales de sus hijos.

Se tiene en cuenta en este proyecto que las familias, sobre todo aquellas con bajos recursos y con problemas más pronunciados, es menos probable que vuelvan a los servicios familiares después de la primera reunión y son más propensos a terminar con la intervención antes de tiempo.

PEP fue modelado en base al servicio de empoderamiento “Fort Bragg”, que en ese momento era el único modelo basado empíricamente de empoderamiento en los padres en el área de salud mental.

PEP integra estrategias para aumentar el compromiso de los padres. Estas estrategias se unen a conocimientos de las teorías del cambio conductual para activar a los padres de los hijos con necesidades de salud mental como agentes del cambio.

El programa está hecho para ayudar a los padres a identificar metas y acciones, así como sus prioridades, para hacerles partícipes del cambio y que entiendan los factores de influencia que operan en él. Los determinantes del cambio recogidos por PEP son: creencias y valoración esperada, normas sociales o presiones, actitudes sobre los problemas mentales y el sistema de salud y la autoeficacia.

Teniendo en cuenta estos factores de influencia, así como el nivel de cambio de la familia en cada momento, se pone en marcha la terapia de cambio conductual. Se buscan actitudes como motivación y resolución de problemas. Estas estrategias de afrontamiento se adquieren dando información específica sobre el cambio, cambiar las expectativas de los padres, trabajando sobre las actitudes y creencias, entrenando habilidades concretas, dando apoyo para aumentar la eficacia de los padres o resolución de problemas ante obstáculos concretos.

Este marco de referencia proporciona una manera de empezar a entender mejor las motivaciones y las barreras, así como identificar los puntos en los que el cambio se ve entorpecido.

Este programa pone en contexto los obstáculos por los que la familia puede estar pasando, no para ignorarlos, sino para tener en cuenta el potencial que pueden tener para beneficiar al cambio.

Es importante, y por eso se favorece en este programa, la activación de los padres en esta evolución, para que facilitar una acción conjunta profesional-familia y mejorar cuanto antes la situación de estas personas.

5. Conclusiones

Como conclusión me gustaría resaltar la importancia que tiene el empoderamiento, no solo para padres y madres cuyos hijos o familia necesiten de servicios familiares, si no para todas las familias.

Con el empoderamiento se produce una optimización de recursos, que favorece la salud mental y física de quien aprende esta habilidad y, además, produce una aceleración en la resolución de problemas.

Esta actitud puede considerarse como la piedra angular de múltiples procesos beneficiosos como la seguridad en uno mismo, el control sobre la propia vida, el afrontamiento de problemas, la autoeficacia y la toma de decisiones.

No solo es útil a nivel personal, sino que también facilita el acceso a servicios y a otros recursos necesarios para resolver los problemas, tanto del día a día, como en circunstancias excepcionales como tener un hijo con discapacidad.

Debido a todas estas cuestiones es importante invertir tiempo y recursos en el aumento del empoderamiento.

Algo significativo con lo que concluir este trabajo sería resaltar las actitudes y acciones que puede llevar a cabo un psicólogo para aumentar el empoderamiento.

Es primordial hacer hincapié en brindar una atención individualizada. Cada familia es diferente, cada uno de los integrantes tiene su propia historia, y han vivido los acontecimientos vitales de distinta manera, esto hace que cada unión de personas, que forma una familia, tenga unas características completamente dispares. Esta atención individualizada es vital, ya que aceptar que cada familia es diferente aumenta el empoderamiento de los padres. Esta actitud en terapia también brindaría un apoyo individualizado a cada familia, facilitaría la toma conjunta de decisiones y crearía un entorno terapéutico beneficioso; todo ello importante para adquirir la habilidad del empoderamiento.

Es de vital importancia que el profesional esté bien preparado tanto a nivel de conocimientos, como personalmente para hacer frente a la terapia, ya que, en caso contrario, el empoderamiento se verá debilitado.

Creo que esta atención individualizada a cada familia es la base de la pirámide de necesidades a la hora de aumentar el empoderamiento, ya que será un facilitador para el resto de actitudes terapéuticas que expondré a continuación.

Cada profesional ha de informarse exhaustivamente sobre las características de la familia y su situación, sobre todo cuando algún hijo o hija sufre una discapacidad y/o enfermedad grave y/o crónica. Es prioritario que el psicólogo investigue sobre las características especiales de esos niños y niñas y sobre las responsabilidades que eso añade al papel de los padres. Esto ayudará a que los padres reciban una mejor terapia y conocimientos sobre aquello que pueden esperar y hacer en su situación.

De esta manera, comprenderán mejor la información y verán aumentado su empoderamiento. Tener al lado un profesional informado facilita el proponerse metas realistas, ajustando las expectativas de los pacientes. Asimismo, se consiguen mejores resultados en terapia y se motiva a los padres. Todas estas son características que aumentan esta actitud de empoderamiento.

Una buena comunicación entre profesionales ayudará al crecimiento del empoderamiento, ya que aumenta la información y la comprensión de la situación de la familia, haciendo la atención más individualizada y dotando al paciente de la seguridad de que existe un equipo multidisciplinar que lleva su caso y que le apoya.

Al conocer los psicólogos, no solo el contexto de la terapia, sino otras partes de la vida de esa familia, aumenta la sensación de apoyo y de servicio individualizado, motivando a los padres: empoderándolos.

Es indispensable que los padres estén motivados para que adquieran empoderamiento. El psicólogo, para llegar a este fin, debe dar esperanzas de manera honesta, hacer que el paciente mire el lado positivo de su situación, que piense en las metas a las que quiere llegar y como conseguirlas.

Es importante que paciente y psicólogo tengan las mismas expectativas y las mismas metas. Hay que revisarlas de manera periódica, sobre todo cuando hay un cambio en la situación familiar. Así los pacientes tendrán en todo momento unas expectativas racionales, no se desmotivarán y su empoderamiento no disminuirá.

El empoderamiento también depende de la autoestima de los padres. El psicólogo conseguirá fomentarla haciendo saber a las figuras parentales que pueden poner en marcha estrategias que faciliten su situación, que no son víctimas indefensas a la espera de que alguien les ayude: son personas que pueden ayudarse a sí mismas y deben verlo de esa manera.

La autoestima facilita la adquisición de destrezas como la seguridad en uno mismo. Esta seguridad hace que los padres se hagan oír de manera más clara en terapia y, mediante un trabajo conjunto con el psicólogo, puedan poner en marcha los medios necesarios para aumentar el control sobre sus vidas. Este aumento del control y la autoestima son componentes que incrementan el empoderamiento.

Habría que centrar la terapia también en adquirir percepciones como la autoeficacia y la competencia percibida y aumentar el deseo y el locus de control interno, ya que son componentes indispensables para el aumento del empoderamiento.

Si hablamos de autoeficacia, se trata de una característica de personalidad por la cual el individuo establece sus creencias sobre si va a ser capaz o no de realizar una meta que se propone. Esta característica afectará a las expectativas de los padres, así como al esfuerzo que estos hacen para conseguir aquello que se proponen (Bandura, 1982).

Las personas con mayor autoeficacia son más propensas a adquirir empoderamiento, ya que estarán más motivados, tendrán menos estrés, y porque mejorará su manera de enfrentarse a los problemas.

Bandura (1982), propone algunas maneras de aumentar la autoeficacia. Las experiencias vicarias, ver a los demás triunfar y conseguir metas que nos proponemos, hace que percibamos como más posible el conseguirlo nosotros mismos. Es por eso por lo que las terapias en grupo pueden ser muy útiles en estos casos.

Esta terapia grupal sería útil también en caso de que los hijos o hijas tengan problemas de conducta. Que los hijos se comporten de esa manera disminuye el empoderamiento, pero se podría limitar el efecto de este factor al compartir las experiencias con otras familias, entenderse unos a otros, ver que no están solos y aprender los unos de los otros.

La persuasión verbal es muy efectiva también en la autoeficacia. El psicólogo puede animar a la persona, hacerle ver que puede triunfar, motivarle (Bandura, 1982).

El locus de control es una relación que pensamos que existe entre los acontecimientos que nos ocurren y las cosas que los provocan.

Si el locus de control es externo, estos acontecimientos pensaremos que están provocados por cosas ajenas a nosotros, como la fortuna o el destino. Si este locus es interno, las cosas que pasan se atribuyen a características del propio sujeto que las sufre, como torpeza, habilidad o inteligencia (Rotter, 1966).

Si el locus de control es interno, se aumentará el empoderamiento, ya que la persona se hará responsable de lo que le ocurre a su alrededor, poniendo en práctica acciones que cambien su situación. Si el locus de control es externo, la persona pondrá en marcha estrategias fútiles, que estén dirigidas a cambiar acontecimientos externos como la suerte y no a cambiar nada de manera racional.

Se podría aumentar también este locus de control interno dando responsabilidades a los padres: aumentará su sentimiento de autovalía, así como la percepción de la relación existente entre sus acciones y lo que desencadenan.

Como el estrés disminuye el empoderamiento, sería interesante enseñar técnicas de relajación a la familia (hijos incluidos), así como estrategias de afrontamiento del mismo. Todo aquello que pueda ayudarles a evitar que las situaciones estresantes les afecten negativamente.

Una buena relación terapéutica es vital, no solo para que la terapia tenga éxito, sino también para construir un ambiente beneficioso y de confianza entre los padres y los profesionales, ayudándose los unos a los otros. Este entorno de apoyo es importante para el aumento del empoderamiento.

Si hablamos de nuestro país, España, existe mucha limitación de recursos y de información.

He encontrado pocos artículos referentes a este tema, y los pocos que hay se centran en el empoderamiento de la familia en general, y no en los padres en particular.

En mi opinión el sistema de salud, así como los servicios sociales españoles no están hechos para empoderar a los padres, sino que, de hecho, les desempoderan.

Los profesionales que trabajan en estos ámbitos están poco informados sobre esta habilidad y la importancia que tiene, no solo a nivel familiar, sino social.

Los padres, además, obtienen poca información, se encuentran con servicios desbordados que no les tratan de manera individualizada, que les envían de un sitio a otro (efecto pin-ball) y, muchas veces salen de las reuniones con estos servicios con la misma información con la que han salido (fenómeno de la puerta giratoria).

Estas prácticas son desempoderadoras y desmotivadoras, haciendo que los padres muchas veces dejen de pedir una ayuda que es necesaria para ellos.

A nivel internacional sí que hay más bibliografía sobre el tema, pero en muchas ocasiones es ya muy antigua.

Por eso sería importante que se invirtiera más tiempo y dinero en la mejora de estos servicios para poder aumentar la calidad de vida de estas personas, así como el bienestar de los niños a cargo de estos padres.

Serían necesarios más estudios para concretar la definición de empoderamiento, así como investigaciones para poder llevar a cabo programas que consigan aumentar el empoderamiento de los padres y así conseguir familias equilibradas, felices y que lleguen a sus metas en la sociedad actual.

6. Referencias bibliográficas

Bandura, A. (1982). Self-Efficacy Mechanism in Human Agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.

Bode, A. A., George, M. G., Weist, M. D., Stephan, S. H., Lever, N. & Youngstrom, E. A. (2016). The impact of Parent Empowerment in Children's Mental Health. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10), 3044-3055.

Cleek, E. N., Wofsy, M., Boyd-Franklin, N., Mundy, B., Howell, T. J. (2012). The Family Empowerment Program: An Interdisciplinary Approach to Working with Multi-Stressed Urban Families. *Family Process*, 51(2), 207-217.

Dempsey, I. & Dunst, C. J. (2014). Helpgiving styles and parent empowerment in families with a young child with a disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(1), 40-51.

Nachshen, J. S. & Minnes, P. (2005). Empowerment in parents of school-aged children with and without developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* 49(12), 889-904.

Olin, S. S., Hoagwood, K. E., Rodríguez, J., Ramos, B., Burton, G., Penn, M., Crowe, M., Radigan, M. & Jensen, P. S. (2010) The Application of Behaviour Change Theory to Family-Based Services: Improving Parent Empowerment in Children's Mental Health. *Journal of Child and Family Studies* 19(4), 462-470.

Pal, S. M., Alpay, L. L., Steenbrugge, G. J. & Detmar, S. B. (2014). An Exploration of Parents' Experiences and Empowerment in the Care for Preterm Born Children. *Journal of Child and Family Studies*, 23(6), 1081-1089.

Panicker, L. (2013). Nurses' perceptions of parent empowerment in chronic illness. *Contemporary Nurse*, 45(2), 210-219.

Rotter, J.B. (1966). Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28.

Silva, C. & Martínez-Loreto, M. (2004). Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. *Scientific Electronic Library Online*, 13(1), 29-39.

Taub, J., Tighe, T. A. & Burchard, J. (2001). The Effects of Parent Empowerment on Adjustment for Children Receiving Comprehensive Mental Health Services. *Children's Services*, 4(3), 103-122.

Vincent, C. (2006). Parent empowerment? Collective action and inaction in education. *Oxford Review of Education*, 22(4), 465-482.

Vuorenmaa, M., Halme, N., Perälä, M., Kaunonen, M. & Astedt-Kurki, P. (2016). Perceived influence, decision-making and Access to information in family services as factors of parental empowerment: a cross-sectional study of parents with young children. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30, 290-302.

Weiss, J. A., MacMullin, J. A. & Lunsy, Y. Empowerment and Parent Gain as Mediators and Moderators of Distress in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Child and Family Studies* 24(7), 2038-2045.