

BUENAS PRÁCTICAS EN EL PROGRAMA MENTES ÚNICAS: ESTUDIANDO EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

Silvia López Larrosa¹ y Ana Gómez García

Referencia: López Larrosa, S. y Gómez García, A. (2023). Buenas prácticas en el programa Mentes Únicas: estudiando el proceso de implementación. En Alcantud-Marín, Francisco; Alonso-Esteban, Yurena; Berenguer Forner, Carmen; Cantero López, María José; Meléndez Moral, Juan C.; Moliner Albero, Adoración Reyes; Rosello Miranda, Belén; Sánchez García, María del Mar; Sancho Requena, Patricia; Satorres Pons, Encarnación; Senent-Capuz, Nuria; Soriano-Ferrer, Manolo; Viguer Seguí, Paz; Ygual Fernández, Amparo (Eds.). *Actas del XI Congreso Internacional de Psicología y Educación* (pp. 1536-1544). Dykinson.

1. INTRODUCCIÓN

Mentes Únicas es un programa psicoeducativo y multifamiliar (López Larrosa y González Seijas, 2017; López Larrosa et al., 2017). En él, alumnado de 4º a 6º de primaria con problemas en lectura, escritura y/o matemáticas, y sus familias trabajan juntos en un formato psicoeducativo. El programa tiene ocho sesiones, una periodicidad semanal y una duración de 90-100 minutos. Se abordan las dificultades de aprendizaje como diferencias de aprendizaje (sesión 1), los procesos mentales que se ponen en marcha para realizar las tareas escolares (sesión 2), las inteligencias múltiples (sesión 3), la

¹ silvia.lopez.larrosa@udc.es

externalización de las dificultades (sesión 4), la solución de problemas (sesiones 5 y 6), la relación familia-escuela (sesiones 7 y 8) y la despedida (sesión 8).

El programa tiene la particularidad y la dificultad de trabajar conjuntamente con los niños/as y sus familias, de realizar un abordaje sistémico y familiar de las dificultades de aprendizaje y de centrarse en la mejora socioemocional de niños y familias, una dimensión que no suele trabajarse cuando hay dificultades de aprendizaje, porque las intervenciones se ocupan habitualmente solo del niño/a y fundamentalmente de sus procesos cognitivos más que los socio-emocionales.

En *Mentes Únicas* los responsables de dirigir las sesiones son dos profesionales.

El proceso de traducción y adaptación de *Mentes Únicas* ha sido explicado en una publicación previa (López Larrosa et al., 2017). En esta ocasión el foco se sitúa en el proceso de las sesiones, en concreto en la respuesta de los participantes, que es una dimensión de la implementación de programas que suele ser poco estudiada (Byrne et al., 2023). Se considerarán la alianza terapéutica y el “enganche”, que es una traducción del término “engagement”, al que sería más correcto referirse como compromiso.

La alianza terapéutica es un constructo relativo a la relación entre el terapeuta y sus clientes (Bordin, 1979). Surgió en el ámbito de la terapia individual y, con el tiempo, se ha ampliado a la terapia de pareja y a la terapia familiar (Pinsof et al., 2008). El estudio de la alianza terapéutica en el ámbito de la intervención familiar es complejo puesto que se trabaja con personas en momentos evolutivos diferentes, con diferentes motivaciones con respecto a la intervención y que pueden estar en conflicto entre sí (las motivaciones y

las personas) (Friedlander et al., 2008). Estas mismas dificultades se encuentran cuando la intervención es multifamiliar, como sucede en el programa *Mentes Únicas*.

La alianza terapéutica (Friedlander et al., 2009) consta de cuatro dimensiones, el enganche (engagement) o compromiso en el proceso terapéutico, la conexión emocional con el terapeuta, la seguridad y el sentido de compartir el propósito de la terapia. El enganche o compromiso se refiere a que el cliente vea sentido al tratamiento y sienta que está trabajando de forma coordinada con el terapeuta. La conexión emocional tiene que ver con una relación de confianza, afecto e interés de cliente y terapeuta. La seguridad implica que el cliente sienta que puede expresarse y estar abierto a arriesgarse. El sentido de compartir el propósito de la terapia implica que los miembros de la familia trabajen colaborativamente para lograr sus objetivos.

La alianza en la terapia individual y familiar se ha relacionado con su éxito (Álvarez et al., 2020; Friedlander et al., 2008). El estudio de la alianza terapéutica en el ámbito de la intervención multifamiliar era el siguiente paso.

En 2017, López Larrosa et al. emplearon el Instrumento de Evaluación del Proceso (IEP) basado en el modelo de alianza de Friedlander et al. (2009). IEP consta de cuatro preguntas en las que los participantes evalúan su participación en la sesión (enganche), cómo de seguros se han sentido (seguridad), si se han sentido comprendidos (conexión emocional) y si se han ayudado unos a otros (sentido de compartir una meta). El instrumento parte de considerar que, en las intervenciones multifamiliares, no solo la relación con el terapeuta, o los líderes de las sesiones es importante, sino también la relación que se establece con los otros asistentes ajenos a la propia familia y la relación con los propios miembros de la familia.

No obstante, el principal inconveniente de una evaluación auto-informada es la deseabilidad social y el sesgo de una única forma de medida (Friedlander et al., 2008). Por ello, se trató de identificar un instrumento de evaluación observacional. Álvarez et al. (2020) usaron el SOFTA, un instrumento observacional de evaluación de la alianza en terapia familiar (<https://softa-soatif.com/es/soatif>) que parte del modelo de Friedlander et al. (2009), para que los profesionales en intervenciones familiares grupales evaluaran el enganche, la conexión emocional, la seguridad y el sentido de compartir el propósito de los participantes. SOFTA no permite la evaluación de las relaciones que se establecen entre los asistentes de diferentes familias. Por ello, se recurrió al Group Engagement Measure (GEM-27) de Macgowan (1997, 2006), que evalúa la asistencia, la contribución, la relación con el profesional, la relación con los otros miembros del grupo, el contrato, el trabajo en los propios problemas y el trabajo en los problemas de los demás.

Comparando el IEP y el GEM-27, conceptualmente, la asistencia sería exclusivamente una dimensión de enganche dentro del modelo de Macgowan (2006). La contribución se equipararía al enganche en el modelo de alianza de Friedlander et al. (2009). La relación con el profesional se equipararía con la conexión emocional en el modelo de alianza de Friedlander et al. (2009). La relación con los otros miembros sería una dimensión exclusiva de GEM. El contrato se encuadraría en el enganche del modelo de Friedlander et al. (2009). Trabajar en los propios problemas y en los de los demás se podría corresponder con el sentido de compartir una meta en el modelo de Friedlander et al. (2009). Finalmente, en el modelo de Friedlander et al. (2009), la seguridad es una dimensión muy relevante que no se contempla en el modelo de Macgowan (2006).

El objetivo de este trabajo eran analizar las relaciones entre las dimensiones de alianza y enganche.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Participaron 12 asistentes al programa Mentes Únicas: cinco niños con dificultades de aprendizaje, en concreto, cuatro niños y una niña, con una media de edad de 9 años ($DT = 0.70$), y tres madres y cuatro padres de estos mismos niños. La media de edad de los adultos era de 42.67 ($DT = 2.51$).

2.2. Medidas

El Instrumento de Evaluación del Proceso (IEP) es una escala de autoevaluación de la alianza terapéutica (López Larrosa et al., 2017). Consta de cuatro preguntas que exploran la participación, la seguridad percibida en la sesión, si se han sentido comprendidos y si se han ayudado unos a otros. Para responder se usa una escala tipo Likert de cinco puntos con valores de 1 (*poco*) a 5 (*mucho*). La consistencia interna de la dimensión de participación fue $\alpha = .79$, en sentirse comprendido fue $\alpha = .90$, en seguridad fue $\alpha = .78$ y en ayuda fue $\alpha = .78$. La consistencia interna de la escala de alianza total fue $\alpha = .91$

El Group Engagement Measure (GEM-27) de Macgowan (1997, 2006) es una escala observacional que evalúa la asistencia (por ejemplo, llega a tiempo, no tiene prisa por irse), la contribución (por ejemplo, participa, responde con consideración a los demás), la relación con el profesional (por ejemplo, sigue la guía del profesional, apoya su trabajo), la relación con los otros miembros del grupo (por ejemplo, le gustan, les ayuda), el contrato (por

ejemplo, aprueba las reuniones o lo que se hace), el trabajo en los propios problemas (por ejemplo, divide los problemas en partes, hace esfuerzos por conseguir sus metas), y el trabajo en los problemas de los demás (por ejemplo, ayuda a los otros, habla con ellos). A partir de estos datos se calcula el enganche total. GEM consta de 27 ítems repartidos en estas siete dimensiones. Se evalúan usando una escala tipo Likert con valores de 1 (*nunca o casi nunca*), 2 (*pocas veces*), 3 (*alguna vez*), 4 (*una buena parte del tiempo*) a 5 (*todo el tiempo*). Permite una evaluación del enganche o compromiso de cada uno de los asistentes.

En el presente estudio, la consistencia interna de la asistencia fue $\alpha = .58$, la de contribución fue $\alpha = .83$, la de relación con el profesional fue $\alpha = .83$, la de relación con otros fue $\alpha = .79$, en contrato fue $\alpha = .63$, fue $\alpha = .73$ en trabajar en los propios problemas, fue $\alpha = .83$ en trabajar en los problemas de los demás y fue $\alpha = .88$ para la escala total.

2.3. Procedimiento

Los niños participantes acudían a un servicio psicopedagógico por sus dificultades de aprendizaje. Como parte de dicho servicio, se ofreció a sus familias la oportunidad de participar en *Mentes Únicas*. Fueron informados de que la participación era voluntaria, sus datos confidenciales y se usarían anónimamente para investigación. Aquellas familias que aceptaron formaron parte del grupo de intervención. Dieron el consentimiento para su participación y la de sus hijos y para que las sesiones fueran grabadas. El programa no tuvo ningún coste adicional. Tanto si las familias aceptaban participar como si no, sus hijos/as seguían recibiendo el tratamiento habitual en el gabinete psicopedagógico.

El programa se llevó a cabo en las dependencias de la Universidad da Coruña. En cada sesión hay una parte introductoria, se trata el tema central de la sesión, se hace un resumen, se entrega y se recoge el IEP una vez cubierto.

En cuanto al procedimiento de codificación usando GEM-27 (Macgowan, 2006), dos codificadores independientes previamente entrenados evaluaron todas las sesiones grabadas. Para este estudio, se determinó que debía ser una sesión en la parte central del programa para que los participantes hubiesen tenido tiempo de conocerse y estuviesen adaptados a la dinámica de la intervención.

2.4. Análisis de datos

El análisis de datos se realizó con el programa IBM SPSS versión 22. En las evaluaciones de GEM-27 de los dos codificadores, se calculó la correlación intraclase para el acuerdo absoluto en la primera sesión. La correlación intraclase fue de .85. Las puntuaciones de cada participante en cada sesión se calcularon haciendo la media de las evaluaciones de los evaluadores independientes. Para este estudio se usaron las respuestas a IEP y las puntuaciones medias de los codificadores de GEM-27 en la quinta sesión. Para responder al objetivo de la investigación, se realizaron análisis de correlación de Spearman para relacionar las dimensiones de enganche y las dimensiones de alianza.

3. RESULTADOS

Por lo que respecta a las relaciones entre las dimensiones de alianza y las de enganche (Tabla 1), la participación se relacionó con la contribución, con la relación con el profesional y con el trabajo en los problemas de otros. Ni la seguridad ni sentirse comprendido se relacionaron significativamente con

ninguna dimensión de enganche. La ayuda se relacionó con la contribución, con el trabajo en los propios problemas y en los de los demás. La alianza total se relacionó con el trabajo en los problemas de otros. El enganche y la alianza totales estaban significativamente correlacionados.

Tabla 1 Correlaciones de Spearman entre las dimensiones de alianza y las de enganche (compromiso)

S. 5	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1	-											
2	.74**	-										
3	.54	.81**	-									
4	.49	.12	.15	-								
5					-							
6	.63*	.32	.21	.66*		-						
7	.70*	.30	.15	.29		.41	-					
8	.56	.42	.25	.46		.34	.57	-				
9									-			
10	.50	.04	-.03	.45		.65*	.64*	.45		-		
11	.80**	.57	.48	.62*		.81**	.49	.59*		.53	-	
12	.81**	.46	.33	.65*		.80**	.74**	.74**		.78**	.88**	-
13	.93**	.84**	.79**	.49		.56	.55	.53		.35	.82**	.75**

Nota. 1 = participado, 2 = seguro, 3 = comprendido, 4 = ayudado unos a otros, 5 = asistencia, 6 = contribución, 7 = relación con el profesional, 8 = relación con otros, 9 = contrato, 10 = trabajar en los propios problemas, 11 = trabajar en los problemas de los demás, 12 = enganche total, 13 = alianza total.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La evaluación de la implementación es una buena práctica en las investigaciones basadas en la evidencia (Byrne et al, 2023; Rodrigo et al., 2021). En el presente trabajo se pretendía ahondar en el análisis de la implementación del programa Mentes Únicas. La investigación ha puesto de relieve que el enganche en el proceso de la intervención y la alianza terapéutica son claves a la hora de explicar los resultados de las intervenciones. No obstante, la evaluación de ambas dimensiones cuando las intervenciones son grupales es compleja por el mayor número de asistentes, por los procesos que se ponen en marcha entre los asistentes no solo dentro de la familia, sino entre las familias y sus miembros, y por el mayor número de relaciones entre los profesionales y los asistentes.

El objetivo del estudio era relacionar dos dimensiones conceptualmente relacionadas, como son el enganche y la alianza terapéutica. Se planteaba en la introducción que la contribución y el contrato se relacionarían con el enganche (compromiso) en el modelo de alianza de Friedlander et al. (2008). Los resultados mostraron que la contribución se relacionó significativamente con la participación, que en el IEP mediría efectivamente enganche. Además, la participación, que se equipara a enganche en el modelo de alianza, correlacionó significativamente con la medida de enganche (o compromiso) total de GEM-27. No obstante, el contrato no se relacionó significativamente con ninguna variable y, por tanto, tampoco con la participación. Se encontraron relaciones no esperadas como la relación entre la participación y la relación con el profesional y el trabajar problemas de otros. La seguridad, que se planteaba que sería única del modelo de alianza, efectivamente no se correlacionó con ninguna dimensión de enganche. La conexión emocional del

modelo de Friedlander et al. (2008), que en IEP se denominó sentirse comprendido, tampoco correlacionó con ninguna dimensión de enganche de GEM-27. Seguridad y sentirse comprendido son posiblemente las dos dimensiones más personales y menos observaciones de las cuatro medidas de IEP, lo cual podría explicar esta ausencia de relaciones significativas. Finalmente, según se suponía desde el punto de vista conceptual, ayudarse unos a otros se relacionó significativamente con el trabajo en los problemas de los otros, y, además, aunque no se suponía que podría ocurrir, con la contribución y el enganche total.

Una limitación tiene que ver con que no se han combinado los datos con la evaluación que realizan los profesionales encargados de liderar la sesión. Por otro lado, se trata de datos preliminares de un estudio que requiere considerar la recurrencia de las relaciones entre las dimensiones de enganche y alianza a lo largo de las sesiones, el análisis diferencial de padres, madres e hijos/as, además de las variaciones en ambas dimensiones a lo largo de las sesiones y su relación con los resultados de los participantes. No obstante, los datos apuntan a la necesaria complementariedad conceptual de enganche y alianza, así como la complementariedad metodológica para la evaluación del proceso de implementación al considerar tanto los auto-informes como las medidas observacionales.

Por otro lado, se incide en la importancia de adoptar una perspectiva transdisciplinar al tomar términos y conceptos del ámbito terapéutico y aplicarlos a intervenciones que, aun encuadrándose en el ámbito psicoeducativo, precisan, por sus propias características, de la salida del ámbito estrictamente educativo. En cualquier caso, los datos permiten incidir en la importancia de formar a los profesionales que trabajan con familias y

niños en formatos multifamiliares en las competencias y destrezas necesarias para forjar una relación de alianza y enganche (compromiso) con las familias. Esta relación efectivamente depende de estas, pero depende mucho de la actuación del propio profesional, que debe contar con habilidades comunicativas, de escucha, de empatía, para involucrar a los participantes en el proceso y aliarse con ellos para lograr su propia mejora (Rodrigo et al., 2021).

5. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, I., Herrero, M., Martínez-Pampliega, A., & Escudero, V. (2020). Measuring Perceptions of the Therapeutic Alliance in Individual, Family, and Group Therapy from a Systemic Perspective: Structural Validity of the SOFTA-s. *Family Process*, 60, 302–315. <https://doi.org/10.1111/famp.12565>

Bordin, E.S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 16, 252–260.

Byrne, S., López-Larrosa, S., Martín, J.C., Calleja, E., Máiquez, M.L., & Rodrigo, M.J. (2023). Context, Process, and Participant Response in the Implementation of Family Support Programmes in Spain. *Psicología Educativa*, 29(1), 25–33. <https://doi.org/10.5093/psed2022a8>

Friedlander, M.L., Lambert, J.E., & Muñiz de la Peña, C. (2008). A step toward disentangling the Alliance/Improvement cycle in family therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 55, 118–124. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-0167.55.1.118>

Friedlander, M.L., Escudero, V. & Heatherington, L. (2009). *La alianza terapéutica y en la terapia familiar y de pareja*. Paidós.

López Larrosa, S. y González Seijas, R.M. (2017). *Programa MUPO. Mentes Únicas. Programas para la mejora socioemocional de las dificultades de aprendizaje*. Pirámide.

López-Larrosa, S., González-Seijas, R.M. y Carpenter, J.S.W. (2017). Adapting the Unique Minds Program: exploring the feasibility of a multiple family

intervention for children with learning disabilities in the context of Spain. *Family Process*, 56(2), 423-435. <https://doi.org/10.1111/famp.12215>

Macgowan, M.J. (1997). A measure of engagement for social group work: The Groupwork Engagement Measure (GEM). *Journal of Social Service Research*, 23(2), 17-37.

Macgowan, M.J. (2006). The Group Engagement Measure. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 1(2), 33-52.
http://dx.doi.org/10.1300/J384v01n02_04

Pinsof, W., Zinbarg, R., & Knobloch-Fedders, I. (2008). Factorial and construct validity of the revised short form Integrative Psychotherapy Alliance. Scales for family, couple, and individual therapy. *Family Process*, 47,281–301.

Rodrigo, M.J. et al. (2021). *Guía de Competencias Interprofesionales en Parentalidad Positiva. Un recurso para enriquecer y consolidar las buenas prácticas en la atención a la Infancia, Adolescencia y Familias*. FEMP.

