

TEMA-5-ofat-1.pdf



aishac_



Orientación Familiar y Acción Tutorial



1º Grado en Educación Infantil



**Facultad de Educación
Universidad Nacional de Educación a Distancia**

unir LA UNIVERSIDAD
EN INTERNET

Enseña lo que vales

Con tu Máster online
en Educación

+120K egresados



INFÓRMATE

Importante

Puedo eliminar la publi de este documento con 1 coin

¿Cómo consigo coins? → Plan Turbo: barato
→ Planes pro: más coins

perdo
espacio



TEMA 5: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DESDE EL MODELO COGNITIVO, CONDUCTUAL Y SISTÉMICO

1.INTERVENCIÓN CON FAMILIAS EN EL MARCO DE LA COMUNICACIÓN Y COLABORACIÓN FAMILIA-ESCUELA

Las **familias** son diversas, por lo tanto las intervenciones se harán según sus diferentes contextos y teniendo en cuenta el momento evolutivo en el que se encuentran.

Espe-Sherwind (2008) define cuatro enfoques de intervención:

- **Modelo centrado en el profesional:** aquí se encuentra el modelo de asesoramiento (counseling) donde el profesorado tiene un papel protagonista y el de la familia es más pasivo.
- **Modelo de la familia como aliada:** el experto sigue siendo el profesional, pero la familia puede llevar a cabo en el hogar las pautas prescritas por él.
- **Modelo enfocado en la familia:** la familia tiene algo más de poder.
- **Modelo centrado en la familia:** se contempla a la familia como una unidad, trabajando en sus fortalezas y capacidades.

MODELOS, ROLES Y RESPONSABILIDADES DE PROFESIONALES Y FAMILIAS EN LA TOMA DE DECISIONES Y EN LA INTERVENCIÓN

MODELO	ROL DE PROFESIONAL	ROL DE FAMILIA	DECISIÓN SOBRE OBJETIVOS	INTERVENCIÓN
PROFESIONAL EXPERTO	Experto. Identifica necesidades y plantea soluciones. Responsable exclusivo del programa.	Pasivo: llevan al/a la hijo/a para la intervención.	Profesional	Intervención ambulatoria a cargo del profesional
FAMILIA ALIADA	Experto. Identifica necesidades y plantea soluciones	Activo: aplicar en casa lo que prescriba el profesional	Profesional	Intervención ambulatoria a cargo del profesional, y en casa a cargo de la familia
ENFOCADO EN LA FAMILIA	Experto. Identifica necesidades y plantea soluciones. Orienta a las familias.	Algo activo. Aplica en casa lo que prescriba el profesional.	Profesional plantea opciones. Familia decide entre ellas, especialmente en actuaciones de la familia en casa	Intervención ambulatoria a cargo del profesional. Orientaciones para la familia en casa, poco seguimiento.
CENTRADO EN LA FAMILIA	Tutor y orientador de la familia. Generador de entornos competentes. Corresponsable del programa de intervención.	Activo. Experta en las necesidades del niño y en el entorno natural de la misma. Corresponsable del programa de intervención.	Consensuado y acordado entre familias y profesional. Compromiso compartido.	Intervención a través de la familia en el entorno natural. Aprovechamiento de las rutinas para promover oportunidades de aprendizaje mediado por el contexto.

Necesito
concentración

ali ali ooh
esto con 1 coin me
lo quito yo...

WUOLAH

WUOLAH

2.MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL

A pesar de algunas críticas y oposiciones, este modelo ha sido muy difundido entre los profesionales de la orientación educativa y familiar. Inicialmente el objetivo se basaba en la resolución de problemas de las personas, grupos e instituciones, sin olvidar la prevención de ellos. En sus inicios pertenecía al ámbito clínico, pero actualmente se trabaja e investiga en cualquier área, grupo e institución donde el comportamiento humano afecta o facilita la comunicación, las relaciones interpersonales o el logro de objetivos.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Fundamentado en las aportaciones del conductismo, cuya idea es que la conducta humana es aprendida y puede ser modificada con intervenciones adecuadas, y de la psicología cognitiva, que tiene como base el concepto de desarrollo humano como proceso en continuo cambio.

Según este modelo, la función principal del orientador es la de mediador entre la persona que aprende y los estímulos externos; una mediación insuficiente o inadecuada puede dificultar el aprendizaje y favorecer la aparición de problemas.

LA MODIFICACIÓN DE CONDUCTA CONDUCTUAL-COGNITIVA

La Modificación de Conducta es una ciencia aplicada que utiliza teorías propias, métodos y diseños de investigación, técnicas y procedimientos de intervención tanto para prevenir, como para resolver problemas de comportamiento.

La base teórica es el conductismo metodológico iniciado por JB Watson y, a partir de los años 50 del siglo pasado, los trabajos de Skinner generaron interés y fomentaron los trabajos de laboratorio y publicaciones científicas.

La **Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1917)** influyó en el enfoque preventivo, ampliando su aplicación al ámbito educativo. Posteriormente, se integraron los principios de la psicología cognitiva, permitiendo desarrollar nuevas estrategias tanto para la prevención como para la solución de problemas de comportamiento.

Este modelo explica el comportamiento humano como resultado de la interacción dinámica entre el individuo y el ambiente físico y social, determinada por **diversos factores**, entre los que están:

- Biológicos: genéticos, prenatales, perinatales y estado nutricional.
- Historia personal: incluye las experiencias vividas por la persona en cada uno de los grupos de pertenencia o de referencia.
- Tipo de aprendizaje.
- Calidad y cantidad de los estímulos recibidos.
- La forma en que se aprendió su comportamiento y las consecuencias derivadas de las conductas emitidas.
- Las características de los contextos familiares y comunitarios de la persona.

Responsables de que un organismo se desarrolle dentro de parámetros adecuados a su edad o puedan determinar la disfuncionalidad o desadaptación de diversas conductas.

Son pautas para la comprensión de la probabilidad de que vuelvan a repetirse o no.

Los entornos familiares y comunitarios, el medio físico, el ambiente socioeconómico y cultural en el que la persona esté viviendo forman la red de interacciones en la que la persona responde a las expectativas propias y de los grupos en los que se desarrolla.

PREVENCIÓN EN EL AULA

ESTILOS DOCENTES. CONDICIONANTES DEL APRENDIZAJE Y LA GESTIÓN DEL AULA

Hervás Avilés (2005) sugiere que es conveniente que los estilos de enseñanza de los docentes coincidan con los estilos de aprendizaje de los estudiantes, aunque esto no significa que los contenidos siempre deban presentarse de la misma manera.

Identificar los **estilos de enseñanza del profesorado** permite diseñar estrategias de enseñanza y aprendizaje más efectivas, lo que facilita la respuesta a la diversidad del alumnado y promueve su desarrollo en diversos aspectos, incluyendo lo cognitivo, social, emocional y actitudinal, promoviendo el desarrollo y los aprendizajes, además, tendrá impacto sobre el desarrollo cognitivo, social, emocional y actitudinal del alumnado.

Los **factores** mencionados interactúan de manera interrelacionada en la conducta humana, y cualquier intervención debe considerarlos y basarse en los supuestos derivados de esta interacción; en el ámbito profesional de la orientación y la terapia, se citan los siguientes:

- A. El objetivo prioritario del Análisis Funcional de la Conducta (AFC en adelante) es identificar los factores o causas de las conductas, con el fin diseñar y aplicar programas adecuados para modificarlas, mantenerlas en el tiempo y generalizarlas.
- B. Con el Análisis Funcional no se persigue etiquetar ni clasificar a las personas; tampoco comparar su comportamiento con el de los demás, sino con ellas mismas.
- C. Los comportamientos, tanto los que son objeto del análisis funcional como de la intervención propiamente dicha, han de ser formulados de forma observable, mensurable y verificable empíricamente.

PROCESO DE INTERVENCIÓN

Se lleva a cabo a través de **3 fases**: evaluación inicial, intervención y seguimiento y evaluación final. Cada fase se lleva a la práctica siguiendo una secuencia/protocolo que debe ser coherente con todo el proceso.

MODELO	PASOS
1.EVALUACIÓN	1. Identificación y descripción del problema. 2. Definición operativa de la conducta. 3. Formulación de objetivos finales. 4. Análisis funcional de la conducta y del ambiente. 5. Formulación de la hipótesis funcional.
2.INTERVENCIÓN	1. Formulación de la hipótesis de intervención. 2. Elaboración del programa de intervención. 3. Aplicación del programa. 4. Evaluación continua de la intervención. 5. Desvanecimiento del programa.
3.SEGUIMIENTO	1. Programación del seguimiento. 2. Mantenimiento y generalización del cambio. 3. Evaluación del seguimiento.

Importante

Puedo eliminar la publi de este documento con 1 coin

¿Cómo consigo coins? → Plan Turbo: barato
→ Planes pro: más coins

perdo
espacio



Necesito
concentración

ali ali ooh
esto con 1 coin me
lo quito yo...

WUOLAH

FASE DE EVALUACIÓN INICIAL

Se desarrolla siguiendo **5 pasos sucesivos**: se identifica y describe el problema central; se define la conducta de forma operativa; se formulan objetivos finales; se realiza un AFC del sujeto y se formula la Hipótesis funcional.

PASOS SUCEIVOS	TAREAS	EJEMPLOS
1. Identificación y descripción del problema.	Describir el problema en términos observables y medibles (respecto a una persona o grupo).	-Molesta a los hermanos. -Se distrae en clase. -Impiden la participación de los nuevos compañeros.
2. Definición operativa de la conducta.	Expresar la conducta en términos operativos concretos (respecto a una persona o grupo).	-Rompe los juguetes de sus hermanos. -Tira papeles en clase. -Se burlan de ella cuando se tapa los oídos por el ruido.
3. Formulación de objetivos finales.	Ponderar criterios, "Qué metas queremos alcanzar".	-Dejar de molestar a los hermanos. -Atender en clase. -Eliminar las burlas hacia la compañera.
4. Análisis funcional: -Cuantificación de la conducta y obtención de la línea base. -Identificación de características relevantes. -Análisis del ambiente que rodea al sujeto o grupo.	-Observar, registrar, graficar las conductas que se quieren modificar (respecto a una persona o grupo). -Analizar los prerrequisitos. -Detectar, observar y registrar el estado biológico de la persona o grupo. -Detectar, observar y registrar el estado general de la persona o grupo y el entorno en el que vive/n.	-Recuento de frecuencias. Trazado de gráficas de frecuencias y de la línea base. -Dividir la conducta final que se quiere alcanzar en secuencias sucesivas simples. Comprobar cuáles de ellas están adquiridas. -Elaborar las historias personales (salud, enfermedad, déficits, etc). -Elaborar la/s historia/s de antecedentes y consecuentes de la conducta: premios y castigos, modelos familiares y escolares, adaptación en la familia y en la escuela, historiales académicos, barrio, aficiones, gustos, intereses, etc
5. Formulación de la hipótesis funcional (HF)	Redactar la HF	-...tiene un problema de inseguridad porque no se siente querido, por eso trata de llamar la atención de los demás. -Se observa escasa cohesión en el grupo de aula.

La **fase inicial** comienza con la identificación y descripción del problema, seguida de la definición operativa de la conducta. Aunque ambos pasos son similares en la práctica, se diferencian en que el problema se formula de manera genérica, mientras que la definición operativa de la conducta es más específica y se expresa en términos observables y medibles. La metodología de modificación de conducta requiere que los objetivos se formulen con claridad, precisión, brevedad y en forma de conductas observables y medibles.

WUOLAH

El **Análisis Funcional de la Conducta**, concretado en la Hipótesis funcional durante la intervención, busca identificar los factores que causan los comportamientos disruptivos y la relación entre ellos. Para esto, es necesario cuantificar la conducta que se desea modificar y establecer una línea base o medida inicial antes de comenzar la intervención. Esta **línea base** sirve como referencia para comparar los cambios en la conducta debido a la aplicación del programa.

Implica determinadas **destrezas** y la utilización de recursos o instrumentos que, en el planteamiento clásico de **Ciudad (2001)** se resume en los siguientes:

- Observación con las siguientes condiciones: la observación se debe llevar a cabo sobre la persona o grupo cuando están presentes, el observador debe prestar su atención de forma voluntaria, y seleccionar los elementos comportamentales relevantes; además tiene que conocer el objetivo de la observación; en cuanto a la descripción de lo observado será clara, controlando los errores que pudieran sesgarla.
- Registro de la observación. Incluye la medida, la duración y distribución de las sesiones de observación, los lugares en los que se va a observar, los instrumentos que se van a emplear y la implicación y conducta del observador. Se pueden utilizar distintas modalidades de registro: recuento de frecuencias, registro de duración, muestreo de tiempo, registro anecdótico, producto permanente, registro de categorías.
- Graficación de los registros. La representación gráfica de los datos facilita la comprensión de lo que sucede a lo largo de todo el proceso: evaluación, intervención, seguimiento.

El **Análisis Funcional de la Conducta** también implica identificar las características relevantes de la persona o grupo observado: estado general, antecedentes y consecuentes de las conductas y la conducta que se quiere modificar está presente, aunque sea un poco, en el repertorio comportamental.

Los **prerrequisitos** son los comportamientos imprescindibles o suficientes que la persona(s) tiene que poseer para poder alcanzar el objetivo final.

La **Hipótesis funcional** es la valoración que realiza el orientador/a respecto al problema que se pretende solucionar.

En esta hipótesis funcional se **detallan**: la naturaleza de las variables que conforman el problema, los estímulos que preceden y siguen a la conducta, así como la relación entre las variables y sus consecuencias. Esta **hipótesis** es equivalente al diagnóstico en otros modelos de intervención.

FASE DE INTERVENCIÓN

Se inicia con la formulación de la Hipótesis de intervención llamada HI, que se basa en la Hipótesis funcional llamada HF. Se procede a elaborar el programa, con los objetivos generales y específicos, selección de técnicas, reforzadores, recursos, situaciones y condiciones.

Posteriormente, se lleva a cabo la aplicación del programa, seguida de una evaluación continua de la intervención. Finalmente, se concluye con el desvanecimiento progresivo del programa.

La HI se formula a partir de los contenidos de la HF y consiste en hacer predicciones sobre la probabilidad y dirección del cambio en la conducta, si se modifican las variables que afectan al problema o la relación que se da entre esas variables.

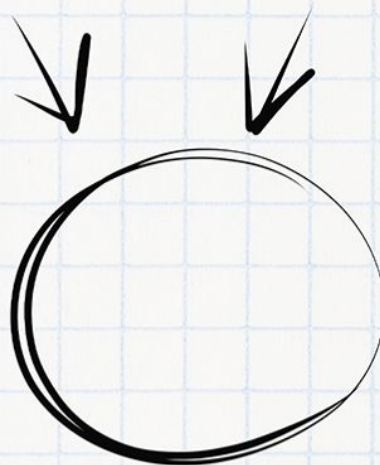
Se formulan en **condicional** (si aplicamos equis -estrategias, técnicas-.... conseguiremos tal -objetivos-).

Imagínate aprobando el examen

Necesitas tiempo y concentración

Planes	 PLAN TURBO	 PLAN PRO	 PLAN PRO+
 Descargas sin publi al mes	10 	40 	80 
 Elimina el video entre descargas			
 Descarga carpetas			
 Descarga archivos grandes			
 Visualiza apuntes online sin publi			
 Elimina toda la publi web			
 Precios Anual ☐	0,99 € / mes	3,99 € / mes	7,99 € / mes

Ahora que puedes conseguirlo,
¿Qué nota vas a sacar?



WUOLAH

En la **primera parte del enunciado de la HI**: si... aplicamos, hacemos ... se incluyen las técnicas o estrategias para modificar la conducta; en la segunda: entonces (conseguiremos, lograremos) los objetivos o conductas finales que se quieren alcanzar.

PASOS	TAREAS
1. Formulación de la hipótesis de intervención	Redactar la hipótesis de intervención. "Si se aplican (técnicas de intervención) ... se conseguirán (objetivos del programa de intervención)"
2. Elaboración del programa de intervención	- Formular objetivos y criterios intermedios de logro. - Analizar tareas. - Seleccionar técnicas, reforzadores y recursos. - Decidir situaciones y condiciones: dónde, cuándo y quién se responsabilizará de la aplicación y seguimiento del programa.
3. Aplicación del programa	- Desarrollar actividades y aplicar técnicas y recursos. - Observar y registrar resultados. - Comparar resultados con la línea base. - Revisar todos los pasos del proceso. - Reorganizar el programa si fuera pendiente.
4. Evaluación continua de la intervención	- Observar y registrar resultados. - Comparar resultados con la línea base. - Revisar todos los pasos del proceso. - Reorganizar el programa si fuera pertinente.
5. Desvanecimiento del programa	- Retirar progresivamente reforzadores y recursos. - Sustituir reforzadores externos por otros naturales, por el autorrefuerzo y el autocontrol.

Es importante destacar la diferencia entre una HI y una simple frase condicional, como "si su conducta mejora...", "si los padres se dan cuenta, si no le permiten, si la profesora les hace ver..."

Estos **enfoques** son solo expresiones de deseos con respecto al cambio de comportamiento, pero no constituyen una HI; dentro del contexto de la resolución de un caso específico, es una herramienta organizada de acción educativa que tiene como objetivo facilitar y guiar la toma de decisiones sobre las formas y medios más adecuados y efectivos de intervención.

ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Implica formular objetivos finales e intermedios, analizar las tareas y actividades previstas para el desarrollo del programa, seleccionar las técnicas, reforzadores, recursos, decidir las situaciones de intervención (dónde, cuándo, quién o quiénes llevan a cabo el programa).

La **metodología de intervención y de modificación de conducta** requiere que:

- Los objetivos siempre en infinitivo, deben ser concretos, observables y cuantificables.
- La selección del tipo de reforzadores que se utilizará, a partir de la observación que se haya hecho sobre cuáles de ellos resultan más sensibles, en función de la persona, o grupo sobre los que se vaya a intervenir, teniendo en cuenta sus edades, momento evolutivo en el que se encuentran, las características de personalidad, gustos e intereses...

Importante

Puedo eliminar la publi de este documento con 1 coin

¿Cómo consigo coins? → Plan Turbo: barato
→ Planes pro: más coins

pierdo espacio



Necesito concentración

ali ali oohh
esto con 1 coin me
lo quito yo...

WUOLAH

- La selección de las técnicas se hará en función de cómo se haya formulado la HI, las características de la conducta-problema y de la persona o grupo, el objetivo final que se quiere alcanzar con la aplicación del programa, las condiciones del entorno y del resto de variables que puedan facilitar o dificultar la intervención.

Al aplicar el programa se lleva a la práctica todo lo programado en la fase de elaboración. Siempre se inicia partiendo de la línea base; cuando la conducta es compleja se comienza por los "**segmentos de conducta**" más problemáticos.

Es muy importante observar los **efectos de las técnicas** para determinar cuáles son las más eficaces, y modificar, cambiar o eliminar cuando dichos efectos lo aconsejen.

La **evaluación continua de la intervención** busca determinar en qué medida se están alcanzando los objetivos intermedios establecidos. Según los resultados obtenidos, se toman decisiones sobre si es necesario reorganizar el programa.

En **caso afirmativo**, se procede a revisar cada una de las fases del proceso e introducir las modificaciones pertinentes después de analizar las posibles causas, como la formulación imprecisa, defectuosa o errónea de la HF y de la HI, objetivos intermedios poco precisos, selección de técnicas inadecuadas, y otros aspectos que puedan afectar la efectividad del programa.

Cuando los objetivos se han alcanzado, según lo previsto en la elaboración del programa, se procede al **desvanecimiento** de este; es recomendable hacerlo de forma progresiva y sustituyendo los reforzadores artificiales por los naturales, los extrínsecos por los intrínsecos; finalmente se da por finalizada la aplicación del programa.

FASE DE SEGUIMIENTO

Su **finalidad** es verificar si las conductas modificadas se mantienen en el tiempo y se generalizan a situaciones distintas de aquellas en las que se produjo el aprendizaje.

Por eso, se lleva a cabo en **3 pasos sucesivos**: programación del seguimiento, mantenimiento y generalización del cambio y evaluación del seguimiento.

PASOS	TAREAS
Programación del seguimiento	Delimitación del tiempo y número de sondeos.
Mantenimiento y generalización del cambio	Selección de técnicas y recursos para la generalización del cambio.
Evaluación del seguimiento	- Observación y registro del cambio. - Comparación del nivel de conducta actual con la alcanzada al final de la intervención.

En la programación del seguimiento se describe cómo se realizará este y durante cuánto tiempo. Para optimizar los resultados de este paso, hay que tener en cuenta los resultados obtenidos tras la aplicación del programa, las dificultades o limitaciones que se hayan identificado tanto en el desarrollo como en la generalización de las conductas a contextos diversos, y la mayor o menor utilidad de alguna de las técnicas aplicadas.

WUOLAH

Respecto al mantenimiento y generalización del cambio se busca asegurar que los **objetivos** alcanzados se mantengan en el tiempo y se generalicen a otras situaciones y a contextos diferentes, se trata de:

- Conseguir que la persona compruebe que las conductas desarrolladas y/o modificadas son de utilidad en su vida escolar, familiar o social.
- Aplicar reforzadores de forma aleatoria e intermitente. Se ha constatado que las conductas se generalizan y mantienen durante más tiempo cuando la persona no puede anticipar cuándo y cómo se va a ser recompensado.
- Transferir las consecuencias derivadas de la aplicación del programa a otros contextos y situaciones diferentes.
- Modificar los precedentes de la conducta y las consecuencias de la misma.
- Modificar el tipo y número de reforzadores; cambiar los materiales por los sociales suele dar buenos resultados cuando la conducta modificada se consolida.
- Entrenar en autorrefuerzo. Esta estrategia se ha mostrado muy eficaz en casi todos los casos y para todo tipo de conductas; los resultados son mejores con adolescentes y niños mayores, ya que se convierten en protagonistas de su propio cambio.

La **fase de evaluación del seguimiento** se inicia con el seguimiento de la intervención y finaliza con la evaluación del proceso seguido y de los resultados alcanzados.

El **seguimiento** tiene como **finalidad** asegurarse de que los logros alcanzados con la intervención se mantienen en el tiempo y se generalizan a situaciones distintas de las de aprendizaje.

Cuando **a través de la observación** se advierte que los objetivos se han alcanzado, se procede a la evaluación final de todo el proceso y de los resultados.

En cada caso se eligen las **pruebas más adecuadas**; en ocasiones serán necesarias las de carácter psicométrico, las proyectivas o las sociométricas; es competencia del profesional de la orientación familiar la aplicación de estas y su interpretación.

En el **caso de la OFAT** no se tratarán trastornos, situaciones patológicas, ni se realizarán diagnósticos de niveles de capacidad específicos, por lo que tampoco se aplicarán pruebas psicométricas, y en consecuencia, las formas de evaluación de los programas de intervención se ajustarán a las características específicas de las familias y sus dificultades o problemas, propios del desarrollo evolutivo de dichas familias.

A continuación, se describen **algunas de estas formas de evaluación**:

- La **observación conductual** del comportamiento de los miembros de la familia y la dinámica familiar es una herramienta útil para evaluar el progreso. Implica analizar cómo los miembros de las familias interactúan entre sí, cómo manejan los conflictos y cómo aplican las estrategias aprendidas en el programa. La observación puede realizarse tanto en sesiones de orientación o tutoría como en el entorno natural de la familia.
- **Autoinformes y registros**: los miembros de las familias pueden proporcionar información valiosa sobre su progreso y el de cada miembro a través de autoinformes y registros. Estos son: diarios, cuestionarios o escalas de autoinforme que midan aspectos específicos relacionados con los objetivos de la intervención, como el manejo del estrés, la comunicación o la resolución de conflictos.
- **Entrevistas** con los miembros de la familia; son una forma efectiva de recopilar información sobre el proceso de intervención y los resultados alcanzados. Pueden ser individuales o grupales, y aportar información que permita a los participantes reflexionar sobre su experiencia, los cambios observados y las áreas en las que aún se requiere trabajo.

- **Evaluación de metas y objetivos**: Una revisión sistemática de los objetivos establecidos al inicio de la intervención ayudará a determinar si se alcanzaron o si se requieren ajustes. Es importante que las metas sean específicas, medibles, alcanzables, relevantes y temporales para facilitar la evaluación.
- **Retroalimentación de los participantes**: Permite constatar la efectividad del programa y las áreas de mejora puede ser útil para ajustar y optimizar el proceso de intervención. Esto puede lograrse mediante cuestionarios de satisfacción, grupos focales o discusiones informales.
- **Evaluación del contexto y condiciones socioambientales**: La intervención debe adaptarse a las variaciones en las condiciones socioambientales de las familias y a la evolución de sus capacidades personales e interrelaciones. Es importante garantizar la efectividad del programa.

En resumen, la evaluación de un programa de intervención cognitivo-conductual en el contexto de la orientación familiar debe ser flexible y adaptarse a las características y necesidades específicas de las familias involucradas.

La combinación de diferentes formas de evaluación, como la observación conductual, autoinformes, entrevistas y evaluación de metas y objetivos, permitirá obtener una visión más completa del proceso y los resultados alcanzados. Además, es crucial ajustar la intervención en función de las condiciones socioambientales y la evolución de las situaciones y necesidades familiares.

3.MODELO SISTÉMICO O ECOLÓGICO-CONTEXTUAL

En el abordaje de la intervención con familias desde el modelo sistémico se hace referencia al **Grupo de Palo Alto**, al que se debe la aplicación de los conceptos sistémicos a la comprensión de las familias y sus dinámicas de comunicación e interacción en los diferentes contextos.

Adoptar este modelo para el trabajo con familias en los primeros niveles educativos supone una forma de análisis e intervención de tipo molar que se centra en las relaciones interpersonales que se producen en el marco de la actividad humana.

Respecto a la intervención educativa los **principales ámbitos de interés** son:

- Prevención e intervención sobre problemas que puedan afectar a las familias en contextos de riesgo.
- Evaluación de experiencias de acercamiento entre los sistemas familiar, escolar y comunitario: cambio de actitudes y construcción de hábitos.
- Tratamiento sistémico en problemas de comunicación e interrelación entre familias y escuela.

Importante

Puedo eliminar la publi de este documento con 1 coin

¿Cómo consigo coins? → Plan Turbo: barato
→ Planes pro: más coins

perdo
espacio



Necesito
concentración

ali ali ooh
esto con 1 coin me
lo quito yo...

WUOLAH

PROPIEDADES SISTÉMICAS DE LA FAMILIA

La revisión realizada por **Feixas y Viaplana, Muñoz, Compañ y Montesano del Campo (2012)** sobre las contribuciones de destacados representantes del enfoque sistémico, como por ejemplo **Watzlawick (1967)**, **Feixas y Viaplana y Villegas (2000)**, analiza las implicaciones de las propiedades sistémicas de las familias.

Enumeran estas **propiedades** adaptando el **planteamiento de Sánchez García (1988)**, que se detallan a continuación:

- La **familia** como **sistema abierto**:
 - La familia como conjunto de individuos dinámicamente estructurados. Este conjunto genera normas de funcionamiento, en parte independientes de las que rigen el comportamiento individual.
- **Totalidad**:
 - El cambio en un miembro incide en los demás, sus acciones (y significados) están interconectadas mediante pautas de interacción.
 - Las pautas de funcionamiento del sistema familiar son más que la suma de sus miembros.
- **Límites**:
 - El sistema integra varios subsistemas, y entre estos existen límites con una permeabilidad variable, y se distingue entre difusos, claros y rígidos.
- **Jerarquía**:
 - La familia se estructura de manera jerárquica a partir de diversas formas de organización.
- **Retroalimentación**:
 - La conducta de cada miembro influye en la de los demás mediante feedback positivo (favorecedor) o negativo (corrector).
- **Equifinalidad**:
 - Se puede llegar a una misma pauta de interacción a partir de orígenes diversos.
- **Tendencia a estados constantes**:
 - La aparición de redundancias comunicacionales, con el tiempo da lugar a reglas interaccionales que pueden llegar a convertirse en parámetros del sistema.
 - En cada interacción disminuye el número de variedades comunicacionales posibles (proceso estocástico).
 - Los mecanismos que preservan el mantenimiento de las reglas interaccionales se consideran homeostáticos (función de mantener un determinado equilibrio).

Muchas intervenciones de orientación familiar se han basado en la **Teoría General de Sistemas** como la prevención de problemas, la identificación....

Asimismo, los programas de Habilidades Sociales, las relaciones interpersonales y de comunicación se han diseñado frecuentemente dentro de este marco teórico.

Las **funciones del profesional de la orientación**, como agente de cambio social o mediador entre los individuos, los sistemas y los subsistemas, están estrechamente relacionadas con los supuestos de la Teoría General de Sistemas.

WUOLAH

EL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL MODELO SISTÉMICO

Se caracteriza por **dos aspectos** distintivos que lo diferencian de otras formas de intervenir:

1. **Ser abierto**: implica que tanto en el diagnóstico como en el diseño del plan de intervención, se adapta a las características del problema, las necesidades de las personas involucradas y las capacidades de los profesionales. Esto se debe a que, desde una perspectiva sistémica, se deben considerar múltiples elementos, lo que requiere flexibilidad en la estructura del proceso de intervención.
2. **Ser integrador**: radica en la diversidad de marcos teóricos en los que se basa y en su enfoque ecléctico para seleccionar estrategias, técnicas o recursos de diferentes escuelas y modelos. Por ejemplo, en una intervención desde este enfoque, pueden utilizarse elementos de modelos cognitivos, conductuales o psicométricos, entre otros, según lo requiera la situación específica.

No obstante, la aplicación del modelo sistémico, como enfoque de intervención y de forma similar al proceso de intervención cognitivo conductual.

Sigue **3 momentos sucesivos e interdependientes**: evaluación-diagnóstico, intervención y evaluación final.

La intervención con familias con hijos/as de los niveles educativos de infantil y primaria, el proceso se inicia cuando algún miembro del grupo familiar, del entorno próximo o de instituciones que involucradas en temas familiares solicita asesoramiento sobre una situación específica que afecta al grupo familiar.

PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL MODELO SISTÉMICO

1.EVALUACIÓN-DIAGNÓSTICO	2.INTERVENCIÓN	3.EVALUACIÓN FINAL
1. Recogida de Información 2. Análisis de la Información 3. Diagnóstico	1. Diseño de la intervención 2. Aplicación del programa	1. Seguimiento de la intervención 2. Evaluación final de resultados 3. Evaluación de la intervención

PRIMERA FASE: EVALUACIÓN-DIAGNÓSTICO

PASO 1: RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN

Se recaba toda la información pertinente del caso para una evaluación completa y rigurosa, integrando la identificación de las personas implicadas en el caso, el motivo de la consulta, cualquier dato relativo a los contextos en los que interactúan los miembros de la familia, su entorno, el escolar y social, el tipo de relaciones que se establecen entre y dentro de estos sistemas.

Este conjunto de datos puede clasificarse de acuerdo a **diferentes criterios**; y en intervenciones de carácter socioeducativo suele seguirse la siguiente secuencia:

-Datos de identificación. Se recogen los datos de identificación del grupo familiar (datos demográficos), de la persona/s designadas por la familia como generadora/s del problema; datos del entorno social próximo, así como los datos relativos al centro educativo y las causas que motivan la petición de consulta. Estos datos se registran en protocolos elaborados al efecto.

-Información del contexto. Se recogen datos del presente y del pasado del sujeto con relación a los entornos en los que ha vivido y vive. En los casos de orientación familiar son imprescindibles los relativos a la familia en su entorno comunitario, el historial escolar y los datos de carácter evolutivo y médico.

En lo que se refiere a la familia los datos que es preciso recoger serían: tipo de familia, número de hijas e hijos, lugar que ocupa u ocupan las personas analizadas, nivel económico, contexto cultural de la familia; las relaciones interpersonales, afectivas, organizativas, de colaboración y de comunicación que se establecen entre y dentro de los distintos subsistemas familiares, el tipo de actuaciones que lleva a cabo la familia en la educación de sus hijas e hijos, situaciones especiales, tanto fortalezas como riesgos... En definitiva, se debe recoger cualquier dato que pueda tener alguna relación o influencia con las posibles causas del problema que ha motivado la solicitud de ayuda.

En cuanto a la historia escolar se debe incluir la cadena académica de éxitos y de fracasos, el número de centros educativos a los que se ha asistido las personas objetos de la evaluación, la existencia de dificultades especiales, tanto de desarrollo como situacionales, si hay historia de absentismo y las razones del mismo, resultados de informes psicopedagógicos, opinión del profesorado que haya estado implicado en el caso, hábitos de estudio, si han existido programas de intervención previos, etc.

En el **marco de la historia escolar**, y especialmente en infantil y primaria, interesan los datos de carácter evolutivo y médico, los relativos al embarazo, parto, alimentación, desarrollo motor, desarrollo del lenguaje oral y escrito, funcionamiento visual y auditivo, enuresis, encopresis, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, problemas sensoriales o físicos... En cada caso concreto interesan los momentos representativos por lo que puedan aportar sobre posibles causas del problema.

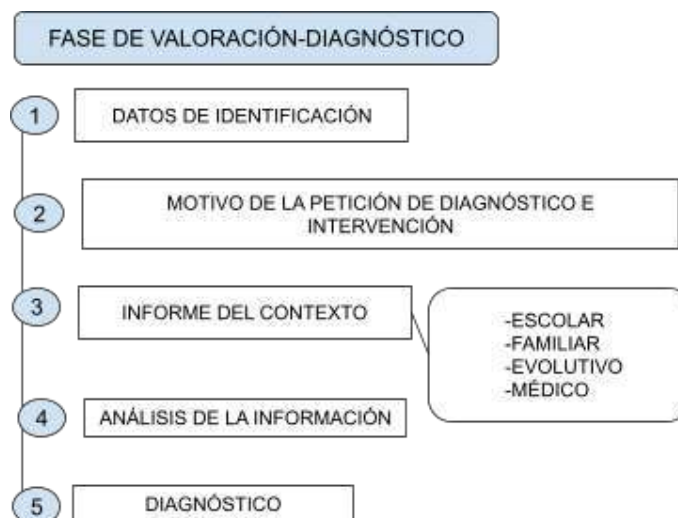
-Información específica sobre el motivo de la petición de ayuda. La información recogida sobre el contexto unida a las causas que motivaron la petición de ayuda permiten una aproximación al problema y delimitar el campo de análisis; para completarlo se pueden aplicar pruebas específicas: cualitativas y cuantitativas, como cuestionarios, escalas de valoración, listas de control, anecdotarios de aula, etc.

PASO 2: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Seleccionar la información distinguiendo los datos relevantes de los anecdóticos, se analizarán los datos relevantes, interpretándose y elaborando la valoración funcional de los datos obtenidos.

PASO 3: ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TOMA DE DECISIONES

Finaliza con la elaboración del diagnóstico, la redacción del informe en el que se suele incluir la modalidad de intervención psicopedagógica o socioeducativa recomendada.



Importante

Puedo eliminar la publi de este documento con 1 coin

¿Cómo consigo coins? → Plan Turbo: barato
→ Planes pro: más coins

perdo
espacio



Necesito
concentración

ali ali ooh
esto con 1 coin me
lo quito yo...

WUOLAH

SEGUNDA FASE: INTERVENCIÓN

Se inicia una vez que se ha realizado el diagnóstico, redactado el informe y tomado decisiones sobre el tipo de intervención socioeducativa más conveniente al caso y al contexto en el que se da el problema.

PASO 1: DISEÑO O ELABORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Formulación clara y precisa de los objetivos finales, relación de las actuaciones generales y actividades concretas destinadas a la consecución de los objetivos, selección de técnicas y estrategias que se van a aplicar, concreción de otros medios materiales que se consideren necesarios o posibles, relación de profesionales con responsabilidades concretas en algún momento de la intervención, identificación de los destinatarios, previsión del tiempo total que puede durar la aplicación del programa o terapia y distribución del número de sesiones previstas, determinación del número de sesiones previstas, diseño del plan y del tipo de seguimiento que se quiere llevar a cabo durante el tiempo que dure el proceso de ayuda a la familia o la terapia.

PASO 2: APLICACIÓN DEL TIPO DE INTERVENCIÓN DISEÑADA PARA EL CASO CONCRETO

En principio se debe hacer según el diseño elaborado para el caso.

Normalmente el orientador/terapeuta asume la responsabilidad de que se ejecute adecuadamente siguiendo el proceso e introduciendo las modificaciones que sean necesarias; el resto de los trabajadores y personas intervinientes llevan a cabo tareas de apoyo.

Lo más frecuente es que el trabajo de unos y de otros se ajuste a protocolos específicos diseñados para el caso.

En orientación y terapia familiar, **Ríos (2001)** estructura lo que él denomina proceso terapéutico en torno a **diez puntos**; de esta forma pretende que la familia sea vista como una unidad de tratamiento en la que se consiga la solución de las dificultades de un miembro de cara a su maduración.

- | | |
|---|--|
| 1. Modificar el sistema de relaciones interpersonales; las técnicas más adecuadas son la estimulación verbal, directa y sin códigos, no importa, en este momento del proceso, que aparezcan crisis momentáneas. | 6. Reestructurar la jerarquía sana y equilibrada dentro del sistema familiar potenciando la autoridad compartida. |
| 2. Estimular la utilización de interacciones positivas mediante el descubrimiento de cualidades en cualquiera de las personas que participan en la terapia. | 7. Fomentar un estilo educativo en el que autoridad y disciplina se ejerzan de forma equilibrada. |
| 3. Enriquecer la red de interacciones familiares creando centros de interés en los que participen todos. | 8. Ofrecer modelos de disciplina que no destruyan la interacción. |
| 4. Delimitar los subsistemas (adultos, niños, hijos-niños, hijos-adolescentes...) para que cada cual tenga definida su identidad y lugar en el contexto familiar. | 9. Fomentar el desarrollo de valores que faciliten la toma de decisiones de forma autónoma. |
| 5. Flexibilizar las actitudes educativas y las formas de trabajar; con ello se consigue eliminar la rigidez que puede llegar a ser patógena o disfuncional en relación a la edad y al grado de autonomía que cada uno necesita. | 10. Poner a cada miembro en el lugar que le corresponde en función de su momento evolutivo y su pertenencia a un subsistema. Con ello se persigue la cohesión interna personal, la estabilidad emocional y el progreso individual dentro del sistema familiar. |

WUOLAH

Este **proceso** es generalizable a cualquier subsistema del grupo familiar y a otros sistemas relacionados con la familia, concretamente al sistema escolar; en este sentido, la escuela se entiende como una unidad de tratamiento interviniendo en todo el sistema; las actuaciones concretas se traducen en pautas-guía en la intervención a través de programas o de cualquier otro tipo de recurso.

TERCERA FASE: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN FINAL

Se inicia con el seguimiento de la intervención y finaliza con la evaluación del proceso seguido y de los resultados alcanzados.

La **finalidad** es asegurarse de que los logros alcanzados con la intervención se mantienen en el tiempo y se generalizan a situaciones distintas.

Del **Campo (1997)** señala que es indispensable realizar un seguimiento cercano de variaciones en las condiciones socio-ambientales del sujeto y de la evolución de sus capacidades personales e interrelaciones con el medio, con la finalidad de adecuar, en cada caso, para variar, modificar, la propuesta inicial de trabajo.

Cuando a través de la **observación** se advierte que los objetivos se han alcanzado, se procede a la evaluación final de todo el proceso y de los resultados.

En cada caso se eligen las pruebas más adecuadas; en ocasiones serán necesarias las de carácter psicométrico, las proyectivas o las sociométricas; es competencia del orientador familiar o del terapeuta la aplicación de las mismas y su interpretación.

La flexibilidad del modelo y las características concretas de muchos de los casos que se le presentan al orientador familiar, permite **variaciones en el esquema de trabajo**; son muchos los orientadores familiares que lo hacen con el siguiente:

1. Denominación del caso
2. Datos de identificación
3. Motivos de la intervención
4. Recogida de información sobre el contexto: Información familiar, escolar, social y sobre el proceso evolutivo del sujeto.
5. Diagnóstico:
 - Áreas exploradas, pruebas aplicadas, resultados de la aplicación de las pruebas, incidencia del problema en otras áreas del comportamiento, valoración global.
6. Intervención:
 - Diseño de la intervención o del programa
 - Aplicación del programa
7. Seguimiento y evaluación:
 - Seguimiento de la intervención
 - Evaluación final del proceso y de los resultados.

Las **características más destacadas del modelo sistémico** son: el carácter abierto, flexible e integrador, y están presentes en la propia conceptualización de dicho modelo, en el proceso de intervención y mucho más en las técnicas que se utilizan como instrumento de trabajo; en buena parte de la bibliografía dedicada a la terapia y a la orientación sistémica, se insiste en que el/la orientador/a, o el terapeuta ha de crear su propio modo de intervenir y seleccionar las técnicas que considere más pertinentes, sin centrarse demasiado en la corriente o escuela de las que provienen; son muy utilizadas las conductuales, cognitivas y metacognitivas; las molares y las multimodales.

CONCLUSIONES

La **orientación educativa en la familia** se entiende como un proceso que se apoya en las interacciones entre los miembros de la familia, el entorno escolar y la comunidad en general. Las conductas y procesos de desarrollo no son sólo el resultado de factores individuales, sino que están influenciados por las relaciones y dinámicas que se dan dentro del sistema familiar.

Cuando se aborda la evaluación, intervención y seguimiento en este contexto, se considera fundamental no limitarse a analizar el problema de manera aislada, sino entender cómo este se relaciona con el sistema relacional en su conjunto.

Esto implica prestar atención a las interacciones entre los diferentes subsistemas familiares, como la relación de pareja, la filio-parental o las dinámicas fraternales.

El **orientador/a** debe ser capaz de identificar y comprender las estrategias de interacción que se dan dentro del sistema familiar y escolar, para intervenir de manera efectiva y promover el crecimiento personal de los individuos. Esto incluye la prevención de problemas y la resolución de conflictos, siempre teniendo en cuenta los elementos relacionales que influyen en el proceso.

Es importante destacar que el **enfoque sistémico** permite entender los problemas y situaciones complejas desde una perspectiva más amplia, considerando los diferentes contextos en los que se desarrolla la persona. Además, al no asignar culpabilidades de manera individual, se facilita el trabajo conjunto y la efectividad de las intervenciones, promoviendo una visión más integral y colaborativa en la búsqueda de soluciones.