

Un protocolo de buenas prácticas en la intervención con alumnos con trastorno de la conducta en centros educativos

Ángel GARCÍA ROMERA
Ana Belén ARNAL GIMENO
Miren Elisabet BAZANBIDE BINABURU
Cristina BELLIDO GÓMEZ
Mercedes DEL CALVARIO PÉREZ
María Belén CIVERA MARÍN
María Pilar GONZÁLEZ RAMÍREZ
Rosa Ana PEÑA CAPAPEY
Marta PÉREZ ALDAZ
María Aranzazu VERGARA ARRONIZ

Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica. Diputación General de Aragón

Resumen

Este artículo plantea, desde el punto de vista de los Equipos de Orientación que intervienen en Educación Infantil y Primaria y en base a la experiencia de los autores, una manera de abordar los problemas de conducta que presentan algunos alumnos. El punto de partida tiene en cuenta las aportaciones de la psicología evolutiva y la perspectiva conductual de sistemas. El centro escolar forma parte del conjunto de sistemas relacionados donde se presentan estos problemas y en muchas ocasiones se generan situaciones de estrés añadido y de reto para los profesionales implicados. Se plantean aquí una serie de actuaciones y procedimientos que los autores han denominado “buenas prácticas” dirigidas a contar e implicar a las estructuras formales habituales de los centros con el fin de encauzar de manera adecuada la solución de estos problemas, colaborar con otros sistemas -familias, unidades de salud, servicios sociales- y tratar de minimizar los efectos colaterales que habitualmente se producen a la hora de intervenir. Se

Dirección del primer autor: EOEP nº 2 (Colegio Público “Calixto Ariño”). c/ José Galiay, s/n. 50008 Zaragoza.
Correo electrónico: eoepzaragoza2@gmail.com

Recibido: junio de 2011. *Aceptado:* septiembre de 2011.

concluye con la necesaria colaboración entre todos los sistemas implicados para tratar de dar alternativas a las dificultades que se originan en estas situaciones y la formación de los profesionales de la educación en el conocimiento y aplicación de programas de intervención con base empírica.

Palabras clave: buenas prácticas, equipos de orientación, perspectiva conductual de sistemas, trastornos de la conducta.

Abstract

This article proposes a way of tackling students with behaviour problems from the point of view of School Counselors Team that intervene in Early Childhood and Primary Education. This approach is based on the authors' own experience. The starting point takes into account the contributions of Evolutionary Psychology and the Behavioural Systems Perspective. School participates in a group of related systems in which these behaviour problems may arise, which mostly generate added stress and represent a challenge for the concerned professionals. Thus, a series of actions and procedures called "good practices" are presented. They are aimed at involving the formal structures of every school so as to channel and solve these problems properly as well as cooperate with other systems -families, health units, and social services- and try to minimize side effects that are likely to rise when intervening. To conclude, the full cooperation of all the systems involved and the training of education professionals in the knowledge and use of evidence-based programmes are deemed necessary to provide alternatives that help to overcome the difficulties derived from these students with behaviour disorders.

Key words: Good Practices, Counselors Team, Behavioural Systems Perspective, Behaviour Disorders.

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP) del Departamento de Educación, Cultura y Deporte de la Diputación General de Aragón (DGA), compuestos por diferentes profesionales (pedagogos, psicólogos, trabajadores sociales) son servicios externos que colaboran en los centros de educación infantil y primaria asesorando, entre otras funciones, en la detección e intervención psicoeducativa con el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

Los centros escolares con alumnos que presentan Trastornos de la Conducta (TC), experimentan una serie de situaciones difíciles de abordar en su funcionamiento habitual. Debido a los problemas que se origi-

nan con estos alumnos que presentan un TC (Negativista o Disocial), los EOEP, con el apoyo de la Unidad de Programas Educativos de Zaragoza, han formado un grupo de trabajo dedicado al análisis, profundización y búsqueda de alternativas que posibiliten una respuesta educativa más adecuada a este alumnado.

La necesidad de tener en cuenta los distintos momentos del desarrollo del niño a la hora de conceptualizar y delimitar los comportamientos desadaptativos es uno de los aspectos que incluyen prácticamente la totalidad de los profesionales dedicados a estos temas (Del Barrio, 1995; Silva, 1995; Ezpeleta, 2001; Moreno, 2002; Llabrés, Servera y Moreno, 2002; Olivares, Serve-

ra y Rosa, 2002; Díaz y Díaz Sibaja 2005; Ezpeleta, 2005; Moreno, 2005; Méndez, Espada y Orgilés, 2006). Lo que consideramos normal en la evolución infantil cambia con rapidez y la diferenciación entre desarrollo normal y desadaptativo supone en muchos casos un reto para los profesionales dedicados a la intervención en este campo (Luciano, 1997).

Una de las características más relevantes de esta etapa es la importancia del contexto donde se producen los cambios. Los autores antes citados hacen hincapié en este aspecto, por ejemplo Silva (1995) indica que es algo evidente que el niño está bajo mayor control del ambiente físico y del entorno social que el adulto. La especificidad ambiental de las conductas en la infancia, la contextualización del tratamiento en el ámbito donde se presentan y se mantienen los problemas y las garantías de la intervención por parte de los adultos relevantes para el niño contribuirán, en mayor o menor medida, a generar y mantener las conductas tanto alteradas como adaptadas. La relevancia del contexto en la infancia requiere, tanto para la delimitación de los problemas como para su evaluación e intervención, contar con los agentes que van a participar en la solución de estas situaciones: padres, profesores, orientadores, auxiliares educativos, etc.

Los modelos de intervención en el abordaje de los problemas en la infancia han evolucionado considerablemente: hay nuevas aportaciones conceptuales, metodológicas y sociales que han modificado el enfoque de los tratamientos. El los autores se han centrado en el estudio y análisis del modelo de terapia de conducta infantil, que es el que tiene demostrado el mayor apoyo empírico (Llabrés y Tortella-Feliu, 2002; Marinho, 2002; Moreno, 2002). Estos avances y aportaciones han supuesto la necesidad de

adaptar la investigación y la intervención al conjunto de interrelaciones de sistemas de los que deriva en mayor o menor medida la conducta del niño. Algunos de los factores que han influido en este cambio son (Mash, 1998; Servera, 2002): la extensión de las intervenciones cognitivo-conductuales a nuevas áreas, teniendo en cuenta al niño y su contexto y centrando su intervención en el ambiente familiar y social; la generalización de los tratamientos multimodales con la progresiva especialización de los terapeutas infantiles y la ampliación de las intervenciones teniendo en cuenta la complejidad de algunos problemas infantiles y su persistencia en el tiempo. Todo ello ha dado lugar a *una perspectiva conductual de sistemas* que posibilita el trabajo con distintos agentes, en distintos ambientes y en diferentes fases del desarrollo del niño.

Algunas de las características de esta perspectiva son: la adhesión al modelo cognitivo-conductual y a los principios científicos; la conceptualización de los problemas infantiles como un fracaso en su socialización; la consideración de que los distintos sistemas se influyen recíprocamente. Los tratamientos se basan en teorías bien documentadas y con base empírica, así como en la experiencia de los profesionales que los aplican. La evaluación es fundamental y tiene en cuenta los sistemas en los que se desarrolla el niño. En la planificación de la intervención participan los agentes implicados en el contexto donde se producen los problemas, por lo que su información y formación será esencial para conseguir su adherencia a las pautas de trabajo a lo largo del tiempo. Esta participación de la familia y de los profesores, así como de otros agentes socializadores, posibilita la generalización de los aprendizajes a diferentes contextos, mejora la comunicación y favorecerá

el éxito. Desde esta perspectiva se proponen como metas los procesos cognitivo-sociales y de autorregulación, posibilitando la independencia del entorno y el mantenimiento de los cambios. También se tienen en cuenta los factores constitucionales con influencia genética que pueden estar en la base de ciertas conductas, lo que requiere contar con la colaboración interprofesional para valorar estos aspectos que resultan relevantes en el abordaje de los problemas infantiles.

Como indica Servera (2002) la perspectiva conductual de sistemas relaciona el modelo cognitivo-conductual con otros aspectos fundamentales para comprender el comportamiento del niño: su evolución, los factores neurofisiológicos y su funcionamiento en los distintos contextos. Esta relación entre los distintos sistemas es dinámica y su influencia en el inicio y configuración de los trastornos de conducta proporciona una visión global y evolutiva (Mash y Dozois, 2003) que le confiere una mayor validez social, así como requiere de una evaluación de todos los sistemas y de su interacción (Mash y Hunsley, 2007) que proporcionará una mayor validez a los tratamientos.

Las intervenciones en los problemas de conducta requieren de un trabajo coordinado y conjunto de todos los agentes implicados en el desarrollo psicosocial del niño. En el nivel preventivo se precisa de actuaciones y programas dirigidos a los padres y al entorno escolar para facilitar al niño un entorno sano y acogedor. Estos programas suelen ser efectivos, sobre todo aquellos basados en datos empíricos (Kazdin y Buela-Casal, 1994; Kazdin, 1995; Robles y Romero, 2011) y están encaminados a mejorar el autocontrol, prevenir la violencia, promocionar estrategias adecuadas de resolución de problemas, al desarrollo de un autoconcepto positivo, a mejorar la competencia social y

escolar e incrementar la tolerancia y el respeto a la diversidad.

Cuando el problema se presenta, la intervención depende de diversos aspectos y circunstancias: la edad del niño, su estado general, los síntomas que aparecen, la topografía y funcionalidad de las conductas y los contextos donde se producen. Los objetivos de la intervención van encaminados al aumento de la competencia del niño para resolver sus propios problemas, a la mejora de sus habilidades comunicativas y al manejo de sus conductas impulsivas. En la familia las intervenciones se dirigen a mejorar la comunicación entre sus miembros y reducir las conductas desadaptadas e introducir cambios en la dinámica familiar. En la escuela las actuaciones se centran en incrementar las habilidades comunicativas del profesorado en sus relaciones con sus alumnos, en aumentar el conocimiento y competencia en la identificación y manejo de los problemas de conducta y en el necesario desarrollo de un trabajo específico con el grupo de compañeros que, inevitablemente, están implicados en el problema. Esta mejora de la socialización en el grupo es algo indispensable ya que, en definitiva, los problemas de comportamiento suponen un fracaso en el proceso de socialización del alumno. Este tipo de intervención puede ser una poderosa herramienta en la prevención y el manejo de los problemas de conducta.

Los autores no se han planteado que el centro escolar sea el único lugar adecuado donde se debe realizar un tratamiento de los alumnos con desórdenes de la conducta, sino que éste es un ámbito más donde se puede y debe trabajar conjuntamente con otros estamentos y especialistas a la hora de abordar una problemática tan compleja, preocupante y retardadora de la convivencia escolar, como se indica en la figura 1.

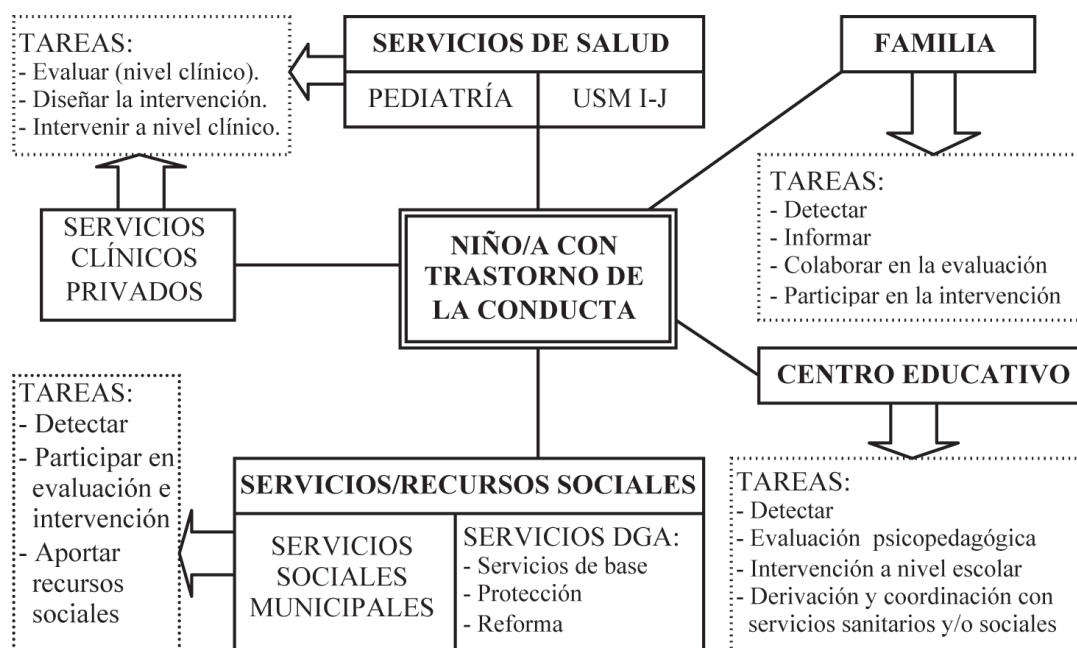


Figura 1. Marco general de intervención en alumnos con trastorno de la conducta.

Protocolo de buenas prácticas¹. Intervención psicopedagógica con alumnos con TC

La detección en la escuela de alumnado con posible TC surge, generalmente, como consecuencia de conductas disruptivas en el centro escolar y, frecuentemente, la solicitud de intervención a los EOEP o a los Servicios de Orientación del centro se propone en los momentos y estados de conflicto que generan estas situaciones en la dinámica de aprendizaje y convivencia.

Estos conflictos derivados de situaciones graves de agresión, falta de respeto grave a la autoridad de un adulto, daño físico grave, etc. *requieren la adopción de una medida inmediata*. En estos últimos años se han elaborado diversas y guías de actuación (Fernán-

dez, 2001; Torrego y Moreno, 2003; Torrego, 2008) que proponen medidas encaminadas a que los centros gestionen los conflictos dentro del marco de convivencia y de régimen interno que tengan diseñados. Estas guías son contextualizadas en los centros, promoviendo un tratamiento global de la convivencia y precisan de la corresponsabilidad de la comunidad educativa en la gestión de los conflictos y la adopción de medidas preventivas que mejoren el clima general del centro.

Sin embargo, este tipo actuaciones inciden poco en las variables que mantienen la alteración conductual. Como se destacaba en la introducción, las intervenciones en los problemas de conducta requieren de un trabajo coordinado y conjunto de todos los agentes implicados en el desarrollo psico-

1. La denominación “buenas prácticas” es una propuesta de los autores con la intención de plantear una intervención psicopedagógica que tiene como referencia el concepto de escuela inclusiva y que tiene como intención implicar a todos los ámbitos del contexto escolar.

social del niño. Para realizar con eficacia su intervención en los problemas de conducta, la escuela tiene que adoptar una estrategia de intervención que permita trabajar conjuntamente con otros estamentos y especialistas a la hora de abordar una problemática tan compleja, preocupante y retadora de la convivencia escolar.

Este artículo propone una manera de intervenir, que los autores han denominado “buenas prácticas”, centrada en el contexto escolar en la que a través de la implicación de todo el centro: el Equipo Directivo, la Comisión de Coordinación Pedagógica, los Equipos Docentes y el Servicio de Orientación se

actúe de forma conjunta con la familia y los servicios externos. En la figura 2 se presentan los criterios y pasos a seguir a la hora de tomar decisiones sobre la intervención con alumnos disruptivos en el centro escolar.

El Protocolo propone un procedimiento de actuación en el que se diferencian tres fases: análisis de la demanda, evaluación e intervención. En todas las fases participan todos los agentes implicados (familia, profesorado, personal de servicios, compañeros y alumno) y en todas ellas van a adquirir gran relevancia todos los sistemas que actúan e influyen en el niño, las posibilidades de coordinación y los cambios que se im-

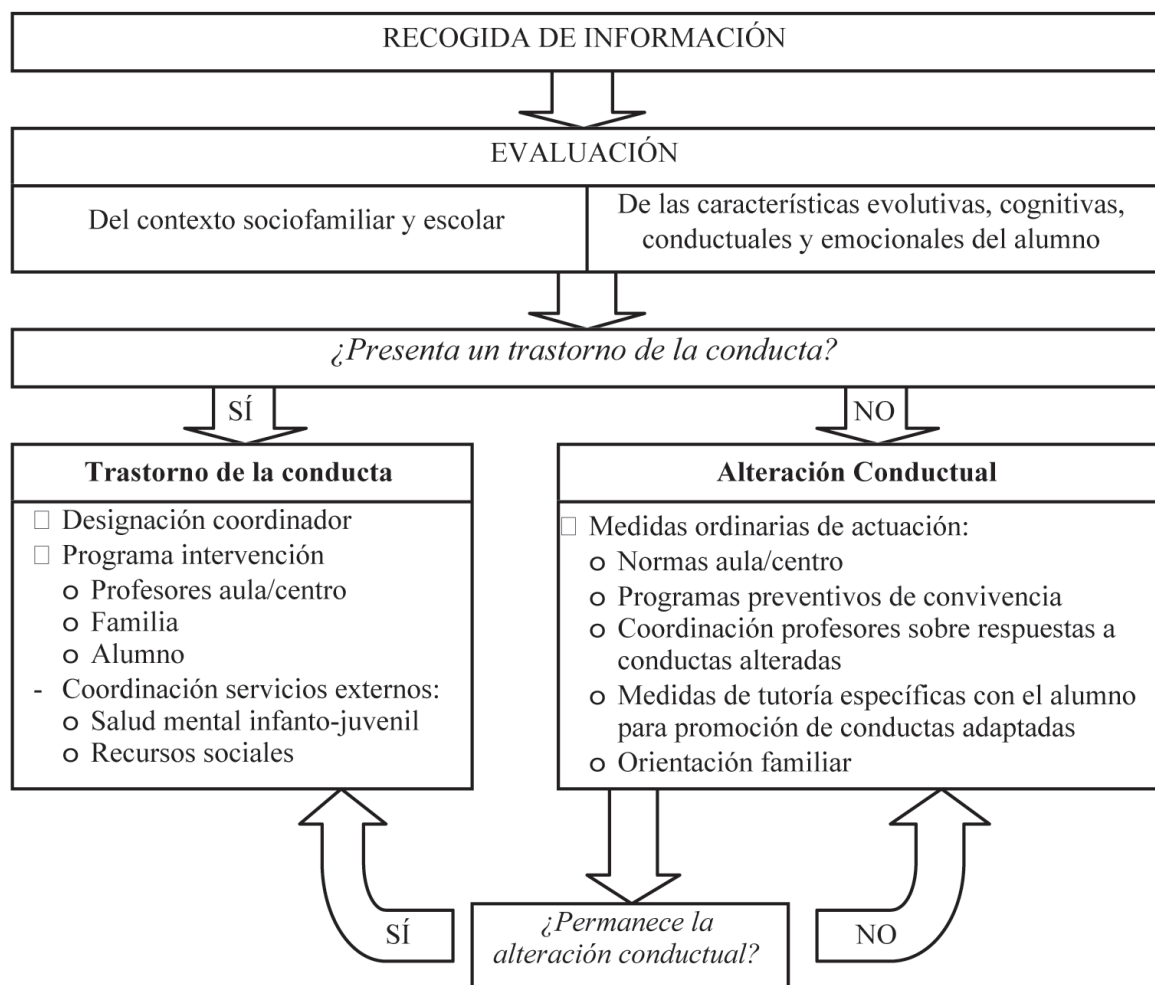


Figura 2. Esquema de toma de decisiones en la intervención con alumnos disruptivos.

plementen para la mejora de su capacidad y competencia psicosocial.

La participación de los diversos agentes educativos necesariamente conlleva la designación de un coordinador desde la primera fase del Protocolo de intervención. Las funciones concretas que éste va a desarrollar dependerán tanto de las características y los recursos del centro como de la problemática del alumno. Independientemente de esa concreción de funciones, los autores consideran que el coordinador del proceso debe ser un profesor que permanezca durante toda la jornada escolar en el centro y que disponga de una dedicación temporal concreta para desarrollar las funciones que se le asignen.

La evaluación, desde esta perspectiva, se realiza recogiendo información de los distintos elementos del contexto escolar, familiar y social así como de las características evolutivas, cognitivas, emocionales, sociales y conductuales del alumno. La síntesis de la evaluación situará a los profesionales ante la dimensión de la demanda planteada por el centro. La presencia de conductas compatibles con los criterios diagnósticos establecidos para los TC (Negativista Desafiante, Disocial), la comorbilidad o la presencia de características conductuales asociadas a factores de riesgo que en un futuro desarrollen dicho trastorno determinarán la línea de intervención a llevar a cabo con el alumno. En las situaciones en las que se descarte un trastorno de conducta los autores sugieren la puesta en marcha de un plan de intervención establecido en las medidas ordinarias del plan de convivencia del centro.

El plan de intervención que se desarrolla en la tercera fase del Protocolo está previsto para alumnos con trastornos de la conducta o aquéllos que, sin presentar todos los criterios establecidos, se considere que, por sus características personales y los factores

de riesgo en su contexto, sea necesaria una actuación con la intensidad que se propone en este Protocolo.

Modelo de intervención

El Protocolo de intervención que proponen los autores y que han denominado “Buenas Prácticas” tiene como referencia la escuela inclusiva e implica un procedimiento de actuación que permite una toma de decisiones desde la perspectiva conductual de sistemas. La intervención de los Equipos de Orientación, siguiendo este proceso, garantiza un asesoramiento ajustado a los principios científicos del modelo cognitivo conductual y con énfasis en la importancia de los elementos contextuales que pueden modular las conductas disruptivas de los alumnos. La evaluación, desde esta perspectiva, es fundamental y debe tener en cuenta todos los sistemas que actúan e influyen en el niño, y a su vez esta evaluación está presente en todo el proceso de intervención.

El Protocolo propuesto por los autores se fundamenta en un modelo teórico de intervención cuyas líneas prioritarias se enmarcan en una perspectiva que considera el contexto del niño como referencia y ámbito de la intervención, de modo que la implicación del centro educativo resulta fundamental (figura 3). Así mismo, se considera necesaria la designación de un coordinador especialista de todo el proceso y la colaboración del EOEP que tendrá una labor de asesoramiento y apoyo en la toma de decisiones y seguimiento de las actuaciones.

Intervención y fases

La figura 4 ilustra el proceso y las fases de la intervención que se proponen en este Protocolo.

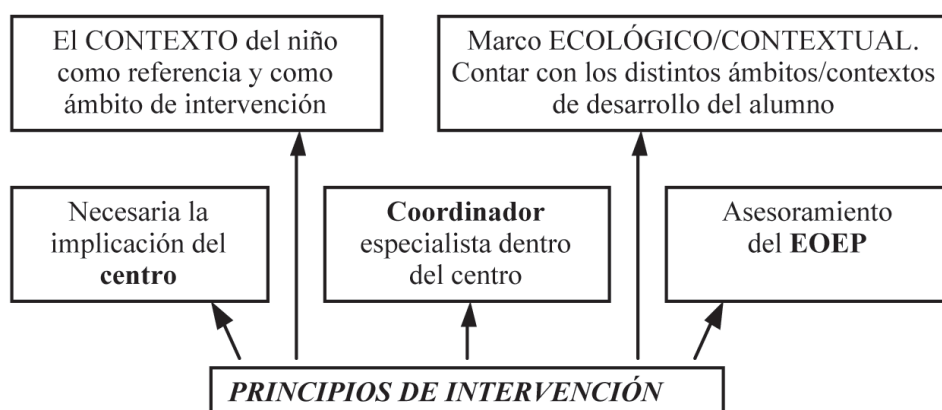


Figura 3. Principios generales del modelo de intervención.

Primera fase: recogida de la demanda

1. Análisis de la demanda

Una vez recibida la demanda de intervención, se lleva a cabo un análisis de la misma, a fin de formular una primera hipótesis del caso.

En primer lugar, es necesario el conocimiento inicial del caso mediante una primera entrevista con el equipo directivo, el tutor y el equipo docente en la que se abordan los siguientes aspectos: concreción de la finalidad de la demanda y valoración de la gravedad de la situación, grado de generalización de las conductas-problema e identificación de los contextos implicados.

Junto con esta puesta en común y reflexión inicial, se determina la necesidad de adoptar medidas urgentes y concretas a nivel de centro, previas a la elaboración y desarrollo del programa de intervención como posibles cambios de horarios, medidas a tomar en lugares comunes como el comedor, el recreo, vigilancia en las filas, en pasillos, baños...

Por último, es importante llegar a acuerdos en cuanto a la priorización de las diferentes actuaciones planteadas, así como sobre

los contextos de intervención, concretando al máximo aspectos como los tiempos en que se llevarán a cabo, los responsables, etc.

Realizada esta primera valoración, es necesaria una comunicación a la familia del alumno, por parte del equipo directivo del centro, del proceso de actuación que se va a iniciar, resaltando el carácter de propuesta de mejora con respecto a las conductas de adaptación de su hijo y resaltando la imprescindible participación de los padres en todas las fases de este Protocolo. Además, es importante transmitirles que todos los implicados (familia, centro escolar) participarán buscando el consenso y espacios de colaboración.

2. Designación del coordinador

El siguiente paso consiste en designar de forma consensuada a un coordinador de todo el proceso de intervención y establecer las funciones y tareas a desempeñar. Se considera fundamental la existencia de esta figura dentro del centro para coordinar todas las actuaciones y regular el proceso, al tiempo que, al pertenecer al centro, tiene información diaria y actualizada de lo que sucede y la posibilidad de adaptar las diferentes medidas en cualquier momento, en función de las distintas incidencias. De este modo, el coordinador constituye

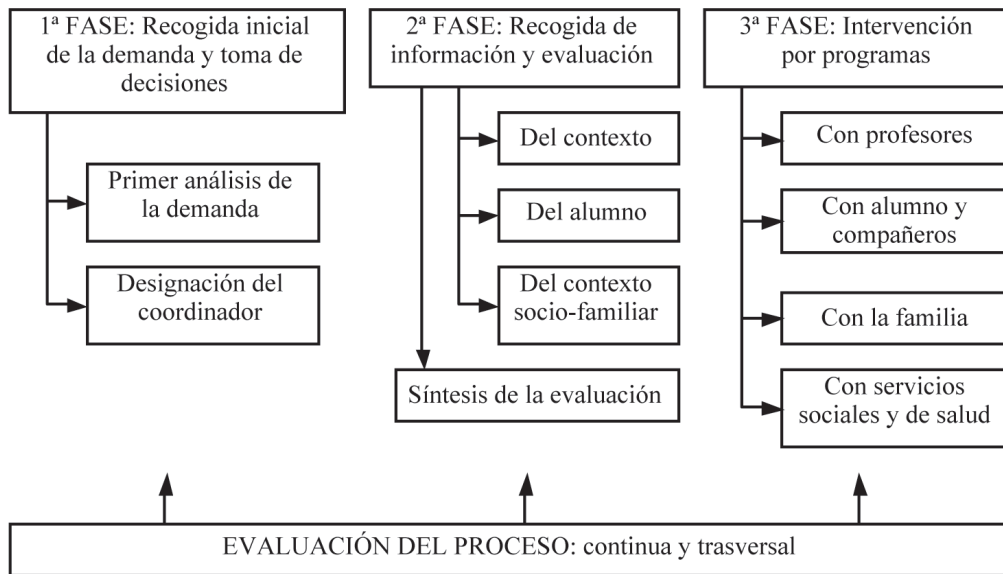


Figura 4. Intervención y fases.

una figura central que se especializa en el caso y se convierte en el referente.

La designación del coordinador, así como las funciones y tareas que va a desempeñar, se lleva a cabo de forma consensuada entre el tutor, el equipo docente y el equipo directivo.

Segunda fase: recogida de información y evaluación

En esta segunda fase, se trata de profundizar en el conocimiento amplio del caso, para ello se obtiene información y se realiza un análisis posterior de la misma, tanto de los contextos en los que se desenvuelve el alumno fundamentalmente, la escuela y la familia, como del desarrollo individual de éste.

1. Del contexto escolar

Para la valoración del contexto escolar hay que considerar la recogida de información de los diferentes profesionales implicados (tutor del alumno y equipo de profesores), así como del funcionamiento y la organización del centro escolar.

Para recoger información del tutor se lleva a cabo una entrevista con éste; con el fin de obtener mayor y mejor información se utiliza una entrevista semiestructurada. La información más relevante a obtener será una descripción precisa de las conductas manifestadas por el alumno, antecedentes y consecuentes, estilo atribucional del tutor y expectativas hacia el niño, reacciones de compañeros y tutor ante dichas conductas y aspectos positivos del alumno que se puedan fomentar.

En la recogida de información del equipo de profesores, se valora la conveniencia de su realización de forma independiente con cada profesor para evitar, en la medida de lo posible, el efecto halo con respecto a la percepción del alumno en cuestión, es decir, que pudiesen contagiarse las expectativas negativas/positivas en torno al niño y una visión influida negativamente por las conductas a evaluar.

Respecto a las características y dinámicas del propio centro educativo, se considera que éstas son igualmente importantes para plantear una intervención. Así, se analizan

las actuaciones previstas en el Plan de Convivencia, concreción de normas y posibles sanciones, modo de comunicación y coordinación de los equipos docentes y se valoran qué actuaciones se han puesto en marcha con anterioridad y su grado de éxito. El análisis del papel que adopta el equipo directivo en el desarrollo de sus funciones, la dotación de recursos personales del centro, así como el modo en que están organizados los servicios de comedor, recreos y filas, etc., es un elemento que posibilitará un diseño de la intervención adaptado a la cultura propia del centro.

2. Evaluación del alumno

De manera paralela a la evaluación del entorno escolar, se realiza una valoración individual del alumno.

En primer lugar, se analizan cuáles son las características básicas de su patrón conductual, a través de una descripción topográfica y análisis funcional del mismo: qué conductas-problema son las más habituales, sus desencadenantes y sus consecuencias. Tras este primer análisis, se establecen unas hipótesis iniciales de trabajo.

Además de la conducta del alumno, se evalúa su historia personal y sus capacidades cognitivas: aptitudes y desarrollo cognitivo, capacidad atencional, impulsividad/reflexividad, estilo atribucional, autoconcepto, creatividad y estilo de pensamiento, con aquellos instrumentos específicos que se consideren más adecuados en función de las características del niño.

Por último, se evalúan las capacidades emocionales y habilidades sociales del alumno y las relaciones con sus iguales y con los adultos.

3. Evaluación del contexto socio-familiar

Siguiendo con este modelo de evaluación e intervención, el contexto familiar

constituye un elemento fundamental en la valoración e intervención. Es en la familia donde se realizan los primeros aprendizajes sobre relaciones sociales y se adquieren valores que continuarán desarrollándose posteriormente.

La familia es un subsistema dentro de otros sistemas sociales más amplios: barrio, localidad..., por ello, es fundamental coordinarse con otros servicios de su entorno próximo, para poder obtener una mayor información y conocer todos los recursos con los que se puede contar.

En relación con la evaluación de la familia, hay que considerar los siguientes aspectos:

- Análisis y valoración de las *características familiares*: su estructura y composición, historia previa sobre diferentes aspectos, estilos de crianza (Fernández, 2009), las expectativas y atribuciones de los padres sobre su hijo.
- Valoración y ponderación de los *factores de riesgo* que presenta la familia en relación al comportamiento de su hijo.
- Análisis y ponderación de los *factores protectores* con que cuenta la familia para su utilización y fomento en la evolución positiva de la problemática de la misma.
- El análisis de todo lo anterior, teniendo en cuenta los factores antes citados y los estilos educativos, determinará la necesidad de intervención y la priorización de las actuaciones a realizar.

En cuanto a la obtención de información de otras fuentes del entorno social de la familia, resulta imprescindible recoger información de:

- *Servicios sociales*: se obtiene información de qué ayudas y servicios se están prestando, y de otras informaciones

desde un punto de vista distinto al de la familia.

- *Servicios sanitarios:* aportan información sanitaria sobre el caso, necesaria y enriquecedora de la intervención a realizar. Resulta fundamental conocer qué intervenciones se están llevando a cabo a este nivel, su grado de eficacia, para poder llevar a cabo un trabajo complementario.

Las actuaciones a realizar con ambos servicios serán siempre de intercambio de información y de cooperación tanto en la evaluación como en la intervención.

4. Síntesis de la evaluación

La síntesis de la evaluación consiste en recoger por escrito una síntesis de las variables observadas, las posibles relaciones identificadas, y definir las diferentes líneas de intervención.

Tercera fase: intervención

1. Supuestos básicos

Los autores consideran que la intervención más adecuada para dar respuesta a los trastornos de conducta es a través de programas, por tratarse de un modo de actuar protocolizado que permite realizar una intervención completa y amplia desde los distintos ámbitos y contextos, y en el que se implica a los distintos agentes que intervienen con el niño; se entiende la evaluación como un eje fundamental para determinar los progresos y la necesidad de modificaciones.

La intervención con el alumno se centra en aumentar sus habilidades para identificar y reconocer sus dificultades y problemas, la mejora de sus habilidades de autorregulación, comunicación y el manejo de sus conductas desadaptadas. Con la familia el

objetivo es introducir cambios que mejoren sus habilidades educativas, la comunicación entre sus miembros, la potenciación de las conductas adaptadas y la reducción de las desadaptadas. En la escuela la intervención se centra en incrementar las habilidades de relación del profesorado con sus alumnos, en mejorar la gestión de sus aulas, en aumentar el conocimiento y práctica en la identificación y manejo de los problemas de conducta tanto de manera individual como en la clase. Este trabajo con el conjunto de la clase para la mejora de la socialización de los alumnos se considera indispensable ya que los problemas de comportamiento son conceptualizados como un fracaso del proceso de socialización de la persona. Estas intervenciones son una poderosa herramienta en el abordaje y el manejo de los trastornos de conducta.

2. Espacio de intervención

Partiendo, como se ha especificado anteriormente, de que el contexto mantiene las conductas y que la intervención se realiza dentro de un marco ecológico-contextual, los autores consideran que intervenir en el contexto concreto donde se manifiestan las conductas desadaptadas (centro educativo y familia) es el mejor modo de asegurar un cambio real y socialmente relevante; lo que interesa es que el niño controle sus conductas dentro de su contexto, en situaciones cotidianas. Por tanto, se plantea:

- a) *Intervenir de manera individual con el alumno* en el centro donde se manifiesta la problemática: a través de autorregistros de conducta, contratos, programas de autorregulación, entrenamiento en habilidades sociales, control emocional, etc.
- b) *Intervenir en diferentes niveles dentro del centro:*

En el aula: con el trabajo desde la acción tutorial y la formación–implicación del profesorado, en el manejo de contingencias sobre las conductas manifestadas en el aula.

En los lugares comunes: el recreo, comedor, pasillos, etc.

c) El alumno permanecerá en su aula de referencia los periodos que se determinen en su programa de intervención y se plantea la utilización de un espacio fuera del aula con las siguientes características:

- *Flexibilidad:* respecto al tiempo de permanencia del alumno en él y de los objetivos que se persiguen: facilitar los aprendizajes escolares, permitir el desarrollo de la capacidad de autocontrol, promover el desarrollo de habilidades relativas a la interacción social.
- *Permeabilidad:* respecto al tiempo de ocupación combinándolo lo más posible con los contextos ordinarios del centro: aula ordinaria, recreo, gimnasio, etc.

3. Dotación de recursos específicos al centro

En ocasiones será necesario considerar la conveniencia y posibilidad de dotar temporalmente al centro de un recurso personal especializado que asuma de forma coordinada la respuesta a las necesidades educativas y personales del alumno. El perfil de este profesional se concreta del siguiente modo:

- Maestro con especialidad de Pedagogía Terapéutica.
- Compromiso asumido de la naturaleza de su intervención: formativo y motivacional.
- Horario repartido en el desempeño de las siguientes funciones:
- Respuesta educativa al alumno con trastorno de la conducta.

- Tareas relacionadas con la coordinación de la respuesta educativa del alumno con trastorno de la conducta, pudiendo desempeñar la función de Coordinador del Proceso de Intervención.
- Respuesta específica a otras necesidades educativas.
- Contar con todos los ámbitos de desarrollo en los que se desenvuelve el alumno.

4. Funciones del coordinador del proceso de intervención

- Las funciones del coordinador del proceso de intervención son las siguientes:
- Coordinar e informar a los profesores del centro de las medidas curriculares, organizativas, sistemas de motivación, contingencias y comunicativas a llevar a cabo por parte de los implicados.
- Centralizar la información de la conducta del alumno en diferentes contextos.
- Mantener relación directa y estrecha con el equipo directivo: intercambio de información, toma de decisiones.
- Mantener relación directa con contexto sociofamiliar: intercambio de información, propuestas de actuación.
- Tomar decisiones de manera coordinada y conjunta.
- Mantener relación directa con el orientador del EOEP.

5. Implicación de todo el centro

En una intervención en el contexto donde se manifiestan las conductas, es imprescindible llegar a las condiciones óptimas de compromiso y coordinación de todos los profesionales que intervienen en las actividades del centro: docentes y no docentes.

La eficacia de las medidas que se adopten dependerá del nivel de compromiso y de información utilizado en el centro, manifestado en sus diferentes situaciones, además

de la clase, y lugares comunes: en los recreos, las filas, el comedor, así como en las situaciones de crisis.

Es necesario que todo aquél que tenga contacto con el niño con quien se interviene, conozca y se implique en el programa de intervención, para poder actuar siempre de la manera acordada, en todos los espacios y contextos del centro.

6. *Intervención directa con el alumnado*

Se precisa de actuaciones y programas dirigidos a los padres y al entorno escolar para facilitar al niño un entorno sano y acogedor. Estos programas suelen ser efectivos y están encaminados a mejorar el autocontrol, promocionar estrategias adecuadas de resolución de problemas, al desarrollo de un autoconcepto positivo, a mejorar la competencia social y escolar e incrementar la empatía, tolerancia y el respeto a la diversidad.

La intervención con el alumno se desarrolla a través de programas de contingencias de orientación cognitivo-conductual encaminados a mejorar su autocontrol, desarrollar su capacidad de introspección, incrementar las conductas adaptadas y disminuir las inadecuadas, potenciar sus habilidades sociales y de interacción adecuadas con sus iguales y los adultos.

Al mismo tiempo se desarrollan programas en el aula encaminados a planificar la gestión del aula, a establecer un programa de contingencias (Miranda et al., 1999), a aumentar la reflexividad (Gargallo, 1997; Servera, Bornas y Galván, 2000; Calderón, 2003), a la resolución de problemas (García y Magaz, 1997; Camp y Bas, 1998), a la mejora de las habilidades sociales (Monjas, 1999).

La implementación de estos programas posibilita por una parte la implicación

de los profesores en la aplicación de programas bien establecidos empíricamente, la mejora de sus recursos a la hora de gestionar el aula y por otra la regulación de las conductas de los alumnos en el aula. La eficacia de estas intervenciones va estar relacionada con el grado de coherencia en su aplicación por parte de todos los adultos que interactúan con el alumnado.

7. *Asesoramiento del equipo de orientación*

La intervención del EOEP se contempla dentro de sus funciones de atención preferente. Su actuación se centra en los siguientes aspectos:

- Asesoramiento y participación coordinada y continuada en la toma de decisiones.
- Comunicación y asesoramiento de forma prioritaria con el Coordinador y con el Tutor del alumno y equipo docente.
- Comunicación y asesoramiento a la familia.
- Relación con los Servicios Sanitarios y Sociales implicados.

8. *Intervención con familias*

Su actuación se centra en los siguientes aspectos:

- a) Asesoramiento al Tutor, Coordinador y Equipo Directivo en su relación con las familias, elaborando estrategias consensuadas sobre las comunicaciones y pautas de actuación coordinadas con el alumno.
- b) Asesoramiento acerca de los programas protocolizados que en algún momento el Coordinador puede llevar a cabo con familias. Los elementos comunes que presenta los distintos programas (Moreno y Revuelta, 2002) son los siguientes:

- Pretenden modificar las pautas de interacción familiar y fomentar la adquisición de habilidades que posibiliten relaciones más adecuadas.
- La intervención del experto con los adultos se centra en modificar pautas anómalas de los adultos en respuesta a comportamientos disruptivos del niño (empleo excesivo de procedimientos coercitivos, la adopción de normas inconsistentes, etc.). Hará especial hincapié en la práctica de habilidades eficaces para atender las señales de inicio de los comportamientos anómalos del niño, en estar pendientes a las conductas adaptadas y en proporcionar instrucciones de manera eficaz.
- Los padres reciben información sobre los principios de aprendizaje, un entrenamiento específico en habilidades de observación, en el seguimiento de la conducta del niño, en proporcionar órdenes eficaces, en el establecimiento de límites y en los procedimientos para apoyar las conductas adaptadas y en eliminar las problemáticas.
- El experto que lleva a cabo este entrenamiento utiliza, entre otros procedimientos, las técnicas de modelado, los ensayos conductuales, los reforzamientos y la asignación de tareas para casa para conseguir los objetivos mencionados anteriormente.

Algunos de los programas para padres propuestos pueden ser:

- El programa de Barkley (Barkley, Edwards y Robin, 1999; Barkley y Benton, 2000), de probada eficacia empírica para trabajar con padres de niños con trastorno negativista desafiante. El programa hace énfasis en el manejo de las

conductas a través de sus consecuencias, trata de evitar el empleo excesivo de castigos, insiste en el aprendizaje de los padres en la administración de recompensas. Pretende fortalecer las relaciones padres-hijos basándolas en el apoyo mutuo, disminuir los conflictos cotidianos e incrementar los comportamientos adaptativos. Las tareas previas al inicio del programa consisten en una buena evaluación de las características de cada familia (Barkley, 1997), revisar la existencia de problemas familiares previos, situaciones personales, familiares o de pareja que dificulten una disposición emocional adecuada. El programa incluye tareas para casa y material adicional.

- El programa de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta de Bloomquist (Bloomquist, 1996; Orjales y Polaino, 2002) que se centra en las habilidades y recursos de los padres que pueden serles útiles para incrementar las destrezas parentales y familiares y se ofrecen instrucciones a los padres para mejorar las habilidades educativas de sus hijos (obedecer, seguir reglas, relacionarse con los demás, resolver problemas, manejar la ira, entender y expresar sentimientos, controlar sus pensamientos e incrementar sus habilidades académicas y su autoestima).
- El programa EDUCA de Díaz-Sibaja, Comeche y Díaz (2009). Es un programa cognitivo-conductual protocolizado y estructurado, basado en el modelo de competencias, con una metodología psicoeducativa, cuyo objetivo es el de enseñar una variedad de técnicas conductuales y cognitivas de demostrada eficacia que permitirá a los padres desarrollar de manera más adecuada sus

funciones educativas y socializadoras. Es fácil de aprender y de poner en práctica por los padres, tiene material complementario, tareas para casa y se presenta de forma progresiva.

- c) Asesoramiento directo a las familias. La orientación familiar desde los EOEP se plantea como un proceso de estimulación del crecimiento del grupo familiar y de sus miembros, estableciendo y cuidando los vínculos creados entre los mismos, atendiendo a las posibles problemáticas que surjan de esta interrelación y favoreciendo la óptima vinculación del sistema familiar con el resto de sistemas, en este caso con la escuela. Se atiende, siempre que es posible, más a la prevención y educación.

Este contexto de intervención de la Orientación Educativa Familiar complementa el que se realiza desde diferentes niveles, distintos modelos y perspectivas y en el que actúan múltiples disciplinas y profesionales (servicios sanitarios, servicios sociales).

- d) Coordinación con los Servicios Sanitarios y Sociales implicados. Partiendo de una perspectiva contextual y de sistemas, es fundamental que se produzca un intercambio continuo y bidireccional de información y toma de decisiones compartidas entre los distintos servicios que están interviniendo con el alumno.

Evaluación del proceso

Uno de los elementos básicos que permite establecer si los procesos iniciados y las actuaciones emprendidas van a ser adecuadas y válidas socialmente es la evaluación, que se realiza desde el establecimiento

de las hipótesis iniciales y perdura durante todo el proceso de intervención. Se realiza de manera específica en cada proceso iniciado y mantenido y de manera global en todas las intervenciones, en su coordinación y finalidad. Esta evaluación permite ajustar y modificar las medidas a tomar dentro del Protocolo de intervención.

Para llevarla a cabo se establecen tiempos concretos a lo largo del proceso de intervención, en los que se reflexiona sobre la manera de proceder y el progreso del caso, para tomar decisiones que permiten ajustar de modo más adecuado la respuesta en la intervención.

En estas evaluaciones participan todos los agentes implicados en los distintos contextos, y se analiza en qué medida se están alcanzando los objetivos propuestos a través de la realización de las distintas actuaciones.

Conclusiones

En los dos últimos años los autores han llevado a cabo algunas intervenciones que están permitiendo detectar condiciones previas que determinan la eficacia del Protocolo. En centros educativos en los que se conjugan un número elevado de alumnos con trastornos de conducta y agentes educativos sin una sólida formación en estos temas, se hace inviable la implementación de este Protocolo. Como medida inmediata y para salvaguardar el funcionamiento de la propia institución educativa, será necesaria, a veces, la adopción de medidas que disminuyan el impacto de las conductas perturbadoras en el contexto escolar. Estas medidas de actuación inmediata, sirven como punto de inicio de un programa preventivo que fortalezca las propias estructuras del centro.

Aunque las intervenciones realizadas siguiendo el Protocolo de Buenas Prácticas

no permiten todavía seleccionar, de forma contrastada, las condiciones y variables más significativas relacionadas con la eficacia de este procedimiento, los autores han detectado algunas condiciones que pueden estar relacionadas con el grado de eficacia de este Protocolo.

La figura del coordinador en el centro educativo es una de las condiciones más relevantes en la aplicación del protocolo. La formación previa, el conocimiento y la aplicación de dicho profesional de habilidades y estrategias sobre el manejo de contingencias y su valoración por el claustro de profesores es una de las condiciones que se muestra como un factor favorecedor de la puesta en marcha del Protocolo y, como consecuencia, de su eficacia. Esta observación permite a los autores destacar la importancia del papel de los Equipos de Orientación en el asesoramiento a los centros sobre estos asuntos y, por consiguiente, la necesidad de que estos profesionales dispongan de formación continuada sobre técnicas de intervención con alumnos con trastornos de la conducta en contextos educativos.

En los casos en los que se ha puesto en práctica el Protocolo de Buenas Prácticas se ha observado que las actuaciones realizadas en la fase de intervención inciden y mejoran la educación socioemocional de los alumnos del grupo-clase y favorecen el desarrollo y cambio de la normativa interna de funcionamiento escolar, fortaleciendo la estructura de los centros educativos. Esta consecuencia, no planificada inicialmente, es uno de los aspectos que anima a los autores a realizar una aplicación más generalizada de este Protocolo.

Es muy habitual que las familias de estos alumnos con trastornos de la conducta reciban asesoramiento e intervención por parte de los Servicios Sociales o Sanitarios

de la zona. Este Protocolo contempla tanto en el proceso de evaluación como de intervención la coordinación de todos los agentes que forman parte del contexto sociofamiliar del alumno. Este hecho, siendo positivo, conlleva dificultades añadidas debido a los distintos modelos de intervención, organización y sectorización de los diferentes profesionales que intervienen, pero se presenta como un reto más a resolver en la compleja y difícil tarea de la intervención con los alumnos con trastornos de la conducta.

Pese a las condiciones reseñadas en los párrafos anteriores, los autores concluyen que la implementación de este Protocolo está permitiendo el control y revisión de los planes de intervención con alumnos con trastornos de la conducta, así como la adopción de un modelo de trabajo común y eficaz para los profesionales de la orientación educativa.

Referencias

- Barkley, R.A. (1997). *Niños desafiantes. Materiales de evaluación y folletos para los padres*. Londres: Guilford.
- Barkley, R.A., Edwards, G.H. y Robin, A.L. (1999). *Defiant Teens. A Clinician's Manual for Assessment and Family Intervention*. Londres: Guilford.
- Barkley, R.A., y Benton, C.M. (2000). *Hijos desafiantes y rebeldes*. Barcelona: Paidós.
- Bloomquist, M.L. (1996). *Skills training for children with behavior disorders. A parent and therapist guidebook*. Nueva York: Guilford Press.
- Calderón, C. (2003). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Programa de tratamiento cognitivo conductual*. Tesis doctoral: Universidad de Barcelona.
- Camp, B.W. y Bash, M.A. (1998). *Piensa en voz alta. Un programa de resolución de*

- problemas para niños*. (Original 1981). Valencia: Promolibro-Cinteco.
- Del Barrio, V. (1995). Evaluación clínica infantil y adolescente. En Silva, F. (Ed.), *Evaluación psicológica en niños y adolescentes* (págs. 461-530). Madrid: Síntesis.
- Díaz, M.I. Díaz Sibaja, M.A. (2005). Problemas cotidianos del comportamiento infantil. En M.I. Comeche y M.A. Vallejo-Pareja (Eds.), *Manual de terapia de conducta en la infancia* (págs. 419-463). Madrid: Dykinson.
- Díaz Sibaja, M.A., Comeche, M^a.I. y Díaz, M.I. (2009). *Programa EDUCA. Escuela de padres. Educación positiva para enseñar a tus hijos*. Madrid: Pirámide.
- Ezpeleta, L. (2001). *La entrevista diagnóstica con niños y adolescentes*. Madrid: Síntesis.
- Ezpeleta, L. (2005). La evaluación de los trastornos infantiles. En M.I. Comeche y M.A. Vallejo-Pareja (Eds.), *Manual de terapia de conducta en la infancia* (págs. 69-104). Madrid: Dykinson.
- Fernández, I. (Coord.) (2001). *Guía para la convivencia en el aula*. Barcelona: CissPraxis.
- Fernández, M.P. (2009). Los estilos educativos de los padres y madres. *Innovación y experiencias educativas*, 16, 1-9.
- García, M. y Magaz, A. (1997). *ESCEPI. Enseñanza de Soluciones Cognitivas para Evitar Problemas Interpersonales. Programa de entrenamiento en resolución de conflictos*. Madrid-Bilbao: ALBOR-COHS.
- Gargallo, B. (1997). *PIAAR. Programa de intervención educativa para aumentar la atención y reflexividad*. Madrid: TEA.
- Kazdin, A.E. (1995). Terapia de habilidades de solución de problemas para niños con trastornos de conducta. *Psicología Conductual*, 3 (2), 231-250.
- Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (1994). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Luciano, C. (1997). Características del comportamiento en la infancia y la adolescencia. En C. Luciano, *Manual de psicología clínica. Infancia y adolescencia (2ª Ed.)* (págs. 21-70) Valencia: Promolibro.
- Llabrés, J., Servera, M. y Moreno, I. (2002): Aspectos diferenciales de la terapia de conducta en la infancia. En M. Servera (Coord.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas* (págs. 27-42) Madrid: Pirámide.
- Llabrés, L. y Tortella-Feliu, M. (2002). Tratamiento con apoyo empírico para la infancia y la adolescencia. En M. Cervera (Coord.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas* (págs. 111-132) Madrid: Pirámide.
- Marinho, M.L. (2002). Un programa estructurado para el entrenamiento de padres. En V.E. Caballo y M.A. Simón (Dirs.), *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente. Trastornos específicos* (págs. 417-443). Madrid: Pirámide.
- Mash, E.J. (1998). Treatment of Child and Family Disturbance: A Behavioral Systems Perspective. En E.J. Mash y R.A. Barkley (Eds.), *Treatment of childhood disorders (2nd Ed.)* (págs. 3-54). Nueva York: Guilford.
- Mash, E.J. y Dozois, D.J.A. (2003). Child Psychopathology: A Developmental-Systems Perspective. En E.J. Mash y R.A. Barkley (Eds.), *Child Psychopathology (2nd Ed.)* (págs. 3-71). Nueva York: Guilford.
- Mash, E.J. y Hunsley, J. (2007). Assessment of Child and Family Disturbance:

- A Developmental-Systems Approach. En E.J. Mash y R.A. Barkley, *Assessment of childhood disorders (4th Ed.)* (págs. 3-50). Nueva York: Guilford.
- Méndez, F.X., Espada, J.P. y Orgilés, M. (2006). Intervención con niños y adolescentes. En F.X. Méndez, J.P. Espada y M. Orgilés (Coords.), *Intervención psicológica y educativa con niños y adolescentes. Estudio de casos escolares* (págs. 21-40) Madrid: Pirámide.
- Miranda, A., Presentación, M.J., Gargallo, B. Soriano, M., Gil, M. D. y Jarque, S. (1999). *El niño hiperactivo (TDA-H). Intervención en el aula, un programa de formación para profesores*. Castellón de la Plana: Universitat Jaume I.
- Monjas, I. (1999). *Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS)*. Madrid: CEPE.
- Moreno, I. (2002). *Terapia de conducta en la infancia. Guía de intervención*. Madrid: Pirámide
- Moreno, I. (2005). Características de la intervención terapéutica en la infancia. En M.I. Comeche y M.A. Vallejo-Pareja (Eds.), *Manual de terapia de conducta en la infancia* (págs. 25-68) Madrid: Dykinson.
- Moreno, I. y Revuelta, F. (2002). El trastorno por negativismo desafiante. En M. Servera (Coord.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas* (págs.255-276). Madrid: Pirámide.
- Olivares, J., Servera, M. y Rosa, A.I. (2002). El modelo conductual infantil: aspectos conceptuales e históricos. En M. Servera, M. (Coord.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas* (págs. 43-81). Madrid: Pirámide.
- Orjales, I. y Polaino-Lorente, A. (2002). *Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con déficit de atención con hiperactividad*. Madrid: CEPE.
- Robles, Z. y Romero, E. (2011). Programas de entrenamiento para padres de niños con problemas de conducta: una revisión de su eficacia. *Anales de psicología*, 27 (1), 86-101.
- Servera, M. (2002). El marco teórico: la perspectiva conductual de sistemas. En M. Servera (Coord.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas* (págs. 85-109). Madrid: Pirámide.
- Servera, M. Bornas, X y Galván, M.R. (2000). *PEMPA. Programa para el Desarrollo de la Reflexividad y Autocontrol*. Madrid-Bilbao: ALBOR-COHS.
- Silva, F. (1995): La evaluación infantil y adolescente en su contexto. Cuestiones introductorias. En F. Silva (Ed.), *Evaluación psicológica en niños y adolescentes* (págs. 23-42) Madrid: Síntesis.
- Torrego, J.C. (2008). *Plan de convivencia: fundamentos y recursos para su elaboración y desarrollo*. Madrid: Alianza.
- Torrego, J.C. y Moreno J.M. (2003). *Convivencia y disciplina en la escuela: el aprendizaje de la democracia*. Madrid: Alianza.