



Colaboración Familia y Escuela; Herramienta para medir el éxito

**Ana Molina Montes, Daniel López Moreno, Carolina Ortega Rivas, Diana Sánchez Garrido,
Autismo Sevilla**

Resumen

Nuestro centro es Comunidad de Aprendizaje y nos planteamos cómo proporcionar a las familias feedback sobre qué estrategias en la atención a alumnado con autismo y DI suponían un mayor éxito educativo y mejores resultados en los aprendizajes de sus hijos e hijas. De esta forma, surge la idea de diseñar herramienta que proporcione información a profesionales y familias y que pudiera ser autoaplicada y heteroaplicada entre todos los miembros de la comunidad educativa.

A través de una comisión mixta, diseñamos y validamos una herramienta que proporciona información objetiva sobre qué comportamientos se vinculan al éxito en la intervención educativa y podemos trasladar a toda la comunidad educativa unas expectativas más ajustadas en función de los mismos

Palabras clave:

Empoderamiento, capacitación familiar, colaboración

Objetivos o propósitos:

Teniendo en cuenta el marco teórico del Modelo de Colaboración (ver más adelante), desde el centro educativo Ángel Rivière, colegio específico de educación especial para alumnado con TEA, nos planteamos cómo trasladar el modelo de colaboración del ámbito terapéutico a un colegio. Este planteamiento surge a partir de la sesión formativa y de trabajo que desarrolla AETAPI en Madrid en 2006.

Todo ello teniendo en cuenta que es habitual encontrarse en el sistema educativo la dualidad familia-escuela como dos polos a veces no coincidentes respecto del modelo de atención educativa. Razón de más por la cual deseábamos establecer una relación próxima, eficaz y realmente colaboradora entre la familia del alumnado y los propios profesionales del centro.

Una de las acciones que nos planteamos tenía que ver con cómo proporcionar a las familias feedback sobre qué estrategias educativas de las que habitualmente se desarrollan en nuestro centro, suponían un mayor éxito educativo y mejores resultados en los aprendizajes de sus hijos e hijas.

De esta forma, surge la idea de establecer una herramienta que proporcione dicha información a los profesionales y a las propias familias y que pudiera ser autoaplicada y heteroaplicada entre todos los miembros del grupo de apoyo.

Organizado por:





Marco teórico:

En los últimos años, el marco de la relación entre profesionales y familias se ha basado en una relación en la que el profesional, por su conocimiento técnico y teórico, establecía los objetivos a trabajar con la persona con TEA, aplicaba una serie de metodologías específicas para que la persona con TEA aprendiera aquellas habilidades en las que mostraba dificultades y decía a la familia qué es lo que tenía que hacer y qué no hacer con su familiar.

Este modelo tradicional parte de la idea de que la discapacidad es una condición que tienen las personas y que les limita a la hora de hacer las cosas igual que el resto de las personas (limitaciones funcionales). El papel del profesional era “arreglar” aquellas discapacidades funcionales desde una perspectiva terapéutica y rehabilitadora.

Actualmente, la discapacidad se valora en función de las limitaciones que el entorno puede tener para la persona y de los apoyos que ésta puede tener o necesitar, más que en las dificultades propias de la persona, por lo que los servicios se centran en prestar apoyos a la persona en los diferentes entornos naturales para mejorar su funcionamiento y su Calidad de Vida. De esta manera, para poder comprender cómo es una persona con discapacidad es necesario atender a la interacción que existe entre la persona y el contexto donde ésta se desarrolla.

Dentro de este modelo, la familia se convierte en un elemento clave, por ser el entorno más importante y significativo de la persona, pero además por ser las personas que mejor conocen a la persona con TEA y que mejor la representan y defienden sus derechos. El enfoque centrado en la familia da respuesta, de manera claramente más efectiva que otros enfoques (Dunst, Trivette & Hamby, 2007), a un conjunto de necesidades y objetivos que nos debemos plantear en el trabajo con la persona con discapacidad y con su cuidador principal.

Por ello, la familia debe ser un pilar básico en el apoyo a las personas con TEA y en el proceso de toma de decisiones, siendo los profesionales un complemento técnico que pueden orientar a la familia a la hora de conocer las necesidades de su hijo/a, de ofrecerle apoyo y de utilizar estrategias que favorezcan su inclusión social y mejoren su comprensión del entorno social en el que participan.

En los últimos años, las familias han pasado de ser sujetos pasivos en la recepción de los servicios, a ser ellos mismos quienes gestionan y organizan los servicios para ellos mismos y para sus familiares, especialmente dentro de las asociaciones de padres, como es el caso de Autismo Sevilla. En los últimos años los profesionales han pasado de tener un papel prioritario en la toma de decisiones que afectaban a las personas con discapacidad/TEA a convertirse en un componente más del entorno y del Grupo de Apoyo de la persona central con un rol concreto basado en el conocimiento de las metodologías de intervención y experiencia técnica y en el conocimiento de la persona con discapacidad/TEA.

Por todo ello, la relación entre familias y profesionales exige de un modelo equilibrado de colaboración en la que cada uno tiene un rol diferente pero complementario, pero donde la familia, como cliente, tiene un papel clave y destacado. Desde el comienzo de la implantación

Organizado por:





de un modelo de Calidad en la Gestión (EFQM) en la Asociación Autismo Sevilla, hemos tomado más conciencia sobre esta realidad, y se han desarrollado Grupos de Mejora sobre aspectos importantes para el desarrollo de la Asociación donde participan tanto familias como profesionales. En el ámbito del apoyo a las personas con TEA, se ha hecho un esfuerzo importante por adoptar un marco de atención basado en la Planificación Centrada en la Persona, donde la familia, dentro del círculo de apoyo se convierte en una figura clave en el diseño del Proyecto Vital de la persona con TEA.

NECESIDADES DE LAS FAMILIAS CON TEA

Cada familia tiene un estilo de afrontamiento ante la realidad de tener un hijo con una dificultad, reaccionando de formas distintas y pasando por diferentes tareas o momentos (Modelo de Duelo de J. W. Worden) hasta llegar a aceptar la situación. Esto hay que tenerlo en cuenta y hay que ser consciente de ello porque tanto la actitud del profesional como las estrategias a desarrollar en cada momento son muy diferentes.

Es normal que las familias puedan pasar por momentos diferentes donde sus sentimientos, comprensión de lo que le pasa, motivación y capacidad para implicarse en el apoyo de su hijo/a son diferentes. En función de cada etapa, nuestra actitud y apoyo como profesional, debe de ser diferente, y de nuestra capacidad empática *-empatía*: capacidad que tiene el ser humano para conectarse a otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con Él (Ronderos, G.)- depende que nuestra respuesta se ajuste adecuadamente.

Metodología:

En un primer momento se solicitó a todos los profesionales que describieran qué comportamientos observables llevaban a cabo familias con las que habían trabajado en los tres últimos cursos y que ellos consideraban que estaban vinculadas con prácticas educativas de éxito. Éstos comportamientos se disponían, desde dicho punto de vista, en cuatro niveles de implicación o participación efectiva en el centro. Éstos cuatro niveles surgen del modelo de inclusión planteado por la fundación Goyeneche así como por una acción formativa en la que Carmen Márquez, profesional de BATA, nos describe la implicación de las familias en su modelo de colaboración a nivel organizacional.

Por lo tanto, definimos estos cuatro niveles:

- I. Nivel acogida.
- II. Nivel participación.
- III. Nivel cooperación.
- IV. Nivel familia como recurso

Para refrendar el contenido de los comportamientos observables, se incluyó en el grupo de

Organizado por:





trabajo a familias, a través de una muestra aleatoria estratificada, de aquellas que componían el centro educativo se consideraban respondían a cada uno de los cuatro perfiles.

Una vez seleccionadas las familias se les pidió que cumplimentaran los cuatro niveles con comportamientos observables desde su punto de vista que también posibilitaron la participación en el centro.

A partir de ese momento, se unieron los grupos de trabajo de profesionales y familias en un solo grupo y se discutieron dichos comportamientos ajustándolos a cada uno de los cuatro niveles en función de la experiencia del conocimiento del propio grupo.

Con la herramienta ya elaborada, se envió a todos los profesionales y familias del centro. Se recogieron las respuestas y se analizaron la concordancia entre los perfiles definidos por los profesionales, los perfiles definidos por las propias familias y los niveles de consecución de objetivos de trabajo en los programas individuales del alumnado.

En ese momento, pudimos corroborar que la imagen que tiene el profesional de los comportamientos vinculados con prácticas educativas de éxito correlaciona con el éxito o la adquisición de aprendizajes significativos dentro del programa de apoyo individualizado del alumno o alumna

Discusión de los datos, evidencias, objetos o materiales:

Gracias a este trabajo contamos con una herramienta que proporciona información objetiva a la familia sobre qué comportamientos son esperados para alcanzar el éxito de la intervención educativa desde el centro educativo. Al mismo tiempo, damos información al profesional sobre qué expectativas debe generar a la familia para la participación en las propias familias así como cuánta capacidad de motivación genera como profesional para la implicación de todos los miembros del grupo de apoyo en el programa de el alumno o alumna con TEA.

El primer paso para generar conocimiento adecuado en el trabajo cotidiano con el alumnado supone tener una clara imagen de los recursos disponibles para la adaptación del entorno y el seguimiento de las estrategias educativas. Esta herramienta consigue dar ese sirva tanto a la familia como al profesional, acercando sus perspectivas y generando un posicionamiento compartido de cara al trabajo en grupos de apoyo y el modelo de colaboración entre familias y profesionales para la capacitación de ambos en un clima de igualdad.

Resultados y/o conclusiones:

Comprobamos la validez de la herramienta observando la correlación de los resultados de la autoevaluación y la heteroevaluación con los resultados en las prácticas educativas respecto a la consecución de los objetivos de los programas educativos.

Como objetivo principal del estudio se dispuso conocer si existía una relación directa y significativa entre una valoración alta en competencias e implicación de las familias y el porcentaje de objetivos que los niños superan con éxito a lo largo del año escolar.

Organizado por:





Como se podía leer en la literatura ya conocida y confirmando nuestra hipótesis hemos podido reforzar la teoría de esta relación existente, de manera que cuanto mayor es la percepción de eficacia e implicación, mejores resultados se dan en los tratamientos de los sujetos. Haciendo referencia a esto, autores como Garbacz et al. (2016) entienden que una relación particularmente estrecha entre los familiares y la figura de referencia, como es el maestro, puede conllevar unos mejores resultados tanto académicos como personales. Además existen estudios como los de Meek et al. los cuales resaltan la importancia de la capacidad respuesta y atención de los padres con respecto a los niños para su mejor funcionamiento.

Contribuciones y significación científica de este trabajo:

Gracias a este trabajo contamos con una herramienta que proporciona información objetiva a la familia sobre qué comportamientos son esperados para alcanzar el éxito de la intervención educativa desde el centro educativo. Al mismo tiempo, damos información al profesional sobre qué expectativas debe generar a la familia para la participación en las propias familias así como cuánta capacidad de motivación genera como profesional para la implicación de todos los miembros del grupo de apoyo en el programa de el alumno o alumna con TEA.

El primer paso para generar conocimiento adecuado en el trabajo cotidiano con el alumnado supone tener una clara imagen de los recursos disponibles para la adaptación del entorno y el seguimiento de las estrategias educativas. Esta herramienta consigue dar ese sirva tanto a la familia como al profesional, acercando sus perspectivas y generando un posicionamiento compartido de cara al trabajo en grupos de apoyo y el modelo de colaboración entre familias y profesionales para la capacitación de ambos en un clima de igualdad.

Bibliografía:

- BLUE-BANNING, M., SUMMERS, J. A., NELSON, L. L. & FRANKLAND, C. (2004). Dimensions of family and professional partnerships: Constructive guidelines for collaboration. *Exceptional Children*, 70(2), 167- 184.
- DUNST, C. J., TRIVETTE, C. M., & HAMBY, D. W. (2007). Meta-analysis of familycentered helping practices research. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 370–378
- RONDEROS, G. (2012). EMPATÍA. web: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/empatia>
- SCHALOCK, R.L. y VERDUGO, M.A. (2002). Handbook of quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation [Trad. castellano por Miguel Ángel Verdugo y Cristina Jenaro. Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza Editorial, 2003.
- TURNBULL A. P. & TURNBULL H. R. (2001) Families, Professionals, and Exceptionality: Collaborating for Empowerment, 4 th edn. Merrill/Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.
- WORDEN, J. W. (2013). El tratamiento del Duelo. Madrid: Paidós.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Balbuena, F. (2007). Breve revisión histórica del autismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(2), 61-81.

Organizado por:





Benson, P., Karlof, K. L., y Siperstein, G. N. (2008). Maternal involvement in the education of young children with autism spectrum disorders. *Autism*, 12(1), 47-63. doi: 10.1177/1362361307085269

Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Nelson, L. L., y Beegle, G. (2004). Dimensions of family and profesional partnerships: Constructive guidelines for collaboration. *Exceptional children*, 70(2), 167-184.

Castro, M. B. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastornos del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas* 9(2), 323-336.

De León, M., Dutra, F., Gambetta, F., Gutiérrez, M. y Nuchowich, B. (2015). Tratamiento con eficacia demostrada para niños con trastornos del espectro autista (TEA).

Dunst, C. J., Trivette, C. M., y Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helpgiving practices research. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 13(4), 370-378. doi: 10.1002/mrdd

Organizado por:

