

LOS DOCENTES ORIENTADORES : LABORES , RETOS Y CONTEXTO

Carlos Gómez Restrepo, MD, MSc



educación de calidad

EL CAMINO PARA LA PROSPERIDAD

Ministerio de
Educación Nacional
República de Colombia



Libertad y Orden

Programa



- - Sistema educativo
- - Entorno
- - Características de un docente-orientador
- - Los docentes
- - Los estudiantes
- - Las familias
- - Las intervenciones :
 - - GCCE
 - - Entrevista
 - - Tamizaje
 - - Observación
 - - Intervención en crisis

La gran ola en Kanagava – Periodo Edo

Katsushika Hokusai (Japones, 1760–1849)



PREGUNTAS

- ❖ Cuánto se invierte en educación ?
- ❖ Cuántos empleados?
- ❖ Cuántos rectores hay en Colombia?
- ❖ Cuántos estudiantes hay ?

Algunos datos – Sector educación



- 14,5 billones en educación – 90 % en personal docente
- Personal : 314.000 personas
- Rectores : 5600
- Estudiantes : 10 millones sector oficial
2 millones sector privado

Escuela



Compañeros

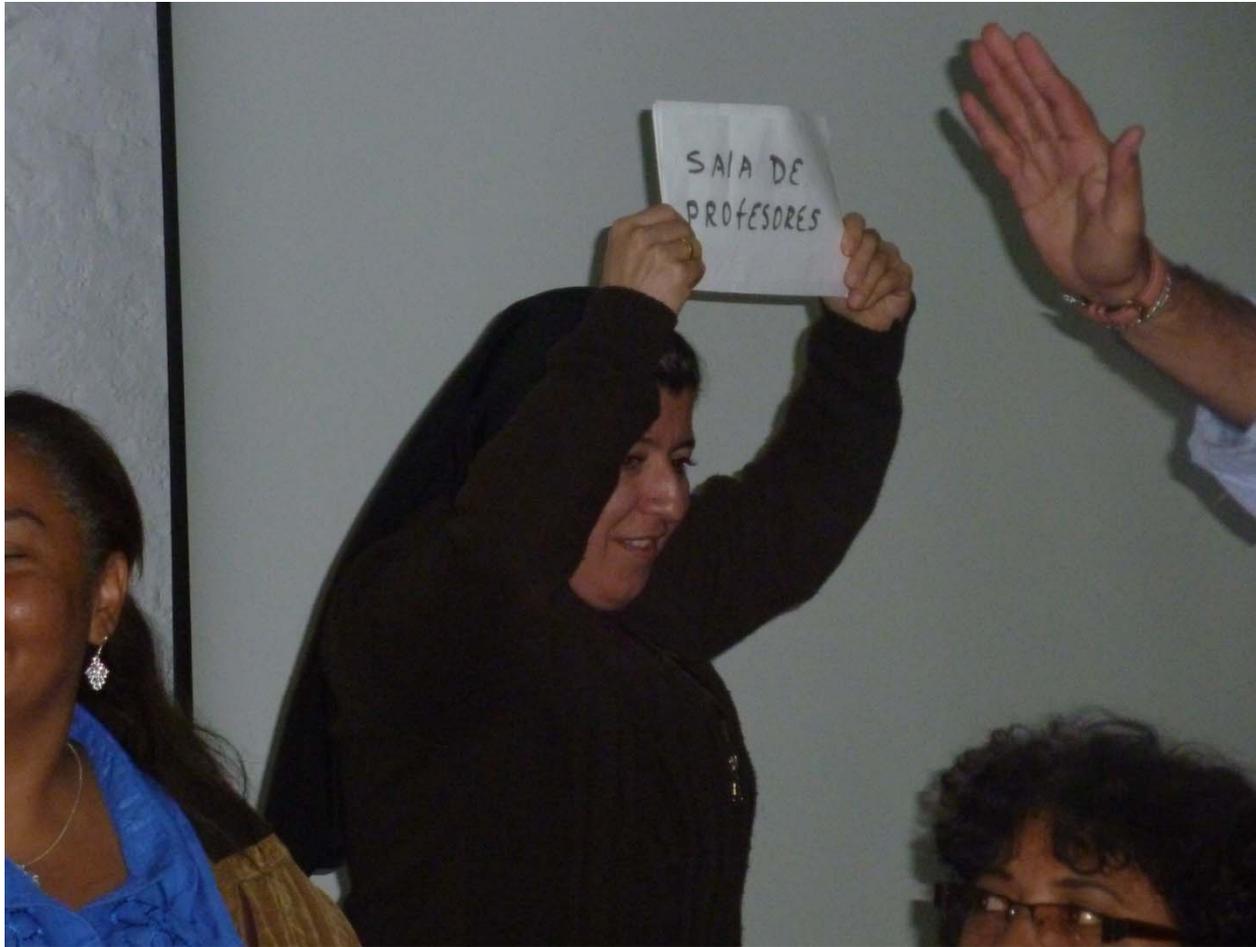




























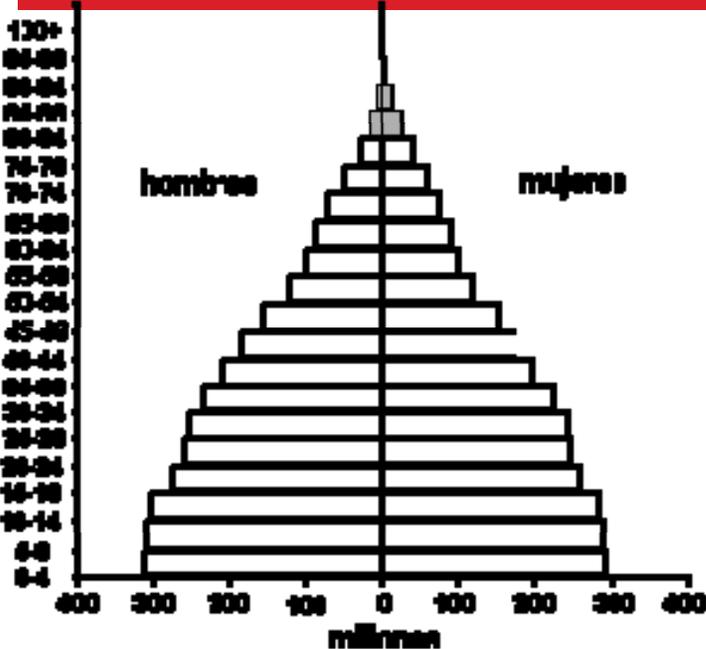




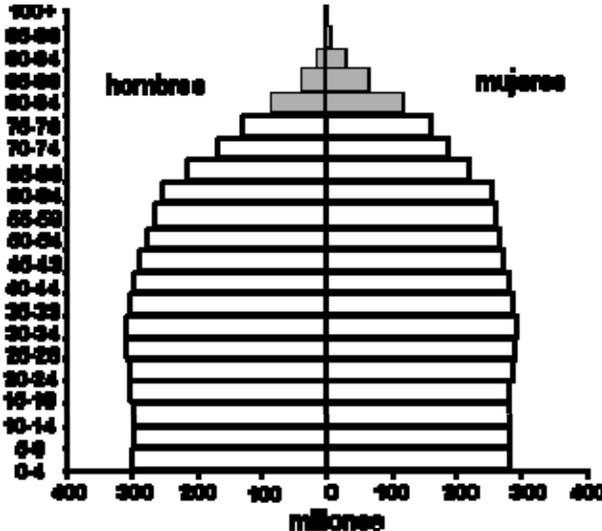


Entorno - Pirámide Población

1998



2050



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



INFORME
SOBRE LA SALUD
EN EL MUNDO
2001

*Salud Mental:
Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*



Carga de la enfermedad por categorías en los Países con Economías Establecidas en 1990 medido en “DALYs”



Condiciones Cardio-Vasculares*	18.6 %
Enfermedades Mentales	15.4 %
Cáncer	15 %
Enfermedades Respiratorias	4.8 %
Uso de Alcohol	4.7 %
Enfermedades infecciosas y parasitarias	2.8 %
Uso de drogas	1.5 %

Global Burden of Disease WHO WB HUP.

Estudio Nacional de Salud Mental-2002

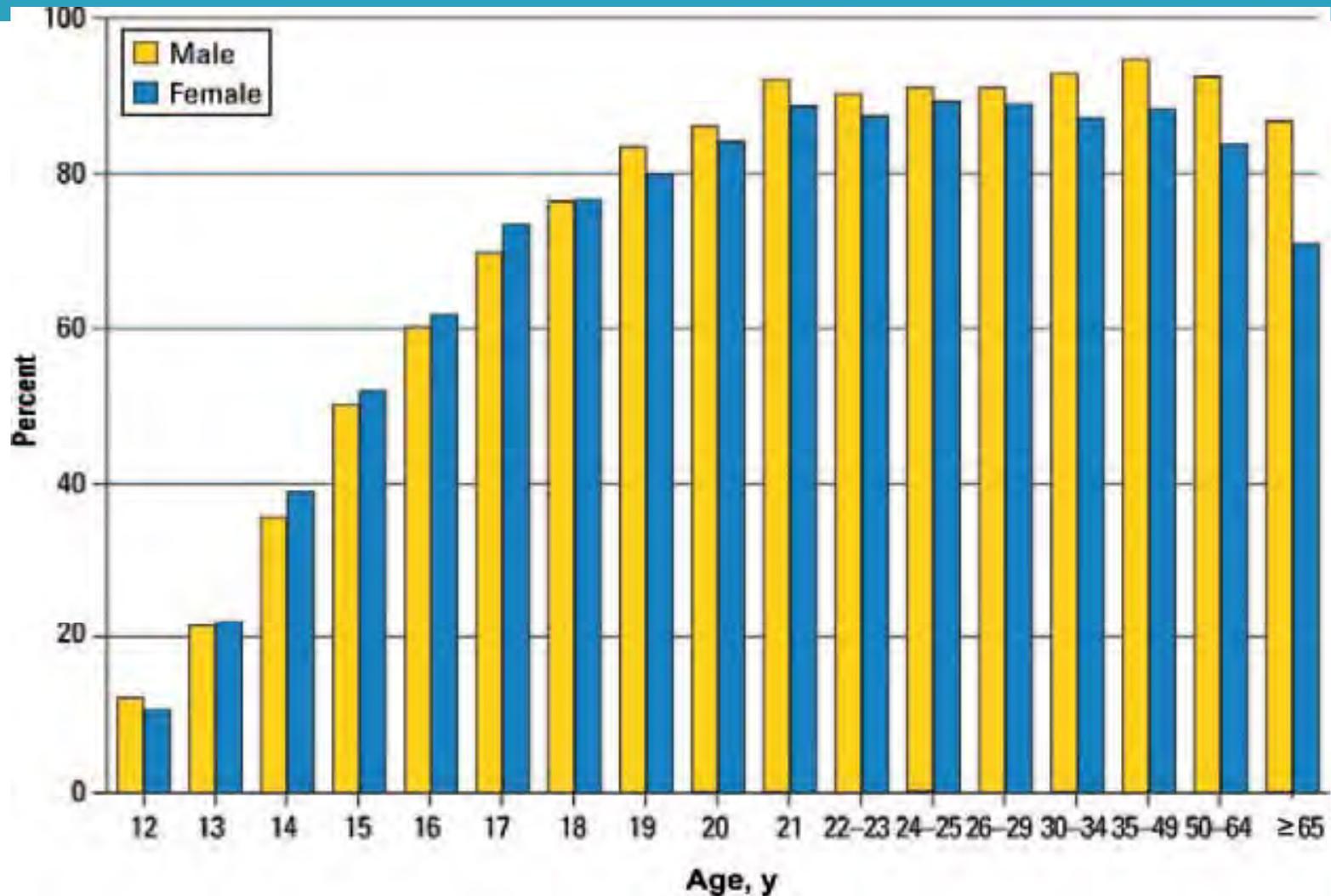
Prevalencia de cualquier trastorno

➤ Alguna vez en la vida	40.1%
➤ Últimos 12 meses	16.0%
➤ 30 días	7.4%

DSM-IV

Posada et al.

Edad y consumo de alcohol (Masten et al , 2008)

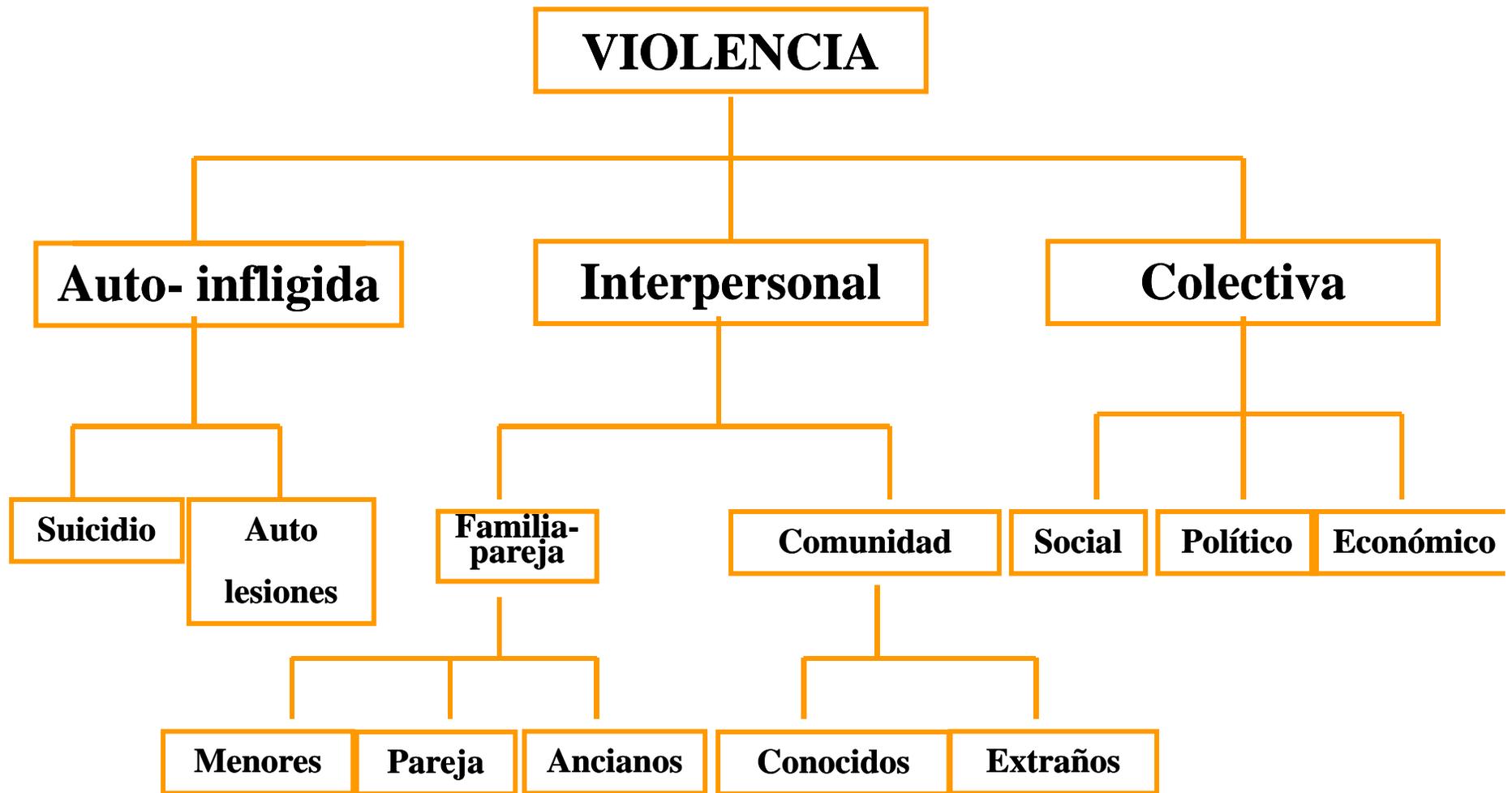


LA SALUD MENTAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES



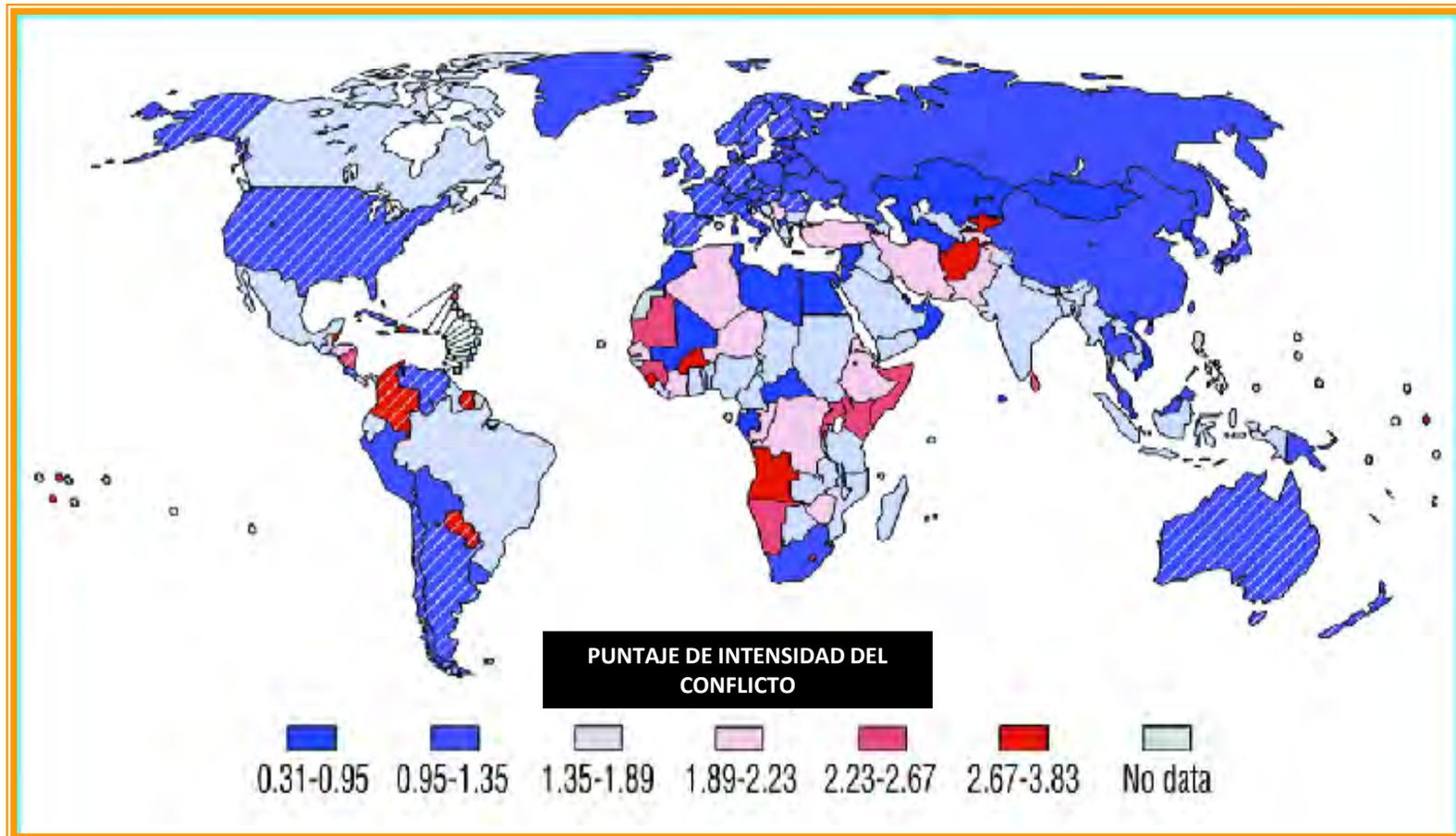
Prevalencia de 6 meses (9 a 17 años)

Trastornos de Ansiedad	13 %
Trastornos del Afecto	6.2 %
Trastornos del Desarrollo	10.3 %
Trastornos por uso de Sustancias	2 %
Todos los trastornos	20.9 %



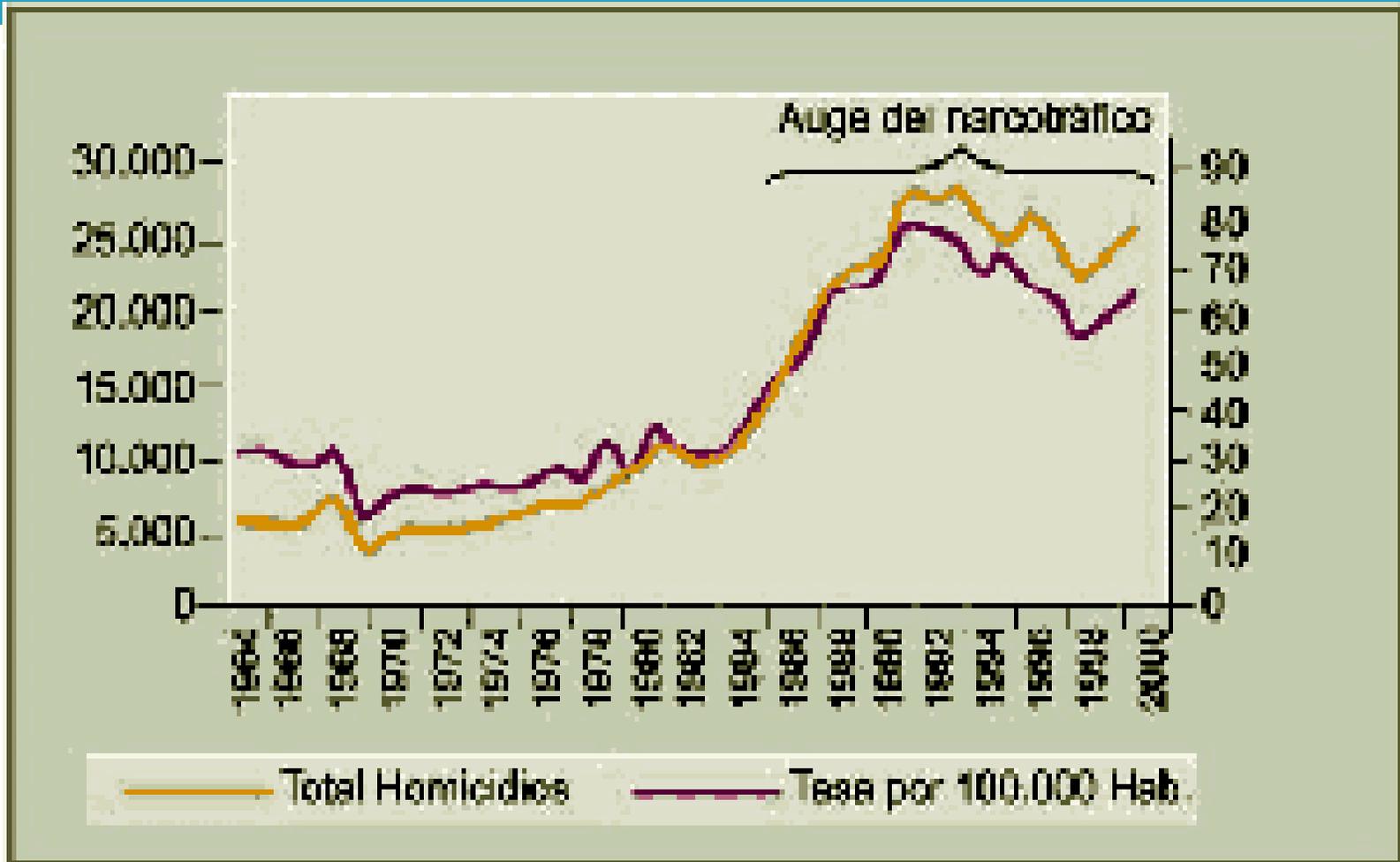
Tipología de la Violencia por OMS
Naturaleza : Física, sexual, psicológica,
privaciones o descuido

INTENSIDAD DEL VIOLENCIA EN EL MUNDO



C J L Murray et al. BMJ
2002;324:346-9

Muertes violentas en Colombia



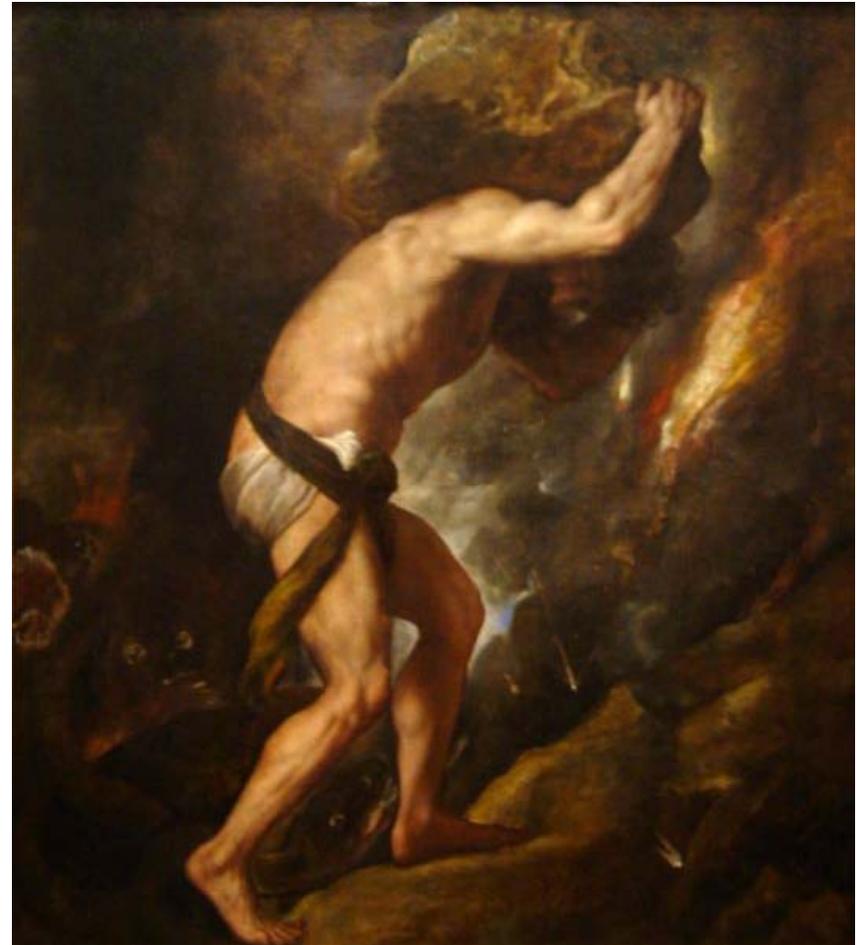
Publicación del Ministerio de Defensa Colombiano



ATAQUE A BOJAYÁ

SUICIDIO

- Según el filósofo francés, Albert Camus:
- *“No hay sino **un** problema filosófico realmente serio: el suicidio” (El Mito de Sísifo)*



SUICIDIO POR PAIS – DATOS RELEVANTES (OMS) POR 100,000 HABITANTES

TOTAL 1 MILLON SUICIDIO POR AÑO

PAIS	AÑO	HOMBRES	MUJERES
ARGENTINA	96	9,9	3
ALEMANIA	99	20,2	7,3
INGLATERRA	99	11,8	3,3
FINLANDIA	00	34,6	10,9
COLOMBIA	94	5,5	1,5
CUBA	96	24,5	12
ESTONIA	00	45,8	11,9
EGIPTO	87	0,1	0
CHINA	99	13	14,8
LITUANIA	00	75,6	16,1

Revista Colombiana de Psiquiatría

Artículos originales

Influencia de la violencia en el medio escolar y en sus docentes: estudio en una localidad de Bogotá, Colombia

Carlos Gómez-Restrepo¹

Andrea Padilla M.²

Viviana Rodríguez³

Juliana Guzmán⁴

Gerardo Mejía⁵

Claudia B. Avella-García⁶

Eduardo González Edery⁷

Resumen

Introducción: Existen algunos factores que aumentan el riesgo de aparición del síndrome de agotamiento profesional (SAP), como ejercer el trabajo en condiciones de violencia. *Objetivo:* Conocer la influencia de la violencia y de las pandillas en el quehacer docente y la apreciación de los profesores sobre la calidad de la educación. *Método:* Un estudio cualitativo y cuantitativo en 3 sedes de un colegio sometido a actos violentos por parte de pandillas. Se presentan los datos cualitativos que se derivan de 5 entrevistas en profundidad con informantes clave y 9 grupos focales (GF) con 114 docentes de 137 (83,2%). *Resultados:* Se describe la situación de violencia por pandillas. Se evidencian en los docentes situaciones de miedo, angustia o temor; desconcierto e incertidumbre; inseguridad y desconfianza; frustración, impotencia y desesperanza; tristeza y otras emociones derivadas de la situación. Se encontró disminución rendimiento docente-estudiante; poca autoridad y ruptura de límite; libertades limitadas; influencia en la salud mental y en lo emocional del docente, entre otras. Los docentes sugieren

Violencia escolar



- *Miedo, angustia o temor :*

“Soy de las más antiguas, esto de las pandillas no existía antes. Los muchachos lo ven como normal, en los enfrentamientos yo me asustaba más que ellos, pero uno no puede hablar de eso por miedo, no se sabe ellos [los estudiantes] de qué lado están”.

Violencia escolar



- *Desconcierto e incertidumbre :*

“ Me desconcierta la forma como los niños se refieren a los muertos que aparecen, son insensibles, les dicen ‘payasos’ y cosas así, y expresan la forma como murieron con frialdad, hablan de la expresión de la cara al morir, es terrible”.



INCAUTACIONES DE COCAÍNA



Soy MAdre
de FAMILIA desPLA
zada POR la violen
cia tengo tres hijos
por Favorme Colabora
comprandome una Pa
quete de bolsa para
la basura Dios te Pen
que y les bendigas y
gracias

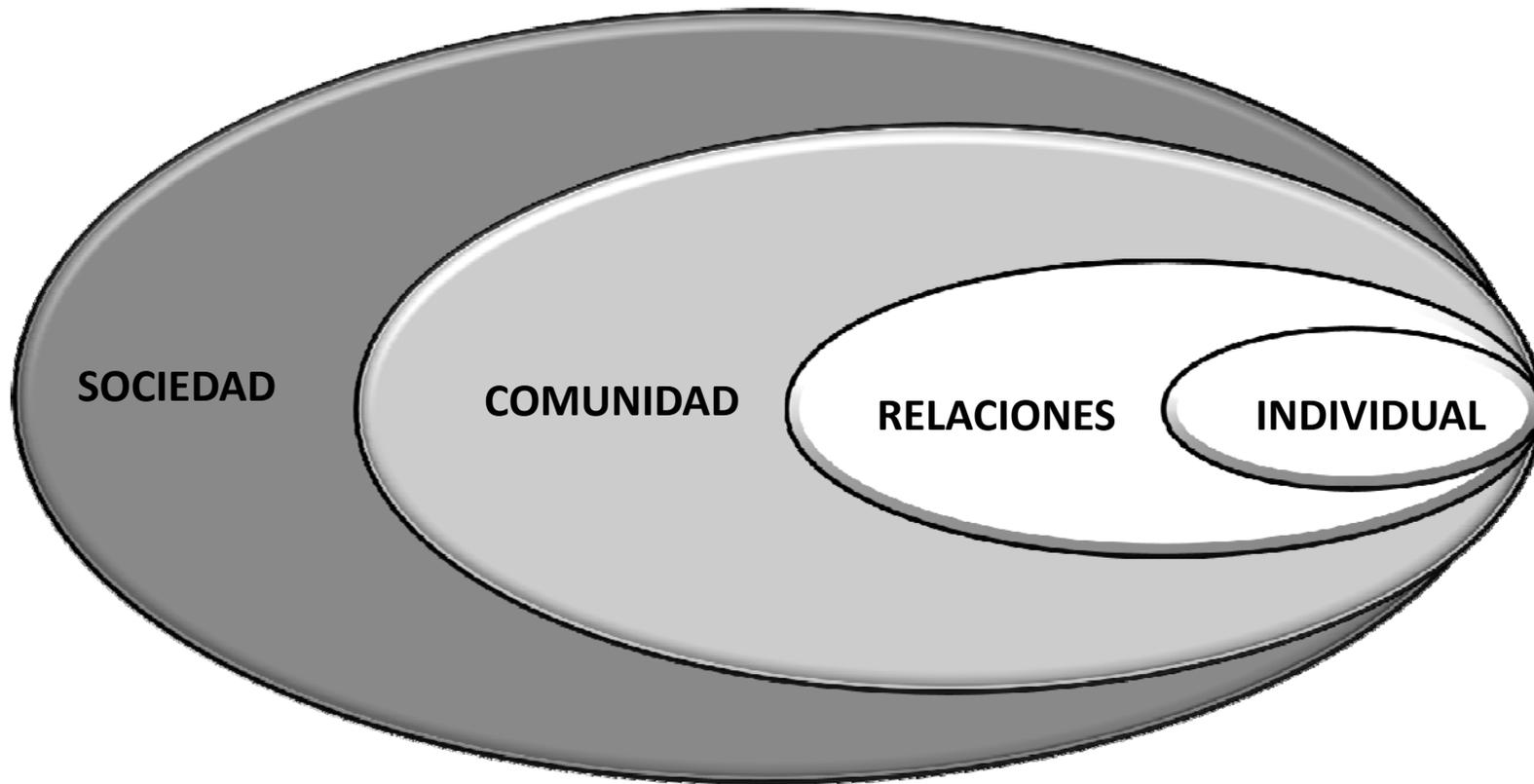
DESPLAZAMIENTO



¡NO MÁS!
MINAS
ANTIPERSONA

- Docente orientador

- Quién soy ??



¿Qué hace a un buen docente orientador?

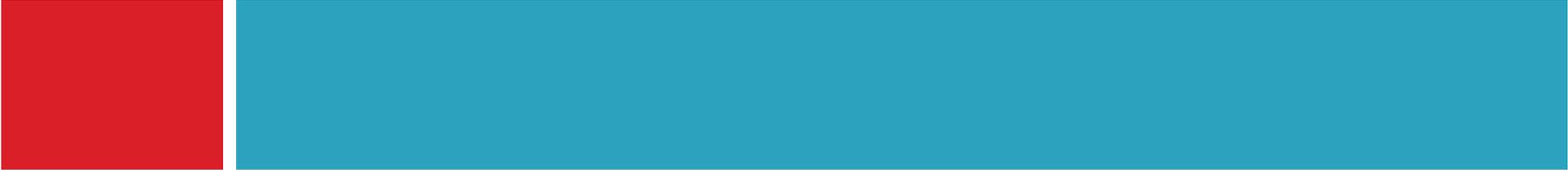


EL NIÑO Y EL BUEY

Rafael Pombo

- Pero si anhelas ser sabio
Ojalá viéndome aprendas
A rumiar, y rumiar mucho,
Cada bocado de ciencia.

- Sin rumiarlo bien, no engullas
Ni una línea, ni una letra;
El que aprende como un loro,
Loro ignorante se queda.



La educación es como un arma de doble filo.
Puede tener usos peligrosos sino es
adecuadamente utilizada .

Wu Ting-Fang

Docente orientador y cambio en los tiempos actuales

La forma en que se trabaja esta cambiando. Muchos de nosotros tenemos una gran resistencia al cambio. Nos gustaría mantener nuestro status quo y quedarnos con lo que sabemos y **tenemos**.

Green y Grant , 2003

Sistema Educativo



Los sistemas complejos son redes en las cuales los agentes dentro del sistema constantemente interactúan.

El cambio en una parte del sistema puede rápidamente y en cascada actuar sobre todo el sistema.

Alejandro Jodorowsky



Aprende a amar tú trabajo o
no trabajarás jamás

Buen Docente

□ Cumbre de educadores de alto desempeño del 2008, nombró las siguientes características:

- Flexibilidad
- Optimismo
- Progresista
- Innovador



Buen Docente orientador tiene :



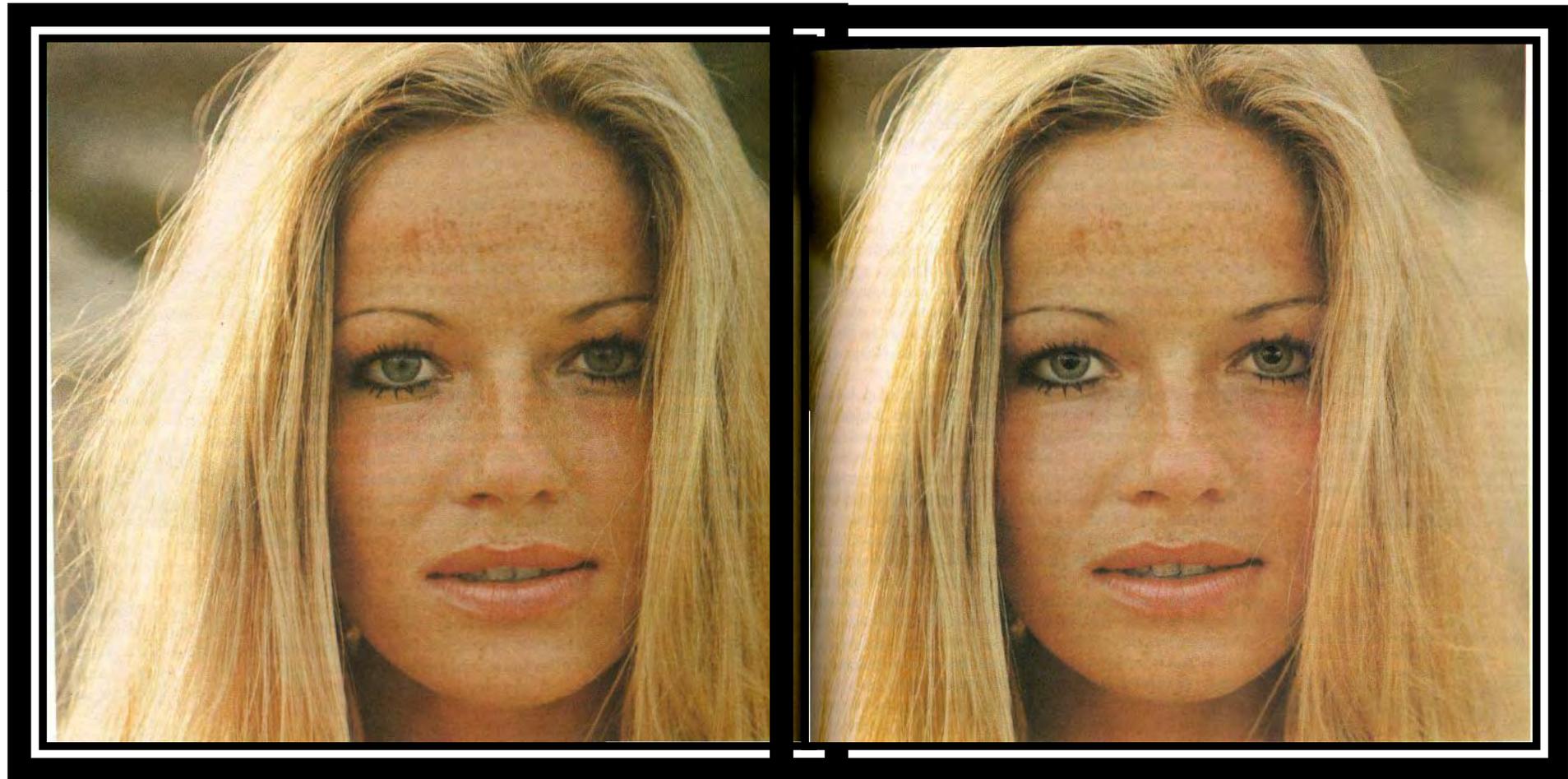
- ▣ Habilidad de construir relaciones con estudiantes, familias y educadores.
- ▣ Pasión por enseñar y orientar.
- ▣ Desarrolla capacidades para entender y aprender de sus estudiantes
- ▣ Quiere mejorar al aprender y desarrollar habilidades de enseñanza y orientación .
- ▣ Conoce el currículo y trabaja en grupo.

Buen Docente - orientador



- ▣ Colabora con pares, familias y la comunidad
- ▣ Inspira a los otros a alcanzar su potencial.
- ▣ Comprende la complejidad de los ambientes de aprendizaje.
- ▣ Genera altas expectativas en sus estudiantes.
- ▣ Tiene la capacidad de reconocer cuando no llega a sus estudiantes y se adapta.
- ▣ Funciona como orientador.

Cuál me atrae más ? Observador



Buen Docente - orientador

- Sin embargo....
 - ▣ Los estudios muestran que a la vez **son otras** las características que se relacionan en mayor grado con la productividad de los educadores y los estudiantes.



- ▣ Estas son las **características humanas...**

Buen Docente orientador

- ❑ Bondadoso
- ❑ Generoso
- ❑ Comprensivo
- ❑ Cariñoso
- ❑ Motivado
- ❑ Entusiasta
- ❑ Ético
- ❑ Buenas relaciones
- ❑ Trabaja con otros



Buen docente orientador



- Tampoco debe olvidar:
 - ▣ Buen manejo del tiempo
 - ▣ Organización del currículo
 - ▣ Uso de técnicas de enseñanza efectivas

Buen docente - orientador



- ▣ ¿Qué hace a un buen orientador?

Orientador docente



- ▣ Objetivos claros
- ▣ Comunicarlos y empoderar
- ▣ Confiar en la gente
- ▣ Seguimiento y reconocimiento

Buen directivo



- **Docentes** consideran un buen directivo a alguien que:
 - ▣ Habla con ellos frecuentemente de sus prácticas institucionales.
 - ▣ Es un soporte.
 - ▣ Es justo , ecuánime y ético
 - ▣ Sabe la clase de institución que quiere y lo comunica adecuadamente.
 - ▣ Es claro con las reglas a los estudiantes y me apoya cuando lo necesito.

Creatividad - Cuáles tengo ?

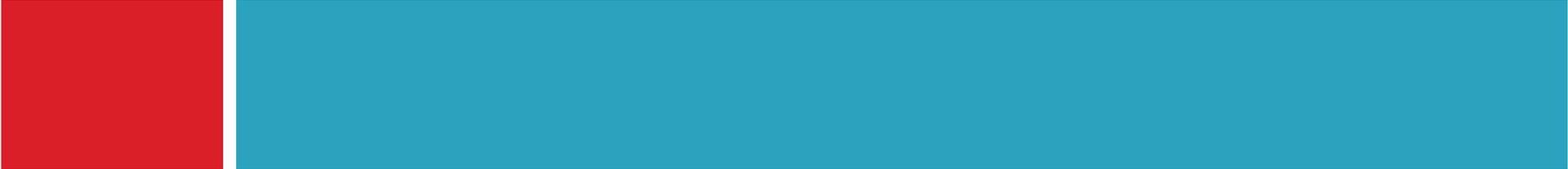


-Flexibilidad	Permite nuevas ideas
-Fluido	Genera nuevas ideas
-Tolerante a ambigüedad	Tolera conflicto
-Original	Va más allá de ideas
-Sensitivo	Siente a otros y a sí mismo
-Curioso	Capacidad jugar



Bombas

EQUILIBRIO



Necesidades corporales

Deseos

Emociones

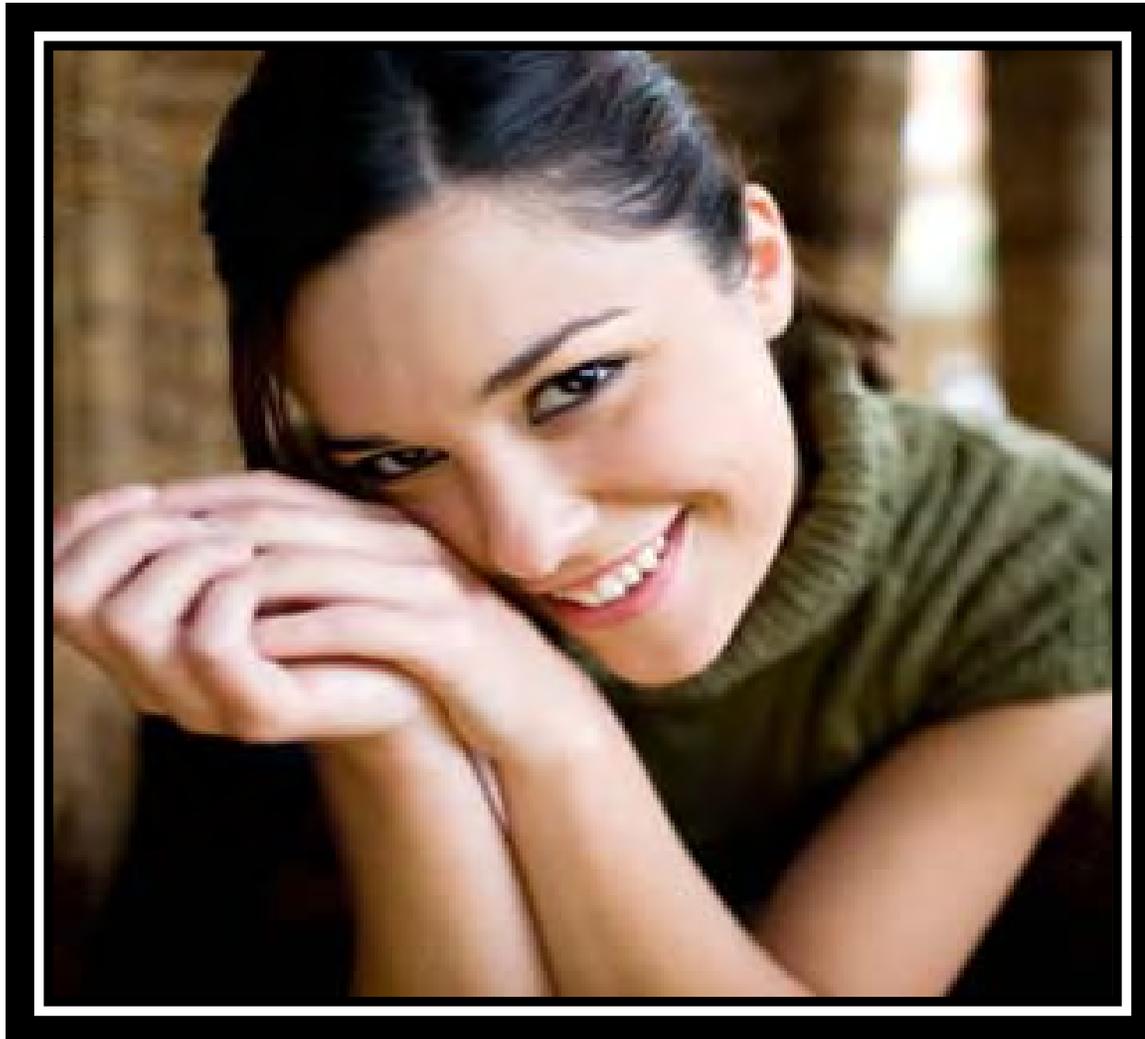
Intelecto

Trascendental- espiritual

Hola



A quien mira : a una persona o un video ?



Seguimos ?



Qué actitud ?



Programa para la Evaluación Internacional de los Estudiantes (PISA) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)



PAÍSES PARTICIPANTES

En PISA 2006 participaron 57 países

En PISA 2009 participan 67 países



Pisa 2009

Gráfica 1. Puntaje promedio en ciencias

Países agrupados por regiones geográficas
ordenados en forma descendente





□

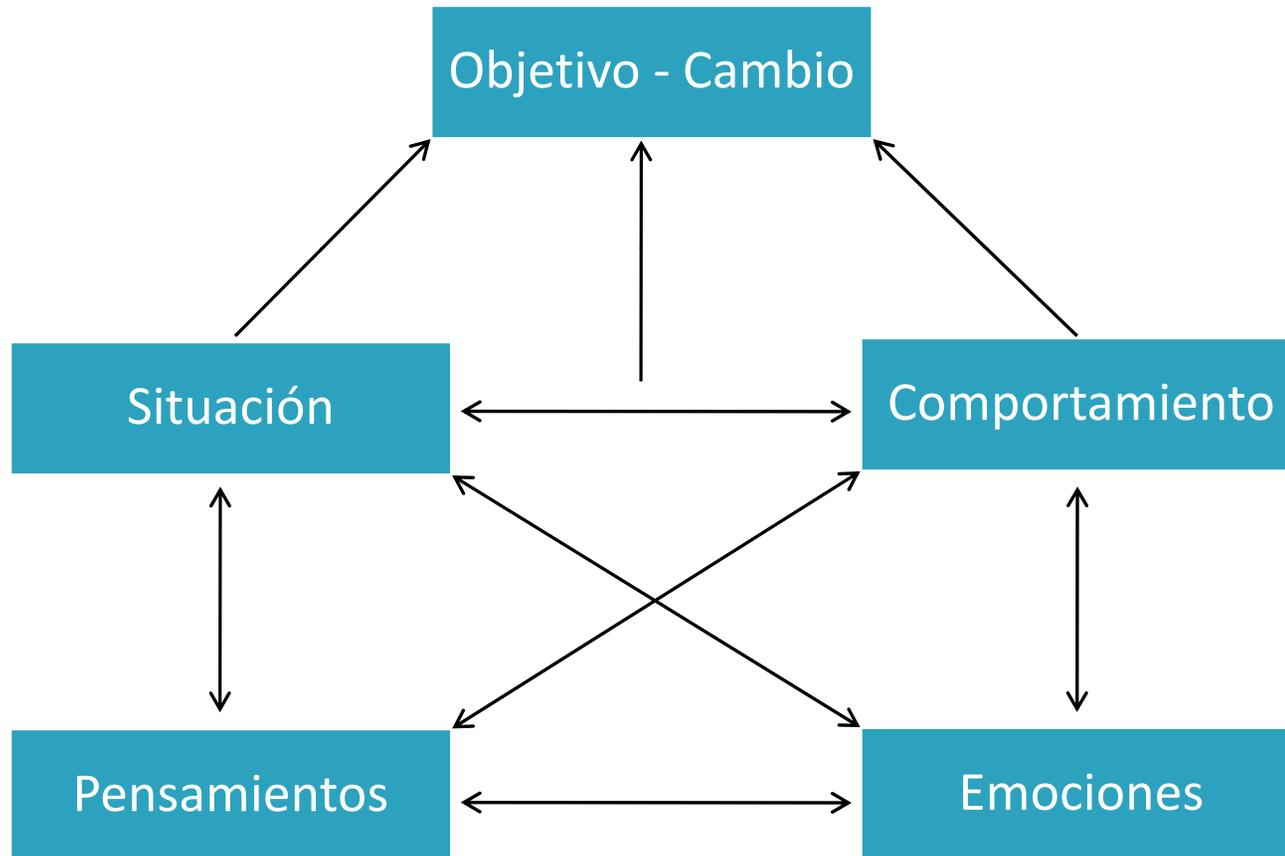
□	LECTURA	MATEMATICAS	CIENCIAS
□ SHANGAI	536	600	575
□ COREA	539	546	538
□ FINLANDIA	536	541	534
□ OECD	493	496	501
□ MEXICO	425	419	416
□ COLOMBIA	413	381	402
□			
□ KYRGYZSTAN	314	331	330

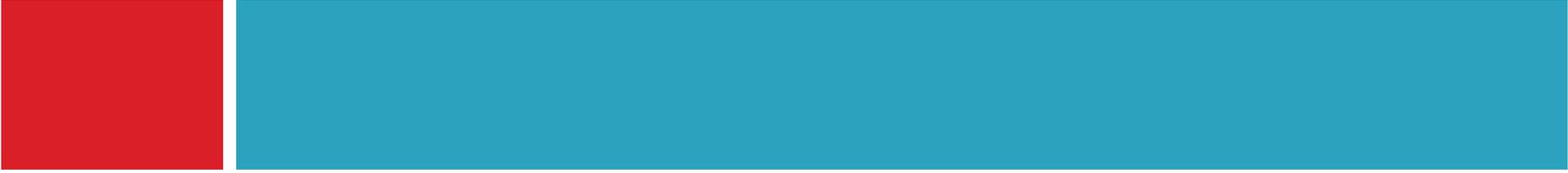
Trabajo.

Centrado en soluciones vs. Centrado en problemas.

Actividad	Centrado en Problema	Centrado en Soluciones
Planeando un Cambio	Énfasis en el Diagnóstico “¿Puedes decirme sobre el problema?”	Énfasis en desenlace deseado “¿Cómo te gustaría que fuera?”
Dirigiendo personas	Ve las personas como fuentes de disfunción ¿Cómo minimizamos el riesgo que las personas representan?	Ve a las personas como funcionales y fuentes de soluciones. ¿Cómo puede crecer nuestra IE ?
Monitorear Progreso	Énfasis en identificar debilidades y fallas “¿Qué salió mal la semana pasada?”	Énfasis en identificar que funcionó y qué se ganó “¿Cómo hiciste para manejarte tan bien la semana pasada?”
Localización y Solución de problemas	Énfasis en explicar los problemas: Descubrir la cadena Causa-Efecto	Énfasis en aumentar el progreso e identificar objetivos factibles “¿Qué otra cosa pudo haber ayudado?”

El cambio





Pregunta :

Debemos mantenernos igual ?

Debemos cambiar , crear e innovar ?

BURNOUT – SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL (SAP)

- Desgaste profesional que sufren los trabajadores (sanidad, enseñanza, administración pública, policía, servicios sociales, etc.) al servicio de personas, a consecuencia de unas condiciones de trabajo que exigen altas demandas personales y sociales.

Rev. Colombina de Psiquiatría



Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia)

**Andrea C. Padilla M¹, Carlos Gómez-Restrepo²
Viviana Rodríguez³, Marcela Dávila⁴
Claudia B. Avella-García⁵, Andrea Caballero⁶
Nidia Vives⁷, Clara Stella Mora⁷
Gloria Márquez⁸, Yolanda Prieto⁸
Nadia Sandoval⁹, Zuleiman Cotes¹⁰, Sonia Hernández¹¹**

SAP MANIFESTACIONES

- **Psicológicas**
- **Físicas**
- **Comportamentales**
- **Sociales**
- **De actitud**
- **Organizacionales**

Características

- Agotamiento emocional

disminución y pérdida de energía, fatiga, dolor, etc

- Despersonalización

actitudes negativas hacia la tarea, insensibilidad, conductas despectivas hacia los receptores de servicio, etc

- Baja productividad

evaluación del propio trabajo de forma negativa, errores, siniestralidad, etc

Maslach y Jackson (1981)

Sintomatología

□ Síntomas psicósomáticos

- * Fatiga crónica
- * Dolores de cabeza, musculares y osteoarticulares
- * Insomnio
- * Pérdida de peso
- * Úlceras y desórdenes gastrointestinales



Sintomatología

- Síntomas emocionales

- * Irritabilidad
- * Ansiedad generalizada y focalizada en el trabajo
- * Depresión
- * Frustración
- * Aburrimiento
- * Distanciamiento afectivo
- * Impaciencia
- * Desorientación



Sintomatología

- Síntomas conductuales

- * Absentismo laboral
- * Abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc)
- * Relaciones interpersonales distantes y frías
- * Comportamientos de alto riesgo
- * Tono de voz elevado (gritos frecuentes)
- * Llanto inespecífico
- * Dificultad de concentración
- * Disminución del contacto con el público / clientes / pacientes
- * Largos períodos de baja laboral
- * Incremento de los conflictos con compañeros
- * Disminución de la calidad del servicio prestado



ESTRÉS, SAP Y ACTIVIDADES LABORALES



◆ **Maestros =
7% - 11%**

◆ **Profesionales de salud =
30,6% - 50,3%**



TABLA COMPARATIVA

	ESTUDIO			
	MEDELLÍN	BOGOTÁ		
	n	239 Docentes	343 Docentes	343 Docentes
%	CE Y DP Alto y Medio/Alto	Criterios Medellín	Percentil 30 sup	Percentil 25 sup
SAP	23	19.7	29.7	21.2

SALUD MENTAL ESCOLAR – COMUNITARIA

1. Problemas en los niños
2. Problemas familiares
3. Problemas en docentes
4. Problemas en las relaciones
5. Dificultades para enfrentar problemas
6. Modelo que parte de la escuela hacia el resto de la comunidad

Multifactorial



Elementos de Origen Biológico

- Genético
- Neurológico



Ambiental

- Relacional
- Familiar
- Psicosocial



Psicológico

- Cognitivo
- Emocional

Ciclo vital



- Definición del Ciclo Vital

- Erik Erikson

Desarrollo



Nacimiento a 18 meses
Confianza Básica frente a Desconfianza Básica



18 meses a 3 años
Autonomía frente a Vergüenza y Duda



3 a 5 años
Iniciativa frente a Culpa



5 hasta los 13 años
Laboriosidad vs. Inferioridad

Desarrollo



13 a 18 años
Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad
(Fidelidad)



18 a 40 años
Intimidad frente a aislamiento



45 a 65 años
Generatividad frente a estancamiento



65 años en adelante
Integridad frente a desesperación

Grupos Balint



- Michael Balint (1896 – 1970)
- Médico – Psicoanalista – Internista
- Libro : El médico, su paciente y la enfermedad
- El médico como medicamento y el mejoramiento de las relaciones

Grupo Balint – Aplicación a educación



- ❑ Los prejuicios , teorías y expectativas con respecto a lo que debe hacer y ser su estudiante o su compañero, obstaculizan el encuentro.
- ❑ Es un medio de articular teoría y práctica
- ❑ Relación profesor – alumno
- ❑ Relación profesor - profesor

Grupos Balint – Educación



- ❑ Medio para enfrentar conflictos escolares
- ❑ Medio para obtener mas neutralidad
- ❑ Medio para trabajar en equipo - Integrar grupos – colaborar – evitar el trabajo aislado
- ❑ Medio innovativo para encontrar respuestas



Modelo de Grupo de Trabajo en Resolución de Conflictos (GTRC) en instituciones escolares

Andrea Padilla Muñoz¹
Carlos Gómez-Restrepo²

Resumen

Introducción: Se plantea un modelo llamado Grupo de Trabajo en Resolución de Conflictos (GTRC), para ser aplicado en colegios, con el fin de constituirse en una respuesta a las dificultades a las que habitualmente se enfrenta el docente alrededor de problemas psicosociales en el ámbito escolar y, a la vez, mejorar la salud mental de la comunidad escolar (alumnos, padres y docentes). *Objetivo:* Describir el modelo GTRC después de dos años de trabajo. *Re-*

Grupo Conversatorios de la Comunidad Escolar (GCCE) – Premisas



- Construir un grupo de profesionales (6 – 14)
- Tener un espacio de confidencialidad y confianza
- Presentar o exponer un caso que haya tenido dificultades para el manejo , la interacción o la relación

GCCE – Aplicación a educación - Premisas



- Trabajo grupal en el que las personas del grupo reflexionan , exponen sus preguntas, comentarios, ideas y reacciones emocionales al caso.

GCCE – Aplicación a educación - Método



Método propuesto :

- -Relato del caso
- - Preguntas de los asistentes sobre el caso
- - Imaginario individual – afectos – que sintieron con el caso
- - Comentarios a lo que se hizo
- - Ideas sobre como lo haría
- - Que se va hacer - resumen y retroalimentación

Entrevista



- Se entiende como una conversación orientada prioritariamente a la obtención de información significativa no sólo para establecer un posible diagnóstico sino para lograr la comprensión de la persona total que acude a buscar ayuda.
- La entrevista tiene una particularidad: la de darse entre un sujeto con una necesidad o una queja y una persona que está supuestamente en condiciones de ayudarlo

Entrevista

- Configura una relación, ya que en esa conversación no sólo se producirá un intercambio de información significativa, sino que las dotes de observación, paciencia y análisis de todos los datos abren la posibilidad no sólo de evaluar sino de aliviar a la persona que sufre, sino algo mucho más valioso y representativo que es la construcción de una forma útil y preciada de relación humana: la relación docente orientador y la persona

Entrevista



- **Planeación** : Se establece el objetivo de ese encuentro particular, se bosquejan las preguntas orientadoras a realizar y se tiene a mano la guía o formato a utilizar, que en este caso es el de la historia clínica-
- Privacidad, confidencialidad y la utilidad que su información tendrá para facilitar el éxito del tratamiento

Entrevista



- **Iniciación o encuadre.** El examen de la persona desde que este ingresa a la oficina atendiendo a la actitud, el estado y características de la vestimenta, la forma de saludar y la observación acerca de si demuestra que es consciente de estar ante un docente orientador y en una situación de atención institucional

Entrevista



- **Desarrollo o cuerpo**, los temas que lo orientan varían acorde con el objetivo de la entrevista, en general obedecen a los determinados por la historia : datos demográficos y de identificación, motivo de encuentro, problema y antecedentes, historia personal y familiar, posibles soluciones

Entrevista



- **Finalización**, se pretende con esta etapa hacer un cierre, por lo menos de lo logrado hasta ese momento, alcanzando un resumen de lo acontecido y cumpliendo con una devolución de información al entrevistado. Esta devolución puede tener un carácter tentativo y sirve para calmar las ansiedades , también para asegurar la continuidad cuando esta es necesaria.

Tamizaje - Cuestionario de Síntomas (Self-Reporting Questionnaire-SRQ)

1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?
2. ¿Tiene mal apetito?
3. ¿Duerme mal?
4. ¿Se asusta con facilidad?
5. ¿Sufre de temblor de manos?
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?
7. ¿Sufre de mala digestión?
8. ¿No puede pensar con claridad?
9. ¿Se siente triste?
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?
20. ¿Se cansa con facilidad?

SRQ - Medida

Preguntas	Número positivas	Problemáticas que evalúan	Posibilidad diagnóstica
1 a 20	11 o más positivas	Depresión, ansiedad y otros	Alta de tener trastorno mental. Posible caso

SRQ

21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?
22. ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?

Medida -

Preguntas	Número positivas	Problemáticas que evalúan	Posibilidad diagnóstica
21 a 24	1 o más positivas	Psicosis	Posible caso.

SRQ



25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?

SRQ- Medida

Pregunta	Número positivas	Problemáticas que evalúan	Posibilidad diagnóstica
25	1 positiva	Trastorno convulsivo	Posible caso

SRQ

26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?
29. ¿Ha estado en riñas o la han detenido estando borracho?
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?

SRQ- Medida

Pregunta	Número positivas	Problemáticas que evalúan	Posibilidad diagnóstica
26 a 30	1 o más positivas	Trastorno relacionado con Alcohol	Posible alcoholismo

Tamizaje - Síntomas de niños RQC

1. ¿El lenguaje del niño(a) es anormal en alguna forma?
2. ¿El niño(a) duerme mal?
3. ¿Ha tenido el niño(a) en algunas ocasiones convulsiones o caídas al suelo sin razón?
4. ¿Sufre el niño(a) de dolores frecuentes de cabeza?
5. ¿El niño(a) ha huido de la casa frecuentemente?
6. ¿Ha robado cosas de la casa?
7. ¿Se asusta o se pone nervioso(a) sin razón?
8. ¿Parece como retardado(a) o lento(a) para aprender?
9. ¿El (la) niño(a) casi nunca juega con otros niños(as)?
10. ¿El niño(a) se orina o defeca en la ropa?

RQC - Medida



- Esta prueba es útil para identificar síntomas y signos en niños de 5 a 15 años. Recuerde solicitar el consentimiento de una persona adulta.
- En caso de 1 respuesta positiva se indicaría una evaluación integral por el médico de nivel primario y si persisten dudas debe referirse a un especialista en psiquiatría o psicología para evaluación integral, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

APGAR Familiar

Pregunta	Nunca	Casi	Algunas	Casi	Siempre
		Nunca	Veces	Siempre	
1-Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad	0	1	2	3	4
2-Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo	0	1	2	3	4
3-Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades	0	1	2	3	4
4-Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor	0	1	2	3	4
5-Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero	0	1	2	3	4

Apgar - Puntuaciones de **15 o menos** indican algún grado de disfunción familiar

Rango de Funcionamiento	Puntaje
Buen funcionamiento	Puntajes entre 18 – 20
Disfunción familiar Leve	Puntajes entre 14 – 17
Disfunción familiar Moderada	Puntajes entre 10 – 13
Disfunción familiar Severa	Puntajes de 9 o menos

Depresión



- La herramienta más sencilla y utilizada consiste en un cuestionario compuesto de dos preguntas que ha demostrado una alta sensibilidad y especificidad:
 - • Durante los últimos 30 días, ¿te has sentido aburrido, deprimido o desganado?
 - • Durante los últimos 30 días, ¿has notado menor interés o placer al hacer las cosas?

Conclusión



- Los cuestionarios sólo sugieren un posible diagnóstico. Por lo cual debe manejarse con prudencia los resultados.

Observación



- Además de ofrecer datos para caracterizar a la persona, permite identificar los excesos, defectos o inconsistencias entre el discurso y la acción, o las fallas del respaldo emocional, ayudando a inferir su estado mental y emocional y arrojando pistas para indagar más en profundidad en momentos posteriores ya con intención semiológica.

Observación



- Niños 6 -10 años
- Aislamiento o dificultad para jugar
- Control esfínteres
- Robos o mentiras frecuentes
- Dificultades para aprender , bajo desempeño escolar
- Problemas de lenguaje
- Hiperactividad o deficit atención

Observación



- Jóvenes 11- 19
- Consumo de alcohol o sustancias
- Fugas de casa o colegio
- Abortos, ideación suicida o conducta suicida
- Cambios notorios en forma de ser
- Mal rendimiento

Intervención crisis



- ❑ Oír al estudiante y no calificar
- ❑ Preguntar e indagar en profundidad
- ❑ Promover emociones o dejarlas fluir
- ❑ Indagar alternativas
- ❑ Mostrar alternativas no pensadas

Relajación



- Técnica

Redes



- ❑ Comisaría de familia
- ❑ Bienestar familiar
- ❑ Defensoría del pueblo
- ❑ Instituciones de salud
- ❑ Iglesia
- ❑ Otras instituciones educativas
- ❑ Instituto de recreación y deporte
- ❑ Secretaría de gobierno
- ❑ Secretaría de educación

Alexander Solzhenitsyn – Archipiélago Gulag



- “gradualmente fui viendo que la línea divisoria que separa al bien del mal no pasa por los estados, ni las clases sociales , ni tampoco por entre los partidos políticos, pero sí a través de cada corazón humano y de todos los corazones humanos ...”

No importa el orden de los factores siempre comprendemos



Mcuhas garcais por su aetcción



Tahnks for yuor atnetoin

Gracias!

