



**Manuales de Trabajo
en Centros de Atención
a Personas con Discapacidad
de la Junta de Castilla y León**



Apoyo Conductual Positivo

**Manuales de Trabajo
en Centros de Atención
a Personas con Discapacidad
de la Junta de Castilla y León**

Apoyo Conductual Positivo

**Coordinadores:
Ricardo Canal Bedia
M.^a Victoria Martín Cilleros**

Consejería de Sanidad y Bienestar Social

ÍNDICE

EQUIPO DE TRABAJO	11
PRESENTACIÓN	13
LAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS SERVICIOS RESIDENCIALES: CONCEPTO, CONSECUENCIAS Y RECURSOS	
INTRODUCCIÓN	17
DEFINICIÓN DE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS	19
LAS CONSECUENCIAS DEL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO PARA LA PERSONA Y SU REPERCUSIÓN EN EL ENTORNO	23
RECURSOS APROPIADOS PARA ATENDER LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA	27
1. <i>El grupo Regional de Trabajo para el Apoyo Conductual Positivo</i>	
2. <i>La organización del Grupo Regional de Trabajo</i>	
OBJETIVOS DE ESTE MANUAL	33
LAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN LOS SERVICIOS RESIDENCIALES: ESTUDIO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	
INTRODUCCIÓN	37
QUIÉNES PRESENTAN CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS	39
CUÁNTAS PERSONAS DE NUESTROS CENTROS PRESENTAN CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS	41
1. <i>Población</i>	
2. <i>Resultados</i>	
RESUMEN	57

EL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

INTRODUCCIÓN	61
ORÍGENES Y DEFINICIÓN DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO	63
1. <i>El concepto de apoyo</i>	
2. <i>Definición de apoyo conductual positivo</i>	
CARACTERÍSTICAS DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO	69
1. <i>Está basado en la evaluación funcional</i>	
2. <i>Es global e incluye intervenciones múltiples</i>	
3. <i>Enseña habilidades alternativas y adapta el ambiente</i>	
4. <i>Refleja los valores de la persona, su dignidad y sus preferencias y trata de mejorar su estilo de vida</i>	
5. <i>Se diseña para ser aplicado en contextos de la vida diaria</i>	
6. <i>Mide el éxito de los programas evaluando aprendizajes de la persona y mejoras en su calidad de vida</i>	
PRINCIPIOS DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO	75
RESUMEN	77

EL PROCESO EN EL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

INTRODUCCIÓN	81
EL PROTOCOLO GENERAL	83
1. <i>Las fases</i>	
2. <i>Los acuerdos necesarios</i>	
3. <i>Los objetivos y tareas</i>	
4. <i>Los niveles de intervención</i>	
ACUERDOS, OBJETIVOS, TAREAS Y NIVELES DE INTERVENCIÓN EN CADA FASE	89
1. <i>La identificación y clasificación de la conducta problemática</i>	
2. <i>Principios y valores</i>	
3. <i>Evaluación funcional</i>	
4. <i>La elaboración del Plan de Apoyo Conductual</i>	
5. <i>La ejecución del Plan de Apoyo Conductual</i>	
6. <i>El seguimiento del Plan de Apoyo</i>	
RESUMEN	97

LA EVALUACIÓN FUNCIONAL

INTRODUCCIÓN	101
RAZONES PARA REALIZAR UNA EVALUACIÓN FUNCIONAL	103
EL PROCESO DE EVALUACIÓN FUNCIONAL	105
PROCEDIMIENTOS PARA RECOGER INFORMACIÓN	107
1. Entrevistas y discusiones en grupo	
2. Observación directa	
3. El análisis funcional	
RESUMEN	113

ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN FUNCIONAL

INTRODUCCIÓN	117
ESTABLECER LA LÍNEA BASE	119
LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA PERSONA	121
LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE LA CONDUCTA	125
1. Aplicación del cuestionario de Evaluación Funcional	
2. La observación directa	
-Criterios para la observación	
-Las fichas de observación	
LA ELABORACIÓN DE HIPÓTESIS	145
1. Hipótesis funcionales	
2. Establecimiento de hipótesis generales	
EL ANÁLISIS FUNCIONAL	151
1. Procedimientos básicos del análisis funcional	
2. Estrategias de diseño de análisis funcionales	
RESUMEN	159

EL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL

INTRODUCCIÓN	163
CARACTERÍSTICAS DE UN PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO	165
EL DOCUMENTO DEL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO	167
EL DESARROLLO DE UN PLAN DE APOYO CONDUCTUAL	169
RESUMEN	171

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DEL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL

INTRODUCCIÓN	175
INTERVENCIONES SOBRE EL ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA	177
1. <i>Generar una percepción positiva de la propia vida</i>	
2. <i>Establecer apoyos y adaptaciones a largo plazo</i>	
3. <i>Establecer una relación positiva</i>	
INTERVENCIONES DIRIGIDAS A LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	181
1. <i>Modificación de los antecedentes y sucesos contextuales</i>	
2. <i>Enseñar habilidades alternativas</i>	
2.1. La enseñanza de conductas alternativas	
2.2. La enseñanza de habilidades generales	
2.3. Enseñar habilidades de afrontamiento	
3. <i>Intervenciones sobre las consecuencias</i>	
3.1. Una estrategia de refuerzo coherente	
3.2. El control de las crisis	
RESUMEN	193

LA PSIQUIATRÍA EN LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA

DIAGNÓSTICO DUAL	197
TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO	201
1. <i>Uso de psicofármacos</i>	
2. <i>Clasificación de los psicofármacos</i>	
2.1. Neurolépticos	
2.2. Antidepresivos	
2.3. Benzodiacepinas	
2.4. Buspirona	
2.5. Estabilizadores del ánimo	
2.6. Otros psicofármacos	
CONCLUSIONES	209

EL SEGUIMIENTO

INTRODUCCIÓN	213
IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE APOYO	215
1. <i>Qué evaluar</i>	
2. <i>Cómo evaluar</i>	
EVALUACIÓN DE LOS PROGRESOS	219
RESUMEN	223

EXPERIENCIAS DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

INTRODUCCIÓN	227
PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN	229

ACTUACIÓN EN UN CENTRO RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA GRAVEMENTE AFECTADAS

PRESENTACIÓN DEL USUARIO	233
PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN	235
RESULTADOS	243

ACTUACIÓN EN UN CENTRO RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA MODERADAMENTE AFECTADAS

PRESENTACIÓN DEL USUARIO	247
PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN	249

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

259

APÉNDICES

265

- ESCALA DE VALORACIÓN SOCIAL DEL COMPORTAMIENTO PROBLEMÁTICO
- CUESTIONARIO GENERAL DE EVALUACIÓN (CGE)
- CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FUNCIONAL (CEF)
- ESCALA SUBJETIVA DE PROBLEMAS DE CONDUCTA
- ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA MOTIVACIÓN
- EVALUACIÓN DE PREFERENCIAS
- CUESTIONARIO MODALIDAD DE RESPUESTA COMUNICATIVA
- CUESTIONARIO DE "FORMA" DE RESPUESTA COMUNICATIVA

EQUIPO DE TRABAJO

Gloria Bueno Carrera

Psiquiatra. Personal docente responsable de la acción formativa "Apoyo Conductual Positivo" incluida dentro del programa de "Asistencia técnica", miembro perteneciente a la Universidad de Salamanca

Ricardo Canal Bedia

Doctor en Psicología. Coordinador del programa de "Asistencia técnica" y "Formación continuada", personal docente de la acción formativa "Apoyo Conductual Positivo", miembro perteneciente a la Universidad de Salamanca

Carlos Castaño López

Psicólogo del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "Virgen del Yermo" (Zamora)

Lorenzo Gómez Reveriego

Educador del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "La Salle" (Salamanca)

Mónica Gutiérrez Ortega

Pedagoga. Coordinadora del programa formativo de "Asistencia Técnica", miembro perteneciente a la Universidad de Salamanca

M^a Victoria Martín Cilleros

Psicóloga. Coordinadora de las acciones realizadas por el programa formativo de "Asistencia técnica" y de la acción formativa "Apoyo Conductual Positivo", miembro perteneciente a la Universidad de Salamanca

Javier Mayorga García

Psicólogo del centro de atención a personas con discapacidad psíquica moderadamente afectadas "El Cid" (Burgos)

Juan Antonio Ramos Sánchez

Psicólogo del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "La Salle" (Salamanca)

Paz Rodríguez-Belvis Sánchez

Psicóloga del centro de atención a personas con discapacidad psíquica grave y moderadamente afectadas "Monte Mario" (Béjar, Salamanca)

Luis Rodríguez Martín

Médico del centro de atención a personas con discapacidad psíquica grave y moderadamente afectadas "Monte Mario" (Béjar, Salamanca)

Teófilo Rodríguez Cembrero

Médico del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "Nuestra Señora de la Calle" (Palencia)

Estrella San José Benavente

Psicóloga del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "Los Pajarillos" (Valladolid)

Esther Uriel Sánchez

Psicóloga del centro de atención a personas con discapacidad psíquica grave y moderadamente afectadas "Ángel de la Guarda" (Soria)

Nieves Viena Oltra

Psicóloga del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "Fuentes Blancas" (Burgos)

Fernando Viguria Padilla

Médico del centro de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas "Fuentes Blancas" (Burgos)

PRESENTACIÓN

A lo largo del tiempo, el trabajo en los centros residenciales y ocupacionales para personas con discapacidad psíquica ha mantenido una directriz basada en los procesos asociados a la evolución en la concepción de las personas con discapacidad. En los últimos 20 años estos centros pasaron de pertenecer de una institución nacional a una autonómica, y con las transferencias se renovaron los ánimos de querer seguir superándose en este trabajo tan gratificante pero difícil a la vez.

Haciendo un pequeño recorrido, en el ámbito de la discapacidad psíquica, nos encontramos que en los 70 y 80 nuestro trabajo se fundamentaba principalmente en los conceptos de integración y normalización, lo cual implicaba una mayor participación y esfuerzo de la sociedad por conseguir que la persona con discapacidad formara parte de la misma. Atrás quedaba la primacía de los términos "capacidades, aprendizaje, etc." que sobre todo han servido para etiquetar y limitar, hasta cierto punto, el abanico de oportunidades a las personas con discapacidad intelectual.

En la década de los 90 y comienzos de este siglo, toma un mayor vigor una actitud diferente frente a la discapacidad que ya se venía gestando, trascendiendo en nuestro trabajo. La actuación en los centros se enmarca en una filosofía basada en los principios de normalización, autodeterminación y calidad de vida. La discapacidad de una persona comienza a definirse en relación con el contexto, ya no cuenta tanto una categoría diagnóstica como las conductas funcionales y las necesidades de apoyo que necesita la persona. Ante esto, mejorar la calidad de vida es el objetivo presente en la actuación profesional, tomando relevancia términos como desarrollo personal, bienestar físico, bienestar emocional, derechos, etc.

Para conseguir dicho objetivo, la mayor parte de nuestro trabajo diario se dirige hacia otros retos muy importantes como son las alteraciones de conducta y enfermedad mental, que a veces se encuentra asociada en algunos usuarios. Desde los últimos 20 años de experiencia en los distintos centros dirigidos a personas con discapacidad, hemos podido constatar fehacientemente una generalizada y compartida preocupación de todos los profesionales, por intentar paliar, mejorar o controlar dichas conductas problemáticas.

Estas conductas afectan a la dinámica diaria, generando a veces dificultades de convivencia, satisfacción y autorrealización personal, tanto para el usuario que las manifiesta como para el resto de usuarios o profesionales.

El abordaje de los problemas de conducta en los centros residenciales ha sido y es complejo. Los profesionales que actualmente llevan, y quienes continuarán llevando a cabo esta misión, nunca escatiman esfuerzos a lo largo de su trayectoria laboral. Realizan una labor callada, tratando de hacer lo mejor que saben su trabajo profesional, que algunas veces se ve afectado tanto por factores extrínsecos como por factores intrínsecos a la propia persona.

Con el fin de facilitar dicha labor la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, se preocupa por reciclar y optimizar la capacitación de los profesionales involucrados en este ámbito, repercutiendo a su vez en una mejora de la calidad de vida de los usuarios de sus centros. Para ello se está llevando a cabo una formación continuada. Parte de esta formación, que cuenta ya con cuatro años de existencia, se centra en cuatro áreas específicas: habilidades sociales, habilidades manipulativas y laborales, ocio y tiempo libre y apoyo conductual positivo en centros de atención a personas con discapacidad psíquica grave o moderadamente afectadas. Este último área, cuya experiencia se desarrolla en este manual, va dirigida a capacitar a los profesionales a la hora de abordar conductas problemáticas, comprendiendo a la persona que las presenta, el por qué las realiza, y dando soluciones consensuadas a partir de un trabajo en equipo formado por todos los profesionales que se puedan ver implicados.

Este tipo de formación también ha permitido y potenciado la comunicación entre los profesionales de los diferentes centros pertenecientes a la Gerencia de Servicios Sociales, a través de la creación de Grupos de Trabajo Regional, cuyos miembros han tenido encuentros periódicos e instructivos, donde se observa que la problemática es común en todos los centros.

Como vemos las cosas van cambiando, pero aún queda mucho camino por recorrer y experiencias de las que aprender. Además, en estos centros hay un gran entramado de relaciones sociales, laborales, organizativas, etc y no es fácil ajustar todos los engranajes a la vez. Para conseguirlo es necesario la colaboración de todos los profesionales implicados.