

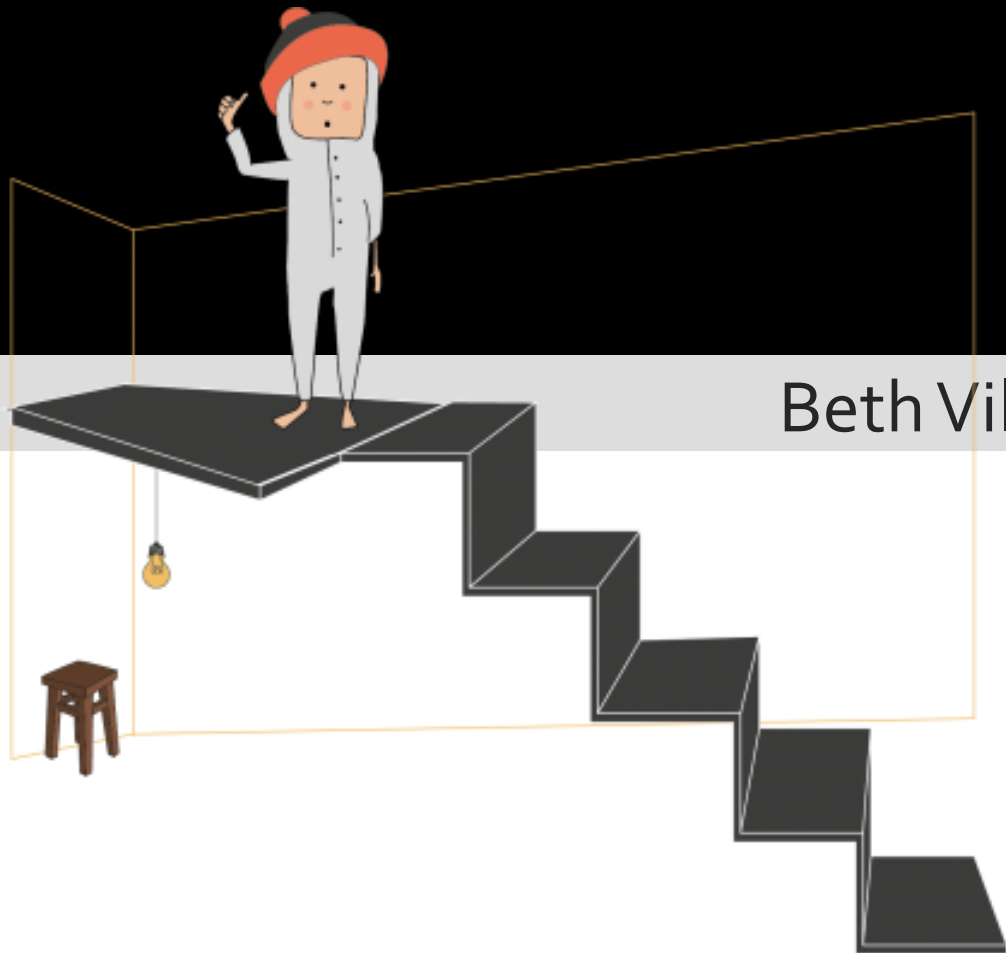
SUPORT
CONDUCTUAL
POSITIU AL CEE JOAN
MESQUIDA

20

17

apros
com fundació

Beth Vilardebó i Margalida Platel



ANTECEDENTS

Suport conductual positiu

Què observam



Intervencions: aversives- no aversives

Escola: exclusió i càstig, respostes habituals als desordres de conducta



- ➔ “S'ha demostrat que l'exposició a disciplines basades en l'exclusió no millora els resultats escolars, sinó que està associada a majors taxes d'abandonament escolar.” (*Sprick, Borgmeier, & Nolet, 2002*)
- ➔ Alteracions significatives en: SALUT/RELACIONS SOCIALS/QUALITAT DE VIDA. (*Emerson, 1995*)
- ➔ L'exclusió i el càstig no són efectius per reduir a llarg termini les conductes problemàtiques. (*Costenbader i Markson, 1998*)

= eficàcia intervencions aversives i no aversives

Apostam per un model d'intervenció



Suport conductual positiu

- ➡ Canvis de conducta socialment importants
- ➡ Millora de la qualitat de vida
- ➡ Evita l'ús de tècniques aversives
- ➡ La persona participa activament en la seva vida (SUPPORT ACTIU)
- ➡ Dóna l'èmfasi en la intervenció ecològica i el control d'antecedents (MODEL PROACTIU)

Perquè aquest model?



1

VALIDESA EMPÍRICA



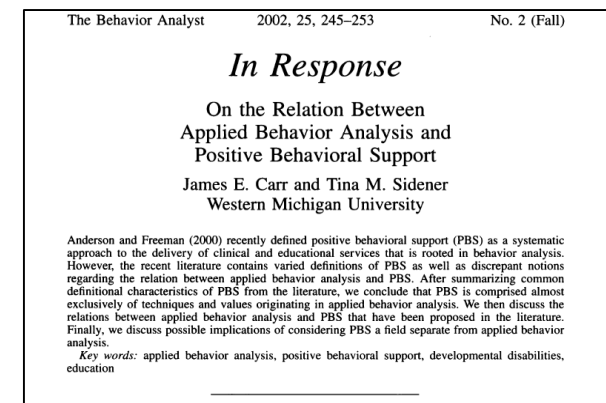
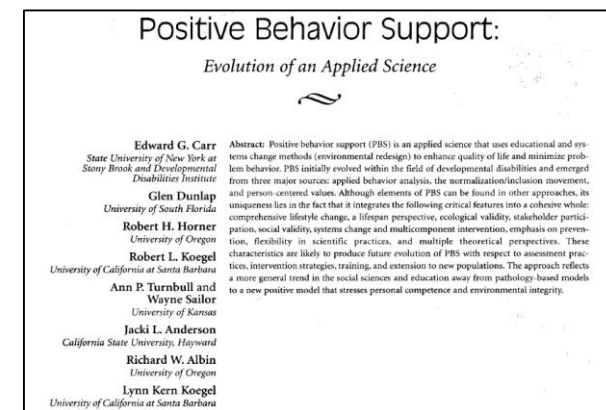
L'impacte i les conseqüències negatives que provoquen aquests comportaments fan imprescindible l'ús d'estratègies de provada eficàcia (empírica i social)



“els mestres d'Educació Especial i els experts en el camp estan més ben fornits contra la ignorància, el fracàs, el frau i l'abús si tenen un coneixement de les pràctiques científiques” Kauffman (1999)



Dins d'aquesta perspectiva cal situar l'anàlisi, l'avaluació i el tractament de les conductes problemàtiques.



2

VALIDESA SOCIAL



Es considera VALIDESA SOCIAL quan hi ha una demostració clara dels beneficis per la persona, i que de que s'està fent d'una forma que és acceptada per la persona i pel seu entorn i que és l'opció menys intrusiva possible



Tota intervenció ha d'estar vinculada a una ètica professional excel·lent



NORMATIVA



Reglament del Consell de Mallorca pel qual regulen els requisits d'autorització i acreditació dels serveis socials per a persones amb discapacitat de Mallorca i es desenvolupa la cartera de serveis.

Article 21 Benestar

4. Davant alteracions de conducta, fer intervencions positives i de caire educatiu i preventiu, per minimitzar els riscos per a la persona i els altres.

QUÈ PLANTEJAM

Suport conductual positiu

Començam a treballar



1

PRIORITZAM L'ÈTICA

apros
com fundació *ètica*

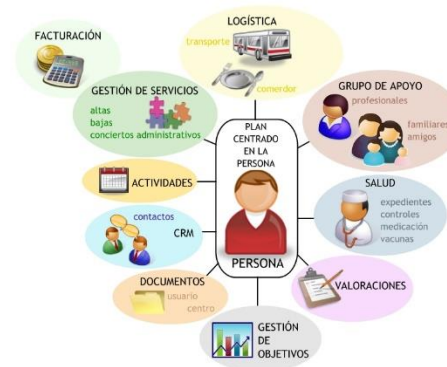
2

FORMACIÓ



3

EMMARCAT EN ELS NOSTRES MODELS D'INTERVENCIÓ



1

PRIORITZAM L'ÈTICA

- ➔ Noves mirades d'intervenció compromeses amb una ètica adequada
- ➔ Plantejar SEMPRE si les nostres intervencions tenen VALIDESA SOCIAL
- ➔ Espai de reflexió ètica
- ➔ Codi d'ètica



“Es vetllarà per un model d’atenció de qualitat centrat en la persona, adequant els suports, activitats i entorns a les necessitats i singularitats d’aquesta, promovent l’ús de tècniques positives, fomentant la prevenció i avaluació de riscos en les persones ateses.”

2

FORMACIÓ



Comissió conducta (Edwind Jones, 2011)



Formació als professionals



El SCP és més que tècnica hi ha la CULTURA



Tenim molt clar que están íntimament
lligats (Carr): TÈCNICA I CULTURA



EDWIN JONES

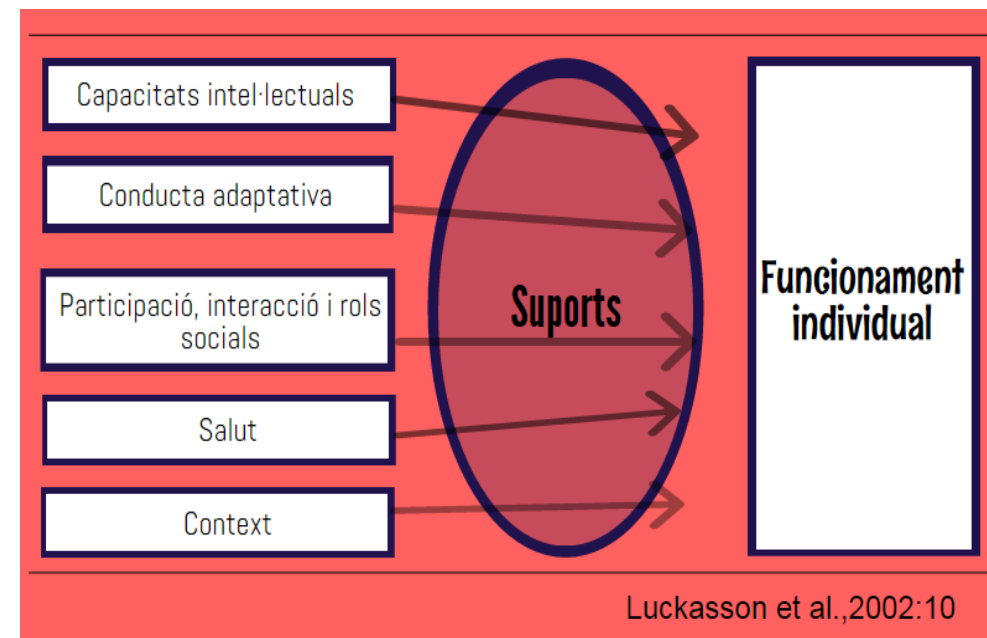
UNIDAD DE SALUD MENTAL Y
DISCAPACIDADES DEL APRENDIZAJE
Universidad Abertawe Bro. (UK)



Planificació centrada en la persona és un procés d'escolta contínua i aprenentatge, on es prioritza allò important per la persona, des de la seva pròpia perspectiva, i allò que contribueix a que sigui inclosa de forma plena en la societat. Els serveis i suports centrats en la persona es dissenyen basant-se en allò important per la persona.



Paradigma de suports (Canal y Martin, 2002; Luckasson et al., 2002).



PROCEDIMENTAM

Suport conductual positiu

Principi bàsic

El SCP s'ha de basar en valors centrats en la persona i que respectin la dignitat, les preferències i els objectius de cada alumne.

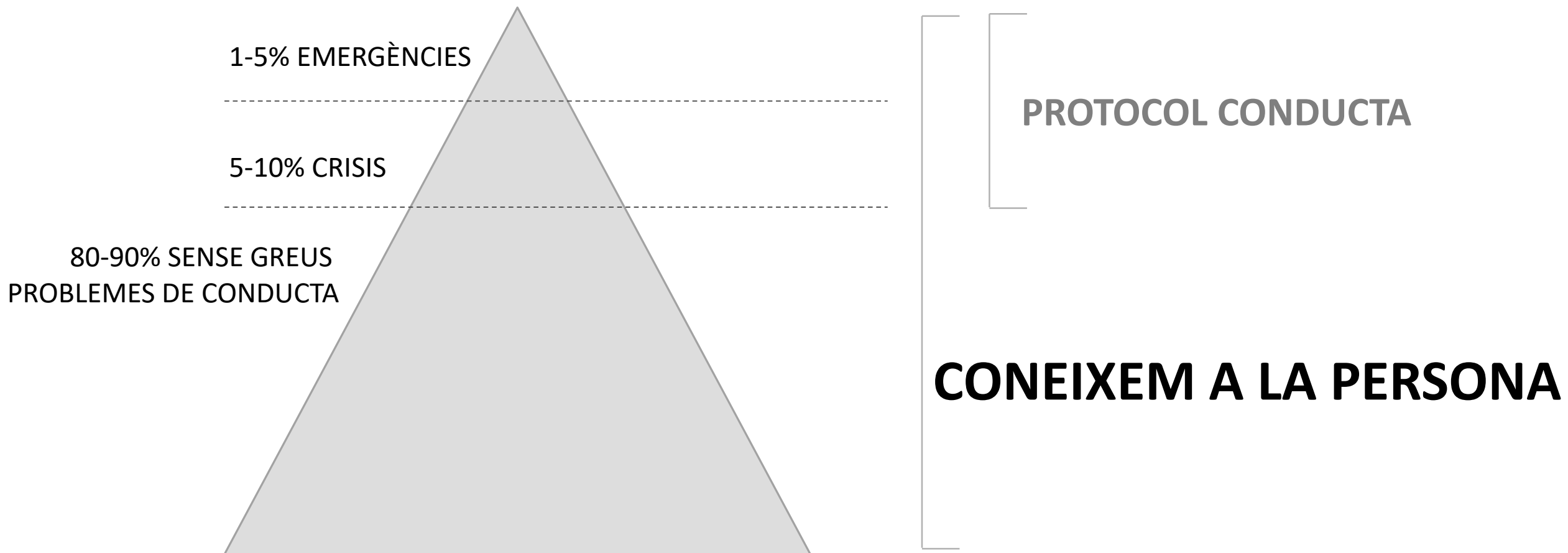


Alumnes

Famílies

Professionals

Nivells d'intervenció



CONEIXEM A LA PERSONA

TOTS ELS ALUMNES

QUI SOM: com m'agrada que em diguin, com em comunic, quines coses pens que faig bé, com mostro afectivitat, com m'agrada rebre afecte, si tenc algun objecte preferit, quines activitats m'agrada fer, quines no m'agraden, com podeu fer perquè no em desagradin tant...

EI MEU MILLOR DIA: Com seria el meu millor dia en un dia rutinari qualsevol, aspectes que destacaria en la meva rutina...

GUIA PER A LA RECOLLIDA D'INFORMACIÓ PERSONAL_ CONÈIXER A LA PERSONA

(versió usuaris)

1. Com et definiries?

2. Com t'agraden que et diguin? (amb un diminutiu, un malnom, ...)

3. Quines coses t'agraden de tu mateix?

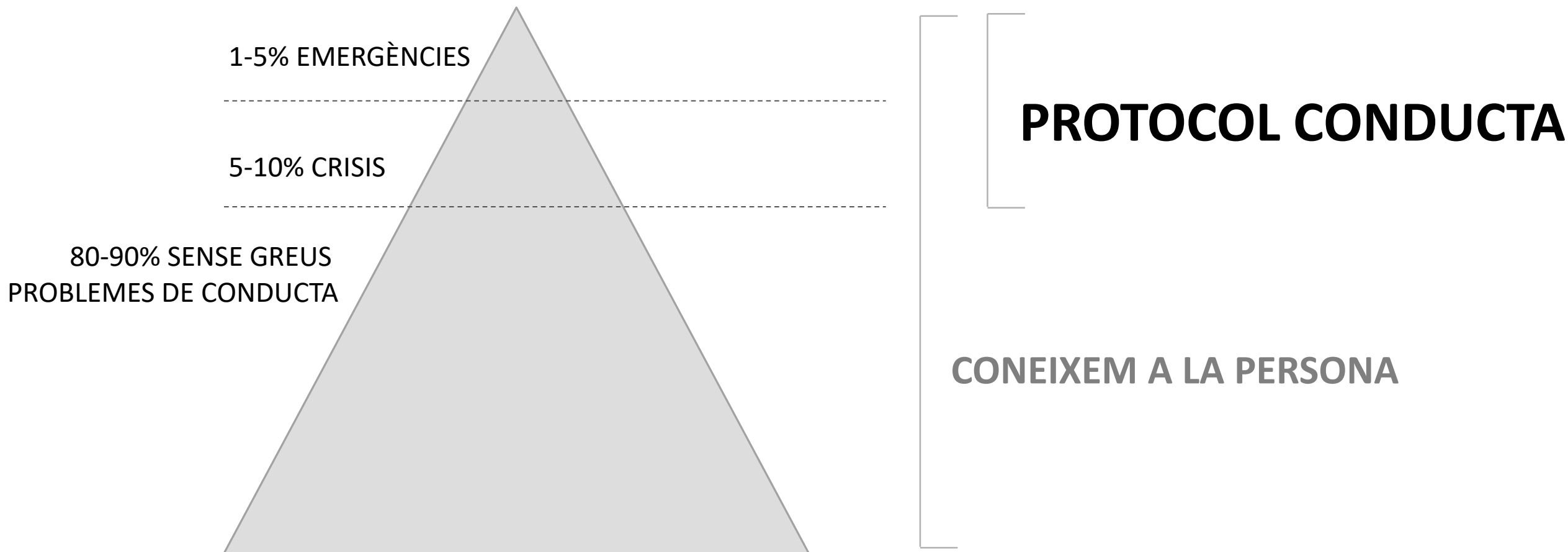
Quines coses t'agraden menys de tu mateix?

Quines coses fas bé?

Quines coses creus que has de millorar?



Nivells d'intervenció



PROTOCOL DE CONDUCTA

ALUMNES AMB CONDUCTES PROBLEMA

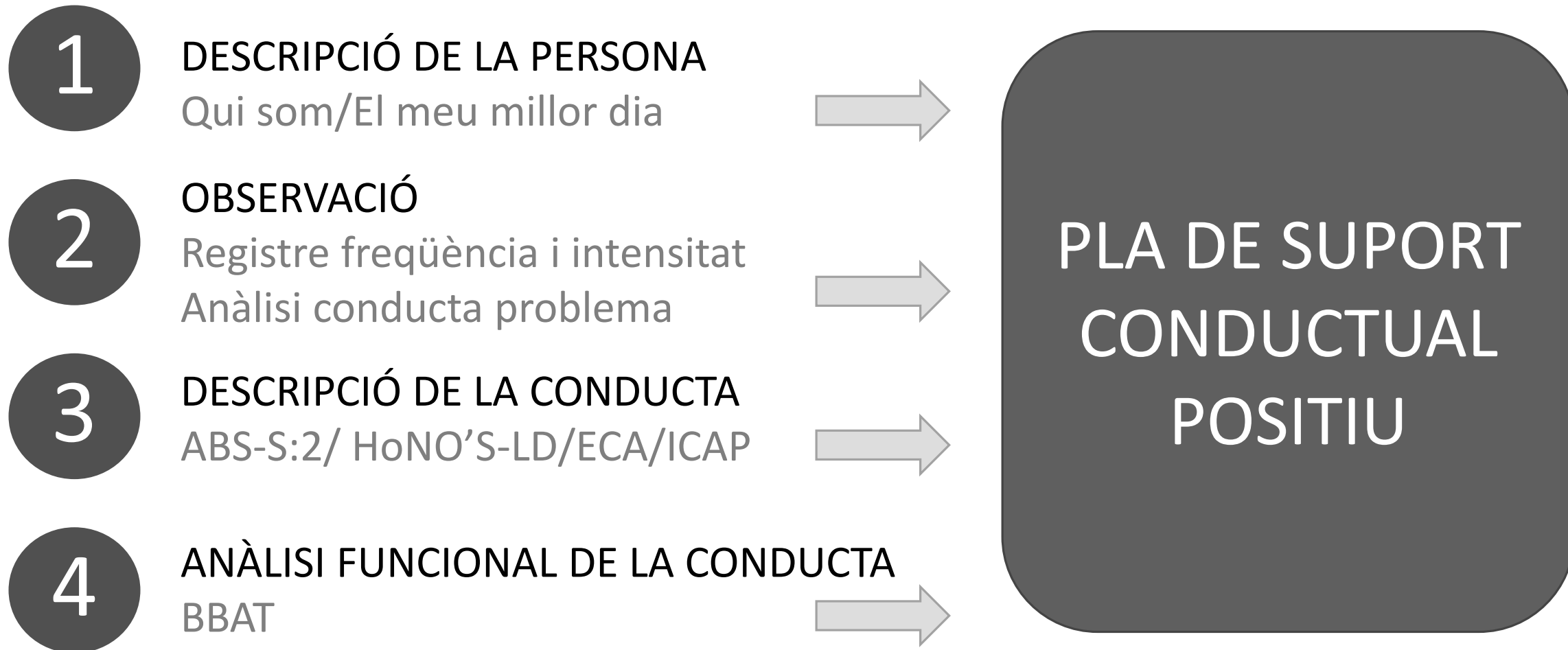
“Conducta culturalment anormal d’una intensitat, freqüència o durada que és probable que posi en perill la seguretat física de la persona o dels altres, o que limiti seriosament l’ús dels recursos normals de la comunitat o que fins i tot li’n negui l’accés”

Emerson (1995)

“La CP és el resultat d’una interacció manifesta de l’individu amb el seu entorn” (*Carr i col. 1996; Iwata i col., 1994*).



PROTOCOL DE CONDUCTA



2

OBSERVACIÓ



Anàlisi de la conducta problema



Antecedents familiars



Constants bàsiques
(TA, FC, T, Fc, resp, etc.)



Possibles correlacions
amb aspectes mèdics

Conducta a observar

Servei:.....
Usuari:.....
Conducta a observar:.....

Data	Hora	Durada	Intensitat*	Situació	Qui ho registra

Anàlisi de la conducta problema

Nom usuari:

Conducta problema:

Data:	Lloc:	Hora inici:
Monitor:		Hora fi:

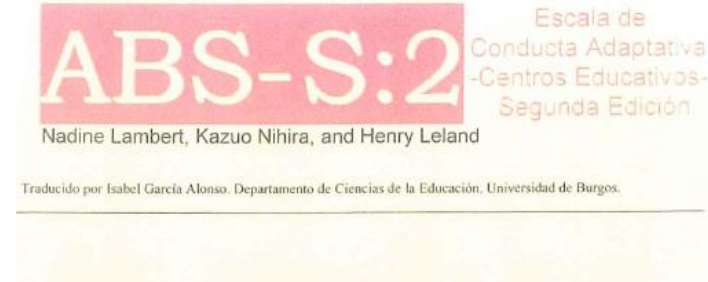
- Descripció activitat (Què està fent l'usuari?):**
.....
- Antecedents (possible causa):**
.....
- Descripció de la conducta:**
.....
- Intervenció (resposta monitor):**
.....
- Conseqüències (reacció de l'usuari):**
.....

3

DESCRIPCIÓ DE LA CONDUCTA

→ Categoritzar la conducta

→ Descripció OBJECTIVA de la conducta



H_oNO'S-LD
A Brief Outcome measure for people with Learning disabilities and mental Health Needs

ESCALA DE CONDUCTAS ANOMALAS.
Aman, M.G.; Sing, N.N.; Stewart, A.W. y Field, C.J. (1995)



4

ANÀLISI FUNCIONAL DE LA CONDUCTA

Lista de Actuaciones Principales para Conductas Problema /Challenging Behaviour
First Actions Checklist -CB-FAC

Este cuestionario está pensado para ser completado por el personal de atención directa y sus supervisores para la identificación de acciones clave con las que poder ayudar a la persona con discapacidad intelectual que presenta conductas problema. Debería guiarnos hacia una serie de acciones iniciales que podrán permitir que el personal de atención directa identifique y resuelva dificultades o, si es necesario, que se valore más exhaustivamente si se requiere la intervención de personal más especializado.

	Si (por favor describe brevemente los hechos clave)	No	No sé
¿Han estado el personal o el resto de usuarios preocupados por la Conducta problema?			
¿Ha cambiado el comportamiento de la persona?			
• ¿Es una conducta nueva?			
• ¿Es una conducta ya conocida?			
• ¿Está ocurriendo más a menudo?			
• ¿Es más difícil manejarla?			
• ¿Dura más?			
¿Hay más agresiones físicas?			
¿Ha pasado algo importante en la vida de la persona?			
¿Ha sufrido una enfermedad nueva, o tiene alguna enfermedad crónica que le esté causando problemas?			
¿Ha habido algún cambio en el estado de ánimo de la persona, está deprimida, maníaca, paranoide?			
¿Ha sido necesario usar más medicación SP (si precisa) de lo			

Inventario PAS-ADD (PAS-ADD Checklist)

Moss SC, Prosser H, Costello H, Simpson N, Patel P

Traducción: C. Rodríguez-Blázquez, L. Salvador, A. Lucena
(Grupo de Evaluación en Medicina Psicosocial, Universidad de Cádiz)

El Inventario PAS-ADD recoge información sobre diversas situaciones que pueden ocurrirle a la persona con problemas de salud mental y puede ayudar al personal asistencial y a los cuidadores a decidir si es necesario realizar una evaluación de la salud mental de la persona.

La persona que complete el inventario debe conocer al sujeto desde hace al menos seis meses, si es posible.

Fecha:

Nombre del usuario:

Relación con la persona evaluada:
(ej., cuidador de referencia, madre, enfermero comunitario, etc.)

Indique desde cuándo conoce al usuario:

Identificar els desencadenants lents i ràpids de la conducta: ENS AJUDA A IDENTIFICAR QUAN POT APARÈIXER UNA CONDUCTA PROBLEMA

Ens ajuda a entendre els motius pels quals es dóna la conducta

Organizations, Education Schools etc.

BBAT

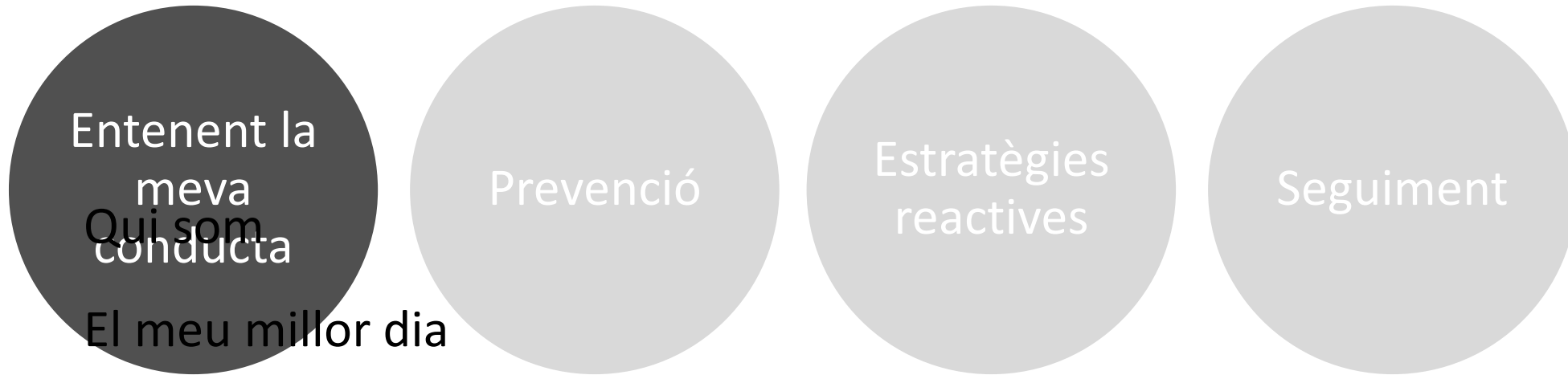
means

Brief Behavioural Assessment Tool

by [acronymsandslang.com](https://www.acronymsandslang.com)

PLA DE SUPORT CONDUCTUAL POSITIU

Com s'estructura el nostre PSCP

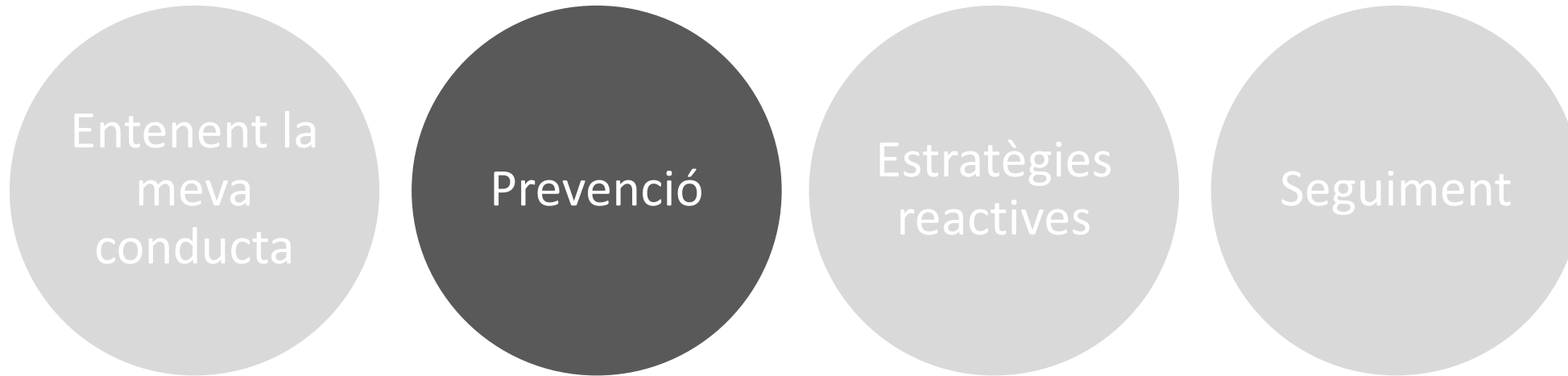


Entenent la meva conducta

Conductes problema identificades

Mantenidors d'aquestes conductes

Com s'estructura el nostre PSCP



Prevenció primària

Prevenció secundària

Senyals d'alerta

Em pots ajudar a fer el següent

Com s'estructura el nostre PSCP

Entenent la
meva
conducta

Prevenió

Estratègies
reactives

Seguiment

Com s'estructura el nostre PSCP

Entenent la
meva
conducta

Prevenió

Estratègies
reactives

Seguiment

Quin seguiment es farà
Qui ha elaborat el pla

Donam valor al SCP perquè es basa en:

- Orientació preventiva
- Tècniques no aversives
- Aprenentatge de noves habilitats
 - Multicomponents
 - Basat en l'evidència
- Resultats: millora qualitat de vida



CONCLUSIONS

- El SCP comença molt abans de la CP i no acaba mai
- El millor moment per tractar una conducta, és quan no es dóna” *Carr, Levin, Mc.Connachie, Carlson i Kemp (1996).*
- El SCP es basa en la realització i no en la domesticació
- Si busques resultats diferents no facis sempre el mateix
(Albert Einstein)

Què obtenim



Gràcies!!