



APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

Alfonso Muñoz
Equipo Iridia

Fortalecimiento de organizaciones- 2024

ORGANIZACIÓN DE LA SESIÓN

- 1) CONDUCTAS DESAFIANTES EN PERSONAS CON DI
- 2) DESCRIPCIÓN Y BASES DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO
- 3) MODELO BIOPSIICOSOCIAL
- 4) EXPLICACIÓN DE TAREA A REALIZAR

CONDUCTAS DESAFIANTES

- “Conductas anormales desde el punto de vista cultural, de tal frecuencia, duración o intensidad que ponen en riesgo la seguridad física, el bienestar o la calidad de vida de la persona o de otros, o bien que impiden a la persona que las muestra el acceso a los recursos ordinarios de la comunidad”.

- Emerson (2001)



IMPACTO EN LAS PERSONAS Y EN EL ENTORNO

PERSONA

- Exclusión de servicios y actividades
- Reducción de relaciones sociales y de oportunidades de ocupación.
- Interferencia en aprendizaje y desarrollo
- Menos oportunidades de participación en la comunidad
- Aumento de la medicación

ENTORNO

- Aumento del estrés familiar. Reducción de red de apoyo y de participación social.
- Riesgo de daños físicos y estrés psicológico para los profesionales y compañeros.
- Dificultad en la planificación de actividades
- Aumento de prácticas restrictivas

MEDICACIÓN

- Las personas con DI + PC toman significativamente más medicación que las personas con DI sin PC
- Un 48% de las personas con DI toman medicación. Antipsicóticos toman un 24%
- Poca evidencia de mejora en PC si no hay problemas de salud mental añadido
- Uso generalizado de sobremedicación



Mental illness, challenging behaviour, and psychotropic drug prescribing in people with intellectual disability: UK population based cohort study

Rory Sheehan,¹ Angela Hassiotis,¹ Kate Walters,² David Osborn,¹ André Strydom,¹ Laura Horsfall²



✓ POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



SALUD MENTAL Y DI (DIAGNÓSTICO DUAL)

- Las personas con DI tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de salud mental que la población general. Prevalencia entre 30-50%.
- Dificultades para realizar el diagnóstico dual
- Trastornos de salud mental más habituales en diagnóstico dual:
 - Trastornos de Ansiedad
 - Trastornos del espectro de la esquizofrenia
 - Trastornos del estado de ánimo
 - TOC

ORGANIZACIÓN DE LA SESIÓN

- 1) CONDUCTAS DESAFIANTES EN PERSONAS CON DI
- 2) DESCRIPCIÓN Y BASES DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO**
- 3) MODELO BIOPSIICOSOCIAL
- 4) EXPLICACIÓN DE TAREA A REALIZAR

APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

- Asegurar apoyos de alta calidad que combinan el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con el de reducir la frecuencia y el impacto de los problemas de conducta en personas con discapacidad y/o otras personas importantes en su vida



	Meta para reducir conductas desafiantes	Sin objetivo central para reducir conductas desafiantes
Meta para aumento habilidades, oportunidades y/o ambientes que apoyan la vida calidad	<p>Apoyo Conductual Positivo</p> <p>Reducción del riesgo de conductas desafiantes y contextos que promueven la mejora en calidad de vida</p>	<p>Otros apoyos centrados en la persona (PCP)</p> <p>Otros enfoques conductuales (por ejemplo cognitivo-conductual)</p> <p>Otro enfoques biopsicosociales (por ejemplo enfoques para mejorar la comunicación)</p> <p>Otros movimientos de derechos y valores (por ejemplo autodefensa, desinstitucionalización)</p>
No metas para aumento habilidades, oportunidades y / o ambientes que apoyan la mejora en calidad de vida	<p>Prácticas conductuales aversivas (por ejemplo, tiempo fuera, sobrecorrección, enfoques basados principalmente en el castigo)</p> <p>Otros enfoques biopsicosociales (por ejemplo uso único de medicación)</p> <p>Otras prácticas restrictivas (por ejemplo reclusión, restricción)</p>	<p>Servicios y apoyos que se centran en un enfoque asistencial</p>

APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

COMPRENDER

PREVENIR

AFRONTAR



BASES DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO



BASES APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

DERECHOS Y VALORES

- PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA
- ENFOQUE CONSTRUCTIVO Y AUTODETERMINACIÓN
- TRABAJO EN EQUIPO Y APOYO A PERSONAS CLAVE
- ELIMINACIÓN DE AVERSIVOS, PRÁCTICAS RESTRICTIVAS Y ABUSIVAS

TEORÍA Y BASADO EN EVIDENCIA

- MODELO BIOPICOSOCIAL PARA CONDUCTAS QUE DESAFÍAN
- ENFOQUE CONDUCTUAL PARA ENSEÑANZA DE NUEVAS CONDUCTAS
- MULTIPROFESIONAL

PROCESOS Y ESTRATEGIAS

- DECISIONES BASADAS EN DATOS
- ENTORNOS DE APOYO DE ALTA CALIDAD
- EVALUACIÓN HECHA A MEDIDA
- PLANES DE APOYO PERSONALIZADOS Y MULTICOMPONENTE
- IMPLEMENTACIÓN, MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

INTERNATIONAL JOURNAL OF
**POSITIVE
BEHAVIOURAL
SUPPORT**

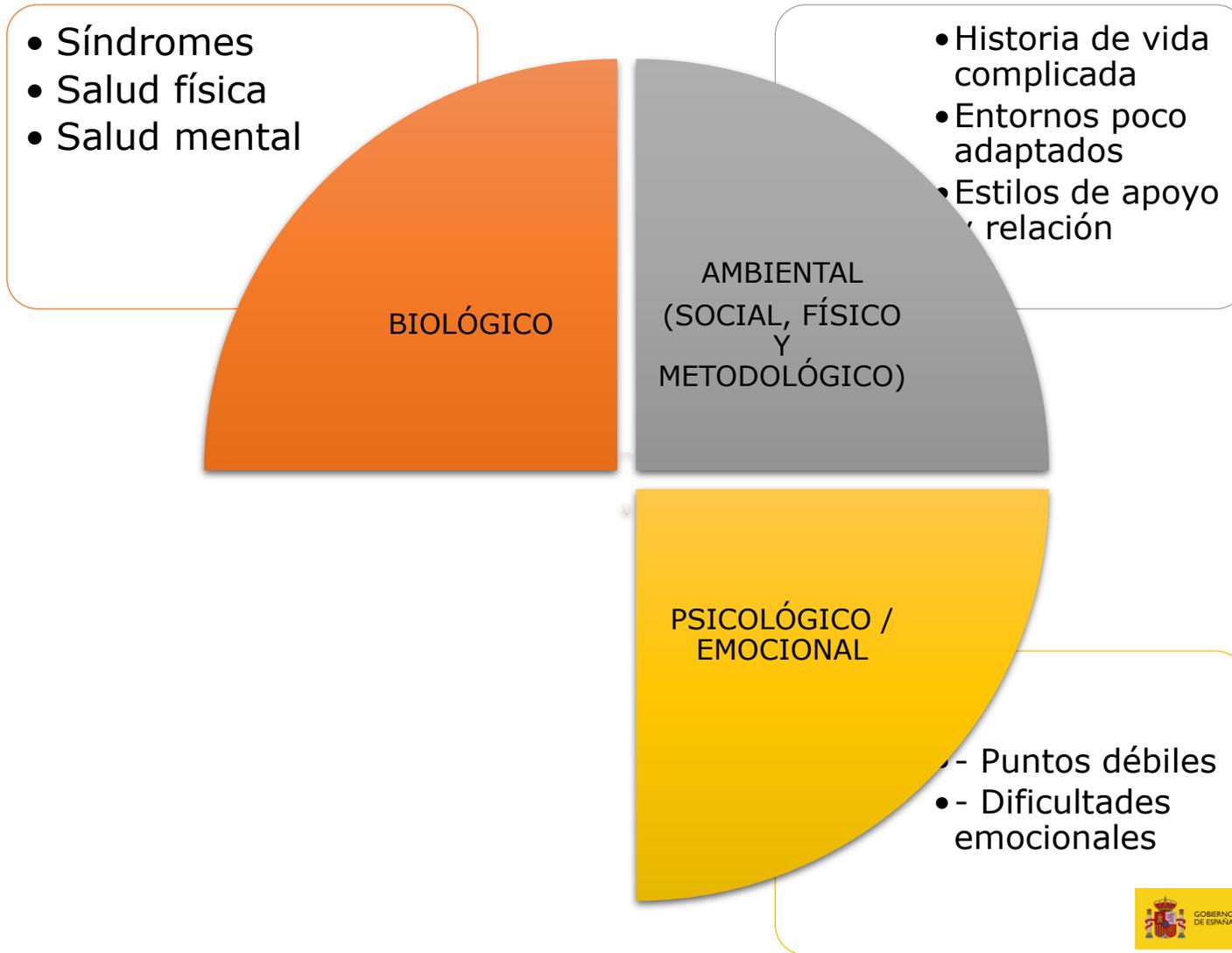
Positive Behavioural Support in the UK:
A State of the Nation Report

Nick J. Gore, Suzi J. Sapiets, Louise D. Denne, Richard P. Hastings, Sandy Toogood, Anne MacDonald, Peter Baker and the PBS Working Group
(In alphabetical order): David Allers, Magdalena M. Apapasionaki, Debbie Austin, Darren L. Bowring, Jill Bradshaw, Anne Corbett, Vivien Cooper,

ORGANIZACIÓN DE LA SESIÓN

- 1) CONDUCTAS DESAFIANTES EN PERSONAS CON DI
- 2) DESCRIPCIÓN Y BASES DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO
- 3) **MODELO BIOPSIICOSOCIAL**
- 4) EXPLICACIÓN DE TAREA A REALIZAR

ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL



FACTORES BIOLÓGICOS



SALUD FÍSICA

- DOLORES ESPECÍFICOS
- DOLORES DIFUSOS
- EPILEPSIA



SÍNDROMES ESPECÍFICOS

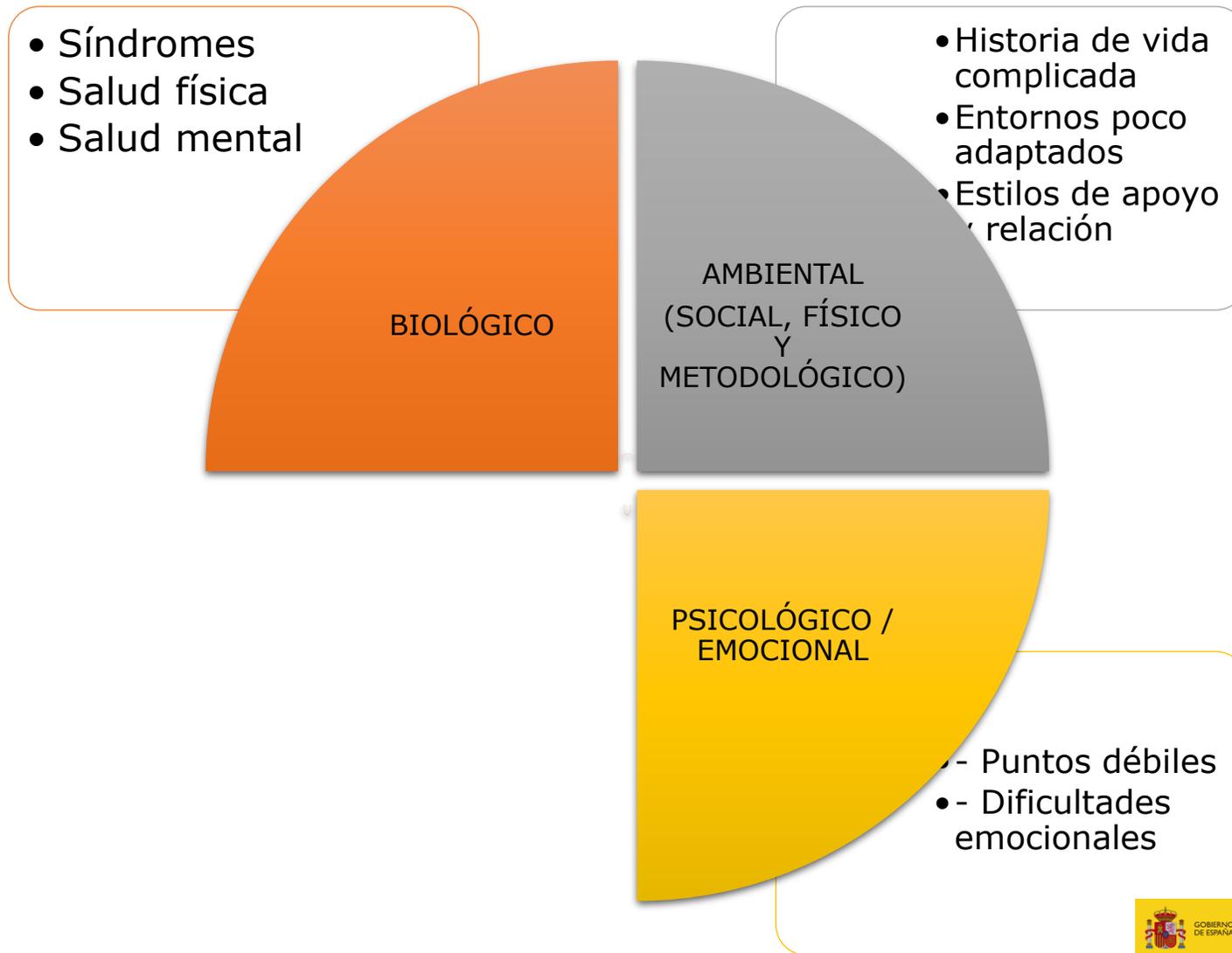
- Lesch-Nyah
- Cornelia de Lange
- Angelman, Prader Willi



SALUD MENTAL

- Depresión
- Ansiedad
- Trastornos obsesivos compulsivos

ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL

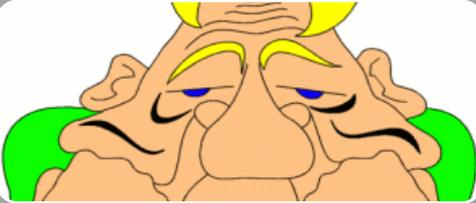


FACTORES SOCIALES AMBIENTALES



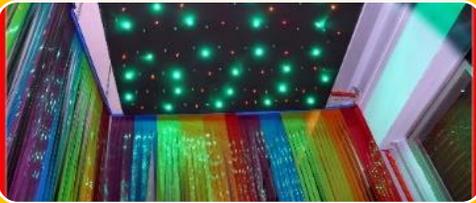
HISTÓRICAS

- EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS
- FAMILIA, MODELOS, APEGOS



ENTORNOS METODOLÓGICOS

- ACTIVIDADES POCO AJUSTADAS Y POCO SIGNIFICATIVAS. ENTORNOS QUE FOMENTAN PASIVIDAD Y ABURRIMIENTO
- POCAS OPORTUNIDADES DE ELECCIÓN Y COMUNICACIÓN
- FALTA DE APOYOS VISUALES, ANTICIPACIÓN



ENTORNOS FÍSICOS

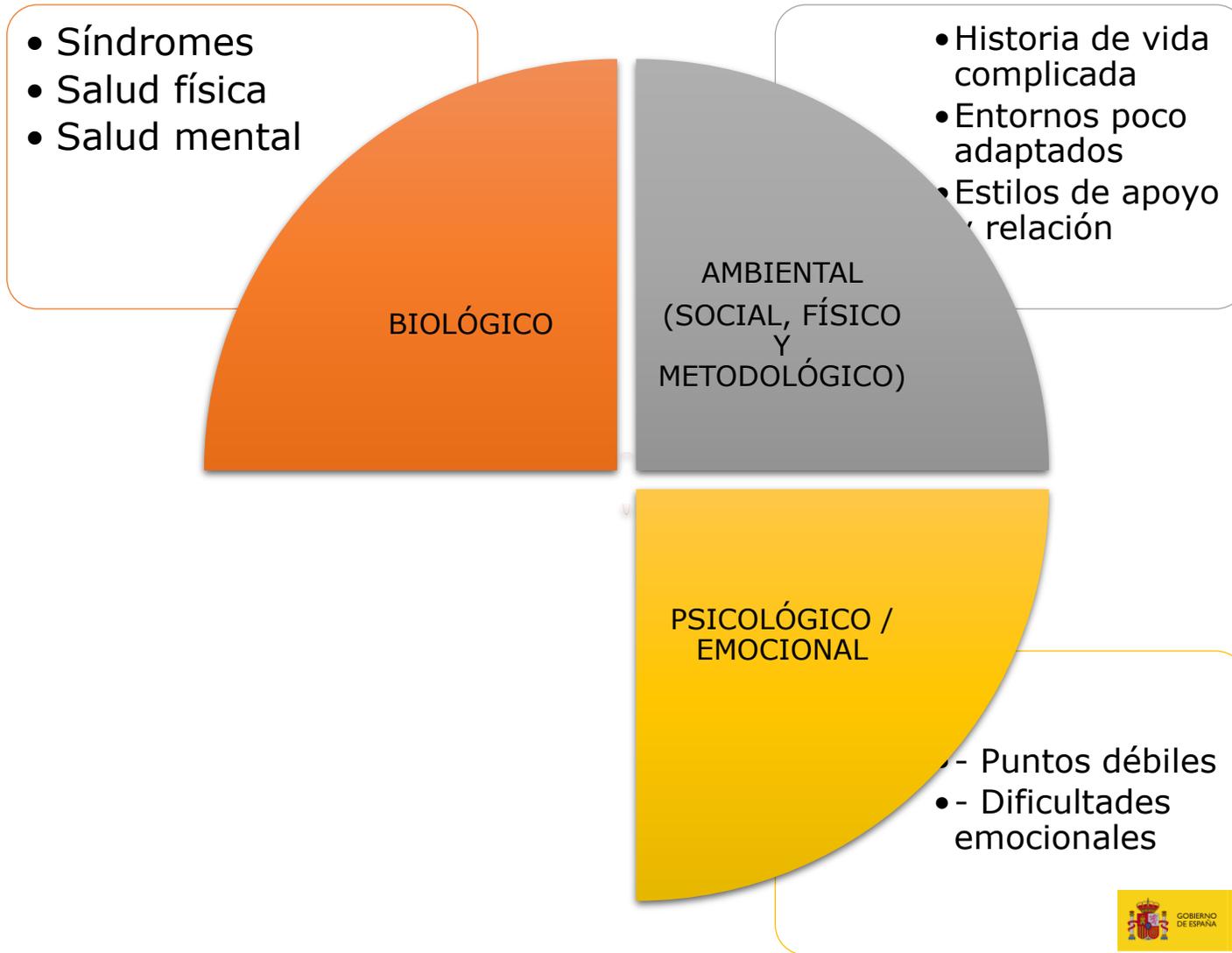
- ESTIMULACIÓN SENSORIAL EXCESIVA O FALTA DE ESTIMULACIÓN
- ORGANIZACIÓN



ENTORNOS SOCIALES

- TRATO AGRESIVO O VEJATORIO. ENFOQUE NEGATIVO CON “PILOTO AUTOMÁTICO”
- ESTILOS DE APOYO MUY VERTICALES Y DIRECTIVOS
- POCO INTERÉS Y AFECTO

ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL



FACTORES PSICOLÓGICOS / EMOCIONALES



PUNTOS DÉBILES EN EL PERFIL DE COMPETENCIAS

- COMUNICACIÓN Y HABILIDADES DE INTERACCIÓN
- CONTROL DE EMOCIONES. TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN
- RIGIDEZ EN EL COMPORTAMIENTO
- HIPERACTIVIDAD, IMPULSIVIDAD
- ALTERACIONES SENSORIALES



DIFICULTADES EMOCIONALES

INSEGURIDAD

BAJA AUTOESTIMA

FACTORES DE VULNERABILIDAD

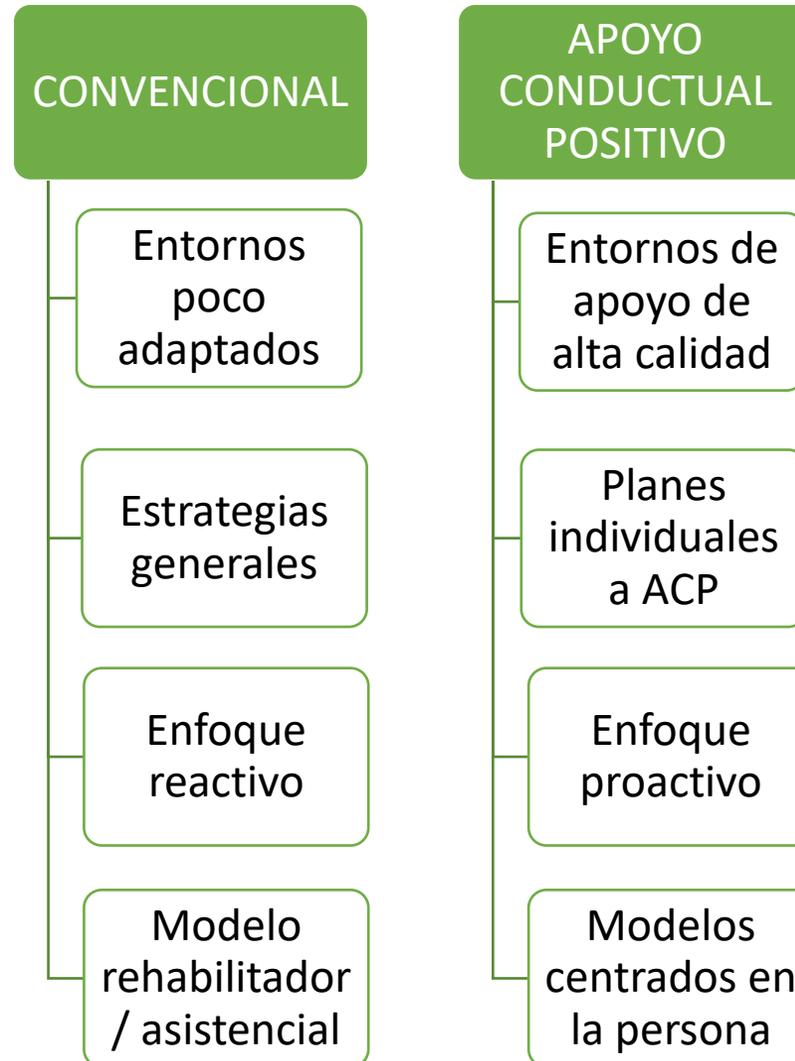
BIOLÓGICOS /
MÉDICOS

PSICOLÓGICOS /
EMOCIONALES

AMBIENTALES /
SOCIALES



Hacia un cambio de modelo de apoyo



Creando una cultura común

Perspectiva Negativa de la Conducta
La persona ES un problema"



©PACER Center, Inc., 1999

Perspectiva Positiva de la Conducta
(La persona TIENE un problema)



©PACER Center, Inc., 1999

ORGANIZACIÓN DE LA SESIÓN

- 1) CONDUCTAS DESAFIANTES EN PERSONAS CON DI
- 2) DESCRIPCIÓN Y BASES DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO
- 3) MODELO BIOPSIICOSOCIAL
- 4) EXPLICACIÓN DE TAREA A REALIZAR

FACTORES DE VULNERABILIDAD

BIOLÓGICOS / MÉDICOS	PUNTOS DÉBILES PSICOLÓGICOS / EMOCIONALES	SOCIALES / AMBIENTALES



www.plenainclusion.org



info@plenainclusion.org