



# ¿Cómo es el apoyo conductual positivo?

## Lista de observación y verificación



¿Cómo es el apoyo conductual positivo? La Academia ACP ha elaborado una lista de verificación de observación y está autorizada bajo una licencia internacional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.



Todas las organizaciones e individuos pueden utilizar este recurso y mezclar, modificar y desarrollar el contenido incluso con fines comerciales, siempre que reconozcan este recurso, the ACP Coalition<sup>1</sup> Competence Framework (2015), el trabajo de la Academia de ACP, y licencian su nuevo trabajo bajo los mismos términos.

## Agradecimientos

Parte del material de este recurso fue inicialmente desarrollado por Julie Beadle Brown y amablemente puesto a disposición para su uso por la Academia ACP como parte de un conjunto de recursos desarrollados para ayudar a implementar el Marco de Competencia de ACP (2015). Julie Beadle Brown y Bev Murphy han elaborado una guía más amplia (a la que se hace referencia a continuación), pero la lista de verificación de observación de la Academia ACP es específica para personas con discapacidades de aprendizaje con o en riesgo de comportamientos desafiantes. Algunas partes de este recurso son similares. En particular, nos gustaría agradecer a Serena Brady y Nick Gore quienes escribieron y editaron las secciones que aparecen en ambos documentos.

Richard Hastings, Steve Noone, Louise Denne y Alison Branch formaron parte del Grupo Directivo de este proyecto.

Finalmente, estamos **muy agradecidos con Mencap** que nos brindó fondos para la finalización de este proyecto, así como también nos ayudó con la producción de este recurso.

## Más información

Para ver recursos adicionales de la Academia ACP, visite:

[www.pbsacademy.org.uk](http://www.pbsacademy.org.uk)

---

<sup>1</sup> The ACP Coalition laid the foundation for the establishment of the la Academia ACP and all materials are now published under the la Academia ACP name.



## ¿Qué es la lista de verificación y de observación del apoyo conductual positivo?

Este recurso proporciona herramientas prácticas para quienes observan o inspeccionan los servicios, que brindan apoyo conductual positivo (ACP)<sup>2</sup> a cualquier persona con una discapacidad de aprendizaje que esté en riesgo de presentar un comportamiento desafiante. Se divide en dos secciones:

**Sección 1** Incluye una plantilla de observación que se puede usar para tomar notas durante una observación, así como una lista de verificación de observación para ayudarlo a calificar un servicio en función de lo que observó.

**Sección 2** Mapea la lista de verificación de observación con estándares de calidad.

El recurso se basa en el Marco de competencia de ACP (2015) y en “¿Qué aspecto tiene el bien? Una guía para la observación en los servicios para personas con discapacidades de aprendizaje y / o autismo”, escrito por Julie Beadle-Brown y Bev Murphy (2016). Se basa en una serie de fuentes que describen las mejores prácticas (consulte Recursos adicionales). Se ajusta a los estándares de servicio importantes, como las líneas clave de investigación de la Comisión de calidad de la atención (CQC) y el informe LGA & NHS England Ensuring Quality Services (2014).

No pretende ser una descripción general completa de ACP. En cambio, su objetivo es proporcionar ejemplos de prácticas observables, que pueden indicar que un servicio está implementando ACP. En el Apéndice 2 se puede encontrar más información sobre ACP y sus fundamentos.

## ¿Para quién es esta lista de verificación y dónde se puede utilizar?

El recurso puede ser utilizado por cualquier persona que observe un servicio. Esto incluye inspectores formales (por ejemplo, CQC), expertos por experiencia, profesionales e investigadores. Cualquiera que observe un servicio querrá estar seguro de que promover la calidad de vida es una prioridad para todos los involucrados y ver evidencia de que los planes de apoyo conductual están formulados y entregados correctamente. El recurso se aplica a una variedad de entornos que incluyen, entre otros:

Unidades de evaluación y tratamiento hospitalarias, Hogares de atención residencial, Escuelas residenciales, Colegios residenciales, Servicios de apoyo domiciliario, Servicios de vivienda asistida

Es menos probable que se aplique a servicios forenses seguros, ya que algunos de los elementos pueden ser difícil de implementar de manera efectiva dentro de las limitaciones necesarias del servicio. Sin embargo, el recurso aún podría utilizarse en estos entornos teniendo esto en cuenta.

---

<sup>2</sup> El apoyo conductual positivo a veces se conoce como apoyo al comportamiento positivo. La Academia ACP utiliza el apoyo conductual positivo para garantizar que el énfasis no esté en comportamientos específicos, sino en un enfoque conductual para comprender y trabajar con comportamientos desafiantes.

## **Proceso de observación y cómo usar la plantilla, la lista de verificación y la herramienta de mapeo de estándares de calidad**

### **Plantilla de observación**

Esta debe usarse primero para tomar notas generales durante una observación y proporcionar información útil sobre el contexto. Se pueden agregar notas a lo largo del período de observación y posteriormente como parte del proceso de reflexión sobre lo observado.

En el Apéndice 1 se proporciona más orientación sobre el proceso de observación.

### **La lista de observación**

La lista de verificación está diseñada para ser utilizada después de un período de observación para resumir la evidencia vista (usando la plantilla), así como evidencia de otras fuentes, por ejemplo, observaciones informales, conversaciones con el personal y los usuarios del servicio e información de planes y registros. Es una forma de registrar las opiniones de cualquier persona que observe un entorno o servicio de la manera más objetiva posible. Proporciona una memoria auxiliar que se utilizará junto con toda la otra información recopilada como parte de una evaluación general de cómo se está implementando el apoyo conductual positivo dentro de un servicio. Los dos documentos juntos se pueden utilizar para formar la base de un informe y / o comentarios al servicio. No se pretende que se utilice como una evaluación formal para comparar un entorno con otro.

Es realmente importante que califique lo que realmente ve, sin hacer ajustes por el nivel percibido de habilidad o el nivel percibido de comportamiento desafiante o dificultad que enfrenta el personal. En la lista de verificación se incluyen cosas que sabemos que se pueden lograr incluso para aquellos con las necesidades más graves y complejas. Muchos entornos evitan que sucedan estas cosas; en particular, los servicios más grandes y restrictivos hacen que sea realmente difícil que el personal se individualice, habilitando y empoderando su enfoque. Sin embargo, es importante registrar la realidad para que podamos obtener una imagen real de lo que está sucediendo en todos los servicios y ayudar a los servicios a mejorar, en particular en términos de los resultados experimentados por las personas a las que apoyan.

### **Mapeo de la lista de verificación de observación con los estándares de calidad**

Una vez completada la Plantilla de observación y la Lista de verificación de observación, puede mapear las fortalezas y necesidades de un servicio con una variedad de estándares de calidad utilizando esta herramienta. Esto dará una indicación de las áreas en las que un servicio funciona bien y en las que es necesario realizar mejoras.

## Sección 1: PLANTILLA DE OBSERVACIÓN

Fecha de observación: \_\_\_\_\_ Hora y duración de la observación: \_\_\_\_\_ Persona observada (iniciales): \_\_\_\_\_

<b>¿Qué está haciendo la persona que estás observando?</b>	<b>¿Qué está haciendo el personal?</b>	<b>Ejemplos de lo que se dijo a las personas u otras formas de comunicación utilizadas.</b>	<b>Cualquier otro comentario u observación</b> (Por ejemplo, sobre el entorno, si surgió un comportamiento desafiante y cómo se manejó, las actitudes del personal, la presencia de visitantes, etc.).

## LISTA DE VERIFICACIÓN OBSERVACIONAL

Para cada una de las siguientes afirmaciones, califique cada elemento individual en la siguiente escala:

0	1	2
<b>Sin evidencia</b>	<b>Evidencia parcial</b>	<b>Buena evidencia</b>
Rara vez o no sucede en absoluto para la mayoría o para todos los usuarios del servicio.	Verdadero para algunas de las personas todo el tiempo o todas las personas algunas veces.	Verdadero para todas las personas la mayor parte o todo el tiempo.

### 1. ¿Están las personas involucradas en actividades y relaciones significativas?

1.	¿Ve personas que reciben apoyo para hacer las cosas por sí mismas tanto como sea posible, incluso cosas básicas de cuidado personal como alimentarse, limpiarse la cara, servir la comida en la mesa?	0	1	2
2.	¿Ve personas que participan (con o sin apoyo) en una variedad de actividades reales y apropiadas para la edad en el hogar / unidad: hogar, ocio, educación, jardinería, sociales?	0	1	2
3.	¿Existe evidencia de que las personas accedan con regularidad a las compras, el ocio, la educación, laboral, social y las actividades en la comunidad local?	0	1	2
4.	¿Se apoya a las personas para que sean activas en sus actividades, no solo en actividades sedentarias?	0	1	2
5.	¿Existe una variedad de cosas disponibles en el entorno para que las personas las hagan de manera independiente?	0	1	2
6.	¿Las personas tienen contacto regular con sus familias y amigos, con visitas regulares de la unidad / hogar y del individuo a su familia o amigos?	0	1	2

## 2. ¿El personal apoya constantemente a las personas para que participen y se comuniquen?

7.	¿Todo el personal permite y empodera a las personas para que participen en todos los aspectos de sus vidas, utilizando los mismos métodos y aquellos identificados como preferidos en el perfil de apoyo / plan de atención de las personas?	0	1	2
8.	¿Están utilizando comunicación no verbal, ayudas de comunicación, etc. para complementar la comunicación verbal o, si es necesario, reemplazar la comunicación verbal?	0	1	2
9.	¿El personal se da cuenta y responde cuando las personas intentan comunicarse?	0	1	2
10.	¿Está claro que la comunicación se basa en una evaluación y un plan acordado para esa persona, que todo el personal usa de manera constante?	0	1	2

## 3. ¿Existe una manera accesible de que tanto los que reciben apoyo como el personal sepan lo que está sucediendo ese día?

11.	¿Existe una estructura visual que ayude a las personas a predecir lo que sucederá al menos durante las próximas horas y quién apoyará a quién?	0	1	2
12.	¿Se relaciona esto con lo que realmente está sucediendo en ese momento? Si no es así, ¿hay una explicación razonable por qué no? Ej. Enfermedad del individuo, o pidieron hacer algo diferente, o ir más tarde, etc.	0	1	2
13.	¿Es esto individualizado para que cada persona tenga su rutina y su plan reflejados, no el mismo plan para todos?	0	1	2

## 4. ¿El personal está apoyando a las personas para que experimenten opciones y control reales?

14.	¿Se les ofrece a las personas / tienen disponible más de una opción para elegir a medida que avanza el día?	0	1	2
15.	¿Tienen el mayor control posible sobre cómo se desarrollan las actividades? Por ejemplo, el orden en que hacen las cosas, cuánto tiempo las hacen, etc.	0	1	2
16.	¿Tienen opciones en términos de comida, bebida, cómo se decora su habitación, al menos en términos de muebles, sus propias pertenencias personales, etc.?	0	1	2
17.	¿Pueden elegir cuándo pueden visitar sus familiares y amigos?	0	1	2
18.	Cuando las personas solicitan actividades o incluso un alimento en particular que no está disponible ese día, ¿el personal rechaza sus solicitudes o las apoya para planificar el futuro?	0	1	2

### 5. ¿El personal es cálido, respetuoso, empático y positivo hacia las personas a las que apoyan y sus familias?

19.	¿Utiliza el personal un lenguaje positivo y respetuoso?	0	1	2
20.	¿El personal es cálido y apropiado en sus interacciones?	0	1	2
21.	¿El personal trata a las personas con dignidad?	0	1	2
22.	¿El personal tiene expectativas positivas para las personas a las que apoya? ¿Trabajan sobre la base de que las personas pueden participar y participarán en todas las áreas de sus vidas con suficiente apoyo?	0	1	2
23.	¿Utiliza el personal enfoques apropiados en sus interacciones con las personas: calmado, concentrado, prestando atención a las necesidades particulares de las personas?	0	1	2

### 6. ¿Las personas muestran algún comportamiento que pueda describirse como desafiante y, de ser así, el personal responde con estrategias consistentes con ACP?

24.	¿Se usa la contención solo como último recurso?	0	1	2
25.	¿Parece que el personal está utilizando con éxito estrategias proactivas para reducir la frecuencia y gravedad de los comportamientos desafiantes?	0	1	2
26.	¿El personal está atento, observando las reacciones de las personas, prestando atención a su comunicación no verbal, identificando rápidamente si alguien se está excitando demasiado, molesto o frustrado y luego actúa para disipar la situación o distraer a la persona?	0	1	2

Marque aquí si no se observa ningún comportamiento desafiante \_

### 7. ¿Ve evidencia de que se conocen las necesidades de salud y bienestar de cada persona?

27.	¿Cada persona tiene un plan de atención médica?	0	1	2
28.	¿Existe evidencia de que las personas reciben apoyo para acceder a los servicios generales y especializados de salud / salud mental?	0	1	2
29.	¿Se mantienen registros completos relacionados con la salud y el bienestar? Por ejemplo, registros de medicamentos, visitas al médico, procedimientos de atención médica, etc.	0	1	2
30.	¿Todas las personas tienen apoyo para monitorear su propia salud y bienestar?	0	1	2
31.	¿El personal fomenta un estilo de vida saludable respetando al mismo tiempo el derecho del individuo a vivir el estilo de vida elegido?	0	1	2

**8. ¿El personal identifica los objetivos de la enseñanza de habilidades basándose en lo que es importante para el individuo, desarrollando su independencia y habilidades relacionadas con la función de cualquier comportamiento que desafíe?**

32.	¿Existe una evaluación de habilidades y metas que sirva de base a los objetivos de enseñanza de habilidades?	0	1	2
33.	¿El personal utiliza procedimientos sistemáticos de enseñanza de habilidades, por ejemplo, indicaciones, modelado, modelado, etc.?	0	1	2
34.	¿Se enseñan las habilidades en una variedad de entornos con una variedad de personas?	0	1	2
35.	¿Cada individuo tiene un plan de enseñanza de habilidades (que puede ser parte de su plan de apoyo conductual)?	0	1	2

**9. ¿Existe evidencia de una variedad de evaluaciones realizadas para cada persona y los resultados utilizados para desarrollar el apoyo?**

36.	¿Existe evidencia de que las evaluaciones se realizan y se repiten según sea necesario?	0	1	2
37.	¿Se recopilan datos en curso sobre una variedad de resultados, por ejemplo, calidad de vida, habilidades, comunicación, participación en actividades significativas, comportamiento desafiante, etc.?	0	1	2
38.	¿Los planes de apoyo se actualizan periódicamente y a la luz de los datos?	0	1	2

**10. ¿Existe evidencia de participación de las partes interesadas?**

39.	¿Existe evidencia de que el propio individuo recibe apoyo para participar en todos los aspectos de su apoyo (incluidas las evaluaciones, la planificación y las revisiones) de cualquier manera que pueda (por ejemplo, participando en reuniones o haciendo que se evalúen y respeten sus preferencias)?	0	1	2
40.	¿Existe evidencia de que otras partes interesadas (incluidos cuidadores familiares, amigos, trabajadores de apoyo, especialistas si es necesario) están involucrados en todos los elementos del apoyo de una persona, incluidas las evaluaciones, la planificación y las revisiones?	0	1	2
41.	¿Las partes interesadas (incluido el propio individuo) pueden proporcionar comentarios al servicio? ¿Se utilizan estos comentarios para mejorar el apoyo y celebrar las buenas prácticas?	0	1	2
42.	¿Se les brinda a las partes interesadas capacitación en aspectos del apoyo del individuo?	0	1	2
43.	¿Existe evidencia de que se ofrezca apoyo a las partes interesadas para su bienestar emocional?	0	1	2
44.	¿Existe evidencia de que las partes interesadas (incluidas las personas que utilizan el servicio) pueden participar en la configuración de la organización, por ejemplo, en paneles de contratación, grupos de dirección, retroalimentación sobre políticas, etc.?	0	1	2



Para los siguientes ítems, califique la frecuencia con la que ocurre el ítem usando la siguiente escala:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Sin evidencia</b>	<b>Evidencia parcial</b>	<b>Buena evidencia</b>
Rara vez o no sucede en absoluto	Verdadero algunas veces de manera razonablemente regular	Verdadera la mayoría o la totalidad del tiempo

45.	¿El personal superior es visible con el personal en lugar de estar en la oficina?	0	1	2
46.	¿Muestran habilidades para apoyar a las personas en enfoques centrados en la persona?	0	1	2
47.	¿Aprovechan las oportunidades para dar retroalimentación al personal, para modelar el comportamiento apropiado si es necesario?	0	1	2
48.	¿Están llevando a cabo una supervisión útil y regular con el personal y están apoyando al equipo para mantener a la persona en el centro de lo que hacen a través de reuniones de equipo, etc.?	0	1	2

## Sección 2: MAPEO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN OBSERVACIONAL SOBRE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD

		<b>Marco de competencia de ACP</b>	<b>CQC Líneas clave de investigación</b>	<b>Asegurar servicios de calidad</b>
1.	<b>¿Están las personas involucradas en actividades y relaciones significativas?</b>	1.1 <i>Asegurarse de que los servicios estén guiados por valores</i> 1.2 <i>Conocer a la persona</i> 1.3 <i>Emparejar el apoyo con las capacidades de cada persona y con las metas y resultados que son personalmente importantes para ellos</i> 1.4 <i>Establecer roles claros y un trabajo en equipo efectivo</i> 1.6 <i>Apoyar la elección</i> 1.8 <i>Apoyar las relaciones con la familia, los amigos y la comunidad en general</i> 1.10 <i>Apoyar altos niveles de participación en actividades significativas</i>	Cuidado Eficaz Responsable Seguro	Principio 4: <i>Cuidadores familiares y asociaciones con las partes interesadas.</i>  Principio 6: <i>Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</i>  Principio 10: <i>Apoyo para necesidades adicionales.</i>
2.	<b>¿El personal es consistente apoyando a las personas para que participen y se comuniquen?</b>	1.1 <i>Asegurar que los servicios son valores condujo</i> 1.2 <i>Conociendo a la persona</i> 1.3 <i>apoyo Matching con capacidades de cada persona y con los objetivos y resultados que son personalmente importantes para ellos</i> 1.5 <i>Apoyo a la comunicación</i> 1.9 <i>Apoyar ambientes seguros, consistentes y predecibles</i>	Cuidado Eficaz Responsable	Principio 6: <i>Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</i>  Principio 7: <i>Apoyo a la comunicación</i>
3.	<b>¿Existe una manera accesible de que tanto los que reciben apoyo como el personal sepan lo que está sucediendo ese día?</b>	1.1 <i>Asegurar que los servicios son valores condujo</i> 1.2 <i>Conociendo a la persona</i> 1.3 <i>Apoyo Matching con capacidades de cada persona y con los objetivos y resultados que son personalmente importantes para ellos</i> 1.5 <i>Apoyo a la comunicación</i> 1.9 <i>Apoyar ambientes seguros, consistentes y predecibles</i>	Cuidado Eficaz Responsable	Principio 6: <i>Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</i>  Principio 7: <i>Apoyo a la comunicación</i>

4.	¿El personal está apoyando a las personas para que experimenten opciones y control reales?	<p>1.1 Asegurarse de que los servicios estén guiados por valores</p> <p>1.2 Conocer a la persona</p> <p>1.3 Emparejar el apoyo con las capacidades de cada persona y con las metas y resultados que son personalmente importantes para ellos</p> <p>1.5 Apoyar la comunicación</p> <p>1.6 Apoyar la elección</p> <p>1.10 Apoyar altos niveles de participación en una actividad significativa.</p>	Eficaz y receptivo	<p>Principio 6: Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</p> <p>Principio 7: Apoyo a la comunicación</p>
5.	¿El personal es cálido, respetuoso, empático y positivo hacia las personas a las que apoyan y sus familias?	<p>1.1 Asegurarse de que los servicios estén guiados por valores</p> <p>1.2 Conocer a la persona</p> <p>1.3 Emparejar el apoyo con las capacidades de cada persona y con metas y resultados que son personalmente importantes para ellos</p> <p>1.4 Establecer roles claros y un trabajo en equipo efectivo</p> <p>1.11 Conocer y comprender la legislación relevante</p>	<p>Cuidado</p> <p>Eficaz</p> <p>Responsable</p> <p>Seguro</p> <p>Bien dirigido</p>	13: Profesionales respetuosos y empáticos
6.	¿Puede describirse algún comportamiento de las personas como desafiante y, de ser así, el personal responde con estrategias consistentes con ACP?	<p>1.1 Asegurar que los servicios estén guiados por valores</p> <p>1.5 Apoyar la comunicación</p> <p>2.4 Entender los principios del comportamiento</p> <p>2.5 Apoyar la toma de decisiones basada en datos</p> <p>3.1 Entender la lógica de un plan de apoyo al comportamiento y sus usos</p> <p>3.4 Diseñar e implementar estrategias de apoyo basadas en evidencia de múltiples elementos</p> <p>3.5 Diseñar e implementar un Estrategia de gestión de crisis menos restrictiva</p> <p>3.9 El plan de apoyo a la conducta como un documento en vivo</p>	<p>Cuidado</p> <p>Eficaz</p> <p>Responsable</p> <p>Seguro</p>	<p>Principio 3: Prevención e intervención temprana</p> <p>Principio 6: Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</p> <p>Principio 7: Apoyo para la comunicación</p>

7.	<p><b>¿Ve evidencia de que se conocen las necesidades de salud y bienestar de cada persona?</b></p>	<p>1.1 <i>Asegurar que los servicios estén guiados por valores</i>  1.2 <i>Conocer a la persona</i>  1.3 <i>Emparejar el apoyo con las capacidades de cada persona</i>  1.7 <i>Apoyar la salud física y mental</i>  1.8 <i>Apoyar las relaciones con la familia, los amigos y la comunidad en general</i>  1.9 <i>Apoyar entornos seguros, consistentes y predecibles</i>  2.1 <i>Trabajar en asociación con las partes interesadas</i>  2.3 <i>Conocer la salud de la persona</i></p>	<p><i>Efectivo</i> <i>Responsable</i> <i>Seguro</i></p>	<p>Principio 4: <i>Cuidadores familiares y asociaciones de partes interesadas</i></p> <p>Principio 6: <i>Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</i></p> <p>Principio 7: <i>Apoyo a la comunicación</i> Principio 8: <i>Apoyo a la salud física</i> Principio 9: <i>Apoyo a la salud mental</i></p> <p>Principio 10: <i>Apoyo para necesidades adicionales</i></p>
8.	<p><b>¿Identifica el personal los objetivos de enseñanza de habilidades basándose en lo que es importante para el individuo, desarrollando su independencia y habilidades relacionadas con la función de cualquier conducta desafiante?</b></p>	<p>1.1 <i>Asegurarse de que los servicios se guíen por valores</i>  1.2 <i>Conocer a la persona</i>  1.3 <i>Emparejar el apoyo con las capacidades de cada persona y con las metas y resultados que son personalmente importantes para ellos</i>  1.5 <i>Apoyar la comunicación</i>  1.6 <i>Apoyar la elección</i>  1.10 <i>Apoyar altos niveles de participación en una actividad significativa</i>  3.6 <i>Desarrollar el plan; delineando responsabilidades y plazos</i></p>	<p><i>Eficaz</i> <i>Responsable</i></p>	<p>Principio 6: <i>Reducción de las conductas desafiantes satisfaciendo mejor las necesidades y aumentando la calidad de vida.</i></p> <p>Principio 7: <i>Apoyo a la comunicación</i></p>

9.	<p><b>¿Existe evidencia de una variedad de evaluaciones realizadas para cada persona y los resultados utilizados para desarrollar el apoyo?</b></p>	<p>1.3 <i>Hacer coincidir el apoyo con las capacidades de cada persona y con las metas y resultados que son personalmente importantes para ellos</i></p> <p>2.2 <i>Evaluar la correspondencia entre la persona y su entorno y el análisis del mediador</i></p> <p>2.5 <i>Apoyar la toma de decisiones basada en datos</i></p> <p>2.6 <i>Evaluar la función del comportamiento de una persona</i></p> <p>2.7 <i>Evaluar las habilidades y comprender sus habilidades</i></p> <p>2.8 <i>Evaluar las preferencias de una persona y comprender qué la motiva</i></p> <p>3.2 <i>Sintetizar datos para crear una descripción general de las habilidades y necesidades de una persona</i></p> <p>3.3 <i>Construir un modelo que explique las funciones de la conducta desafiante de una persona y cómo se mantienen</i></p> <p>3.7 <i>Monitorear la entrega de la plan de apoyo al comportamiento</i></p> <p>3.8 <i>Evaluación de la eficacia del plan de apoyo al comportamiento</i></p> <p>3.9 <i>El plan de apoyo al comportamiento como un documento en vivo</i></p>	<p><i>Efectivo</i> <i>Responsable</i></p>	<p>Principio 5: <i>Evaluación holística basada en funciones</i> <i>Principio</i></p> <p>14: <i>Monitoreo de la calidad</i></p>
10.	<p><b>¿Hay evidencia de participación de las partes interesadas?</b></p>	<p>1.1 <i>Asegurarse de que los servicios estén guiados por valores</i></p> <p>1.2 <i>Conocer a la persona</i></p> <p>1.3 <i>Emparejar el apoyo con las capacidades de cada persona y con los objetivos y resultados que son personalmente importantes para ellos</i></p> <p>2.1 <i>Trabajar en asociación con las partes interesadas</i></p>	<p><i>Cuidado</i> <i>Eficaz</i> <i>Receptivo</i> <i>Seguro</i></p>	<p>Principio 4: <i>Asociaciones de cuidadores familiares y partes interesadas</i> Principio 12: <i>Salvaguardia y promoción</i></p>
11. Considera	<p><b>¿El personal directivo y los administradores lideran las buenas prácticas?</b></p>	<p>1.1 <i>Asegurar que los servicios estén guiados por valores</i></p> <p>1.4 <i>Establecer roles claros y un trabajo en equipo efectivo</i></p> <p>1.11 <i>Conocer y comprender la legislación relevante</i></p> <p>1.12 <i>Un compromiso con la capacitación en habilidades conductuales</i></p> <p>2.2 <i>Evaluar la correspondencia entre la persona y su entorno y análisis del mediador</i></p>	<p><i>Eficaz</i> <i>Bien dirigido</i></p>	<p>Principio 13: <i>Profesionales respetuosos y empáticos</i></p>



## Apéndice 1: El proceso de observación: cuándo v cuánto tiempo observar

El mejor momento para observar es antes de la hora de comer. La razón de esto es que la investigación ha demostrado (Beadle Brown & Murphy, 2016) que este período de tiempo es el más rico en oportunidades de participación y elección; si las personas no están comprometidas y empoderadas durante este período del día, entonces es muy poco probable que se involucren y empoderen en otros momentos. Este período también es un momento en el que tendrá la oportunidad de observar las actitudes del personal y su gestión del riesgo. Quedará claro si se trata de una cultura de aversión al riesgo o de una cultura facilitadora basada en la gestión de riesgos. También le brinda oportunidades para observar la comunicación y si el personal está apoyando la comunicación de un individuo de manera adecuada.

Los observadores deberían pasar idealmente 2 horas observando formalmente durante una visita, especialmente en los servicios más grandes. En entornos más pequeños (2 personas o menos) deben apuntar a dos sesiones de media hora.

### Cómo observar

Durante la observación, los observadores deben intentar capturar una imagen para la mayor cantidad posible de personas que cuenten con el apoyo del servicio. En entornos más grandes, es posible que deba incluir solo una muestra. Idealmente, usted querría incluir en la observación a aquellos que son registrados o identificados por el personal como que muestran un comportamiento desafiante severo y para quienes se utiliza la reclusión o la restricción (física o química). Sin embargo, también desea incluir a algunos de los usuarios "más silenciosos", ya que a menudo son las personas que el personal pasa por alto, a menudo sin darse cuenta, ya que la atención se centra en las personas que muestran o tienen el potencial de mostrar un comportamiento desafiante. La mejor estrategia de muestra es generalmente rotar alrededor de aquellos en el entorno enfocándose en cada individuo durante un período de tiempo determinado, pero, por supuesto, a veces esto no es posible dependiendo del entorno y del individuo. Como tal, la clave es tratar de tener una idea de lo que está sucediendo para y alrededor de tantas personas como sea posible durante el curso de su visita.

Tenga cuidado de prestar atención también a lo que está haciendo el personal. Le resultará útil tomar algunas notas sobre la marcha: escriba ejemplos concretos de lo que oye decir al personal y cómo se comunican con las personas a las que apoyan. Tenga en cuenta si el personal está interactuando con el individuo o haciendo otras cosas. Hemos proporcionado una plantilla para sus notas, que le ayudará a estructurar su observación. NB Se completará una hoja por persona observada.

Además de la observación formal, también podrá basarse en sus observaciones informales, sus conversaciones con el personal y con los usuarios del servicio y también en su lectura de planes y registros al completar la lista de verificación a continuación. Lo ideal sería que completara todo lo que pudiera de la lista de verificación después de un período de observación formal, pero luego confirmaría sus calificaciones al final del día, habiendo hablado con la gente y consultado los planes y registros.

## Apéndice 2: ¿Qué es el apoyo conductual positivo?

El apoyo conductual positivo (PBS, en inglés) se reconoce como una forma eficaz y ética de apoyar a las personas con discapacidades de aprendizaje que están en riesgo de presentar un comportamiento desafiante. Este y / o sus componentes se han recomendado en una serie de documentos de políticas y pautas profesionales<sup>3</sup>, incluidas las pautas NICE para comportamientos desafiantes; Asegurar servicios de calidad; Atención positiva y proactiva: Reducir la necesidad de intervenciones restrictivas; Una fuerza laboral positiva y proactiva; y personal de apoyo que trabaja con personas que desafían los servicios.

ACP es un marco para desarrollar una comprensión del comportamiento que desafía en lugar de un solo enfoque terapéutico, tratamiento o filosofía. Se basa en la evaluación del amplio contexto social, físico e individual en el que se produce la conducta y utiliza esta información para desarrollar intervenciones. El objetivo general es mejorar la calidad de vida de la persona y de quienes la rodean, reduciendo así la probabilidad de comportamientos desafiantes en primer lugar.

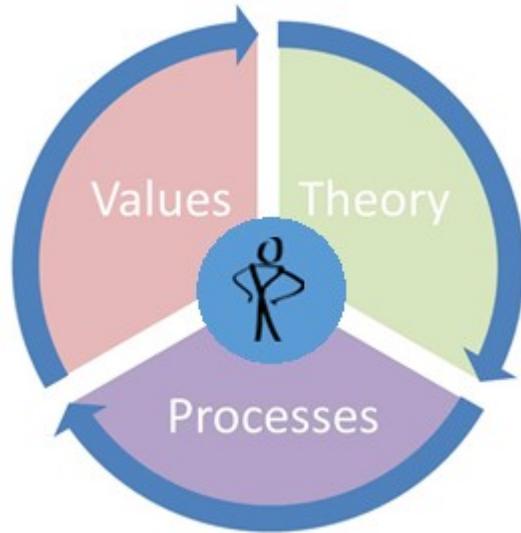
El marco se compone de diez elementos centrales (Gore et al., 2013), cada uno de los cuales debe incluirse y ser visible si un servicio proporciona ACP. Los elementos se relacionan con los valores que sustentan el ACP, la teoría y la base de evidencia que respalda las intervenciones del ACP, y el proceso, es decir, los métodos utilizados para implementar el ACP. (Ver Cuadro 1, más abajo).

Cuando una persona recibe ACP, es poco probable que provenga de un solo individuo, un grupo profesional o un servicio. Las familias, los cuidadores, los profesionales, los proveedores de servicios y los comisionados deben trabajar juntos y cada uno desempeñar su papel para apoyar a esa persona.

---

<sup>3</sup>Referencias son dadas al final de este documento.

**Recuadro 1 del: Los elementos centrales de ACP (Gore et al., 2013)**



Cada uno de los 10 elementos descritos a continuación debe estar incluido y ser visible en cualquier servicio que preste ACP; y cada uno debe tener como foco central, la persona a la que se apoya y su familia.

1. El objetivo central de ACP es la prevención y reducción de conductas desafiantes mejorando la calidad de vida de la persona y quienes la rodean.

2. Funciona desarrollando y desarrollando habilidades de la persona y de quienes la apoyan en lugar de utilizar Intervenciones aversivas (es decir, desagradables) o restrictivas (es decir, que limitan el movimiento o las actividades de la persona).

3. Los profesionales trabajan en asociación con la persona y todos los que son importantes para ellos, incluidos sus familiares y amigos, cuidadores y otros profesionales, y los incluyen activamente en evaluaciones, definición de objetivos, implementación de intervenciones y revisiones.

#### **Teoría**

4. Todo comportamiento, incluido el comportamiento desafiante, ocurre por una razón: comprender qué es esto (los profesionales lo llaman la *función* del comportamiento) puede sugerir cómo asegurarse de que la persona tenga acceso a las cosas que necesitan de otras formas (por ejemplo, cambiando el entorno, enseñándoles nuevas habilidades, etc.).

5. ACP usa los principios y procedimientos de la conducta análisis para evaluar y apoyar la enseñanza de habilidades y el cambio de comportamiento.

6. Se pueden incluir otros enfoques complementarios basados en evidencia en los planes de ACP (por ejemplo cognitivo, terapia conductual, capacitación para padres para niños con CB, intervención temprana para niños de 3 a 5 años con CB emergente).

#### **Procesos**

7. ACP basa las decisiones en los datos recopilados sobre las habilidades, el comportamiento y las necesidades de una persona.

8. Una evaluación funcional (una variedad de procedimientos) ayuda a identificar las razones (*función*) del comportamiento de una persona y se utiliza para crear un plan claro y estructurado de acción.

9. Un plan de ACP incluirá estrategias proactivas para evitar que ocurra un comportamiento desafiante, estrategias para enseñar nuevas habilidades para hacer que el comportamiento desafiante sea menos probable y estrategias reactivas que minimicen la restricción si ocurre.

10. ACP no es una solución rápida: el objetivo es apoyar activamente a las personas a largo plazo y controlar y mantener su calidad de vida.

## Recursos y referencias adicionales

- Beadle-Brown, J. y Mills, R. (2010). *Comprender y apoyar a niños y adultos en el espectro del autismo*. Brighton: Pavilion Publishing.
- Beadle-Brown, J. y Murphy, B. (2016). ¿Qué aspecto tiene el bien? Una guía para la observación en los servicios para personas con problemas de aprendizaje y / o autismo. Obtenido de <http://www.unitedresponse.org.uk/what-does-good-look-like>
- British Institute of Learning Disabilities *Positive Behavior Support* animación, disponible en <http://www.bild.org.uk/our-services/positive-behaviour-support/capbs/pbsinformation/pbsvideos/introduction-to-pbs/>
- Care Quality Commission (2015). *Cómo inspeccionamos y regulamos: una guía para proveedores*. Obtenido de <http://www.cqc.org.uk/content/how-we-inspect-y-regular-guías-proveedores>
- Departamento de Salud (2014). *Atención positiva y proactiva: reducción de la necesidad de intervenciones restrictivas*. Londres: Departamento de Salud. Obtenido de [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/300293/JRA\\_DoH\\_Guidance\\_on\\_RP\\_web\\_accessible.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/300293/JRA_DoH_Guidance_on_RP_web_accessible.pdf)
- Gore, Nueva Jersey, McGill, P., Toogood, S., Allen, D., Hughes, C., Baker, P., Hastings, RP, Noone S. y Denne, L. (2013). Definición y alcance del apoyo conductual positivo. *Revista internacional de apoyo conductual positivo* 3 (2) 14-23.
- LGA y NHS Inglaterra (2014). *Garantizar servicios de calidad para niños y adultos con comportamientos que desafían*. Obtenido de [http://www.local.gov.uk/place-i-call-home/-/journal\\_content/56/10180/5971490?\\_56\\_INSTANCE\\_0000\\_templateId=ARTICLE](http://www.local.gov.uk/place-i-call-home/-/journal_content/56/10180/5971490?_56_INSTANCE_0000_templateId=ARTICLE)
- Mansell, J., & Beadle-Brown, J. (2012). *Apoyo activo: capacitar y empoderar a las personas con discapacidades intelectuales*. Londres, Reino Unido: Jessica Kingsley Publishers.
- NICE (2015). *Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges*. NICE guideline 11. Available at <https://www.nice.org.uk/guidance/ng11>
- Academia ACP & The Challenging Behaviour Foundation resources for family carers, people with learning disabilities, support workers, service providers, & commissioners available at <http://pbsacademy.org.uk/>
- Positive Behavioural Support (ACP) Coalition UK. (2015) *Positive Behavioural Support (ACP): A Competence Framework*. Retrieved from <http://pbsacademy.org.uk/pbs-competence-framework/>
- Skills for Care & Skills for Health (2014) *A Positive and Proactive Workforce. A guide to workforce development for commissioners and employers seeking to minimise the use of restrictive practices in social care and health*, London: SfH/SfC
- Skills for Care and NTDi (2013) *Supporting staff working with people who challenge services: Guidance for employers*, London: SfC/NTDi United Response (2014). *Positive Behaviour Support and Active Support*. Retrieved from <http://www.unitedresponse.org.uk/transforming-care> United Response (2016). *Active Support*. Retrieved from <http://ur2015.ritdns.com/active-support-guide>

[Traducción realizada por Iñaki García para uso interno, no se trata de una traducción técnica ni oficial.](#)