FUNDACIÓN ASPRODISIS
Plena inclusión Andalucía

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org
Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org
CIF G29655990

# PT. AT.19 APOYO CONDUCTUAL POSITIVO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA

| | |
|---|---|
| **ÁREA/SERVICIO:** | CAIT |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | Protocolo |
| **PROCESO (clave, estratégico o de apoyo)** | Estratégico |
| **TIPO DE COPIA (controlada, informativa)** | Controlada |
| **NÚMERO DE COPIA:** | 1 |
| **DESTINATARIO:** | Servicios |
| **EDICIÓN:** | 3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 3 | 02/10/2026 | Revisión del documento | Coord. CAIT | Dirección Técnica | Dirección Técnica |
| 2 | 23/10/2023 | Revisión del documento | Coord. CAIT | Dirección Técnica | Dirección Técnica |
| 1 | 10/12/2022 | Creación del documento | Coord. CAIT | Dirección Técnica | Dirección Técnica |
| **ED** | **Fecha** | **Nota** | **Realizado** | **Revisado** | **Aprobado** |

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org
Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org
CIF G29655990

# ÍNDICE

**1. OBJETO ..... 3**

**2. ALCANCE ..... 3**

**3 . DESARROLLO ..... 3**

**3.1 1. Crear equipo ..... 3**

**3.2 Recogida de Información ..... 4**

**3.3 Análisis de la información ..... 6**

**3.4 Planificación ..... 7**

**4 RESPONSABILIDADES ..... 9**

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org CIF G29655990

## 1. OBJETO

El objetivo de este protocolo es establecer el procedimiento a seguir para aplicar la metodología de Apoyo Conductual Positivo en las intervenciones que realiza el CAIT con los niños y niñas y sus familias.

## 2. ALCANCE

Este protocolo alcanza a los miembros del equipo de Atención Temprana.

## 3. DESARROLLO

### 3.1 1. Crear equipo

El primer paso dentro de los procesos de Apoyo Conductual Positivo sería definir el equipo de apoyo de la persona, establecimiento o consenso de los valores y principios que van a marcar el trabajo a realizar, delimitar funciones, así como establecer canales de coordinación.

En el caso del Servicio de Atención Temprana, el primer paso a la hora de trabajar con los niños y niñas es hacer equipo con las familias y/o con el centro educativo. Es decir, el apoyo conductual positivo para niños/as encuadrado dentro del enfoque centrado en familias requiere del trabajo cooperativo entre familia, colegio y profesionales de los servicios. Se trata de pensar y trabajar juntos con el objetivo principal de comprender a la persona que lo requiera, entendiendo cuales son las variables del entorno que inciden en la conducta que nos preocupa y establecer unas líneas de acción que vayan en favor de modificar rutinas y circunstancias que interfieran en el bienestar biopsicosocial del niño/a y/o adolescente y de sus familias.

Teniendo en cuenta lo anterior, se propone reunión inicial con la familia y/o centro escolar. El objetivo de dicha reunión en primer lugar, sería conocer las preocupaciones de las familias y/o centro educativo, para ello es importante practicar escucha activa y dejarlos expresarse pese a que las conductas que a ellos les preocupan no sean un problema según criterio profesional.

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org
Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org
CIF G29655990

En esta reunión es indispensable practicar la empatía y la comprensión, expresando el compromiso por trabajar de manera colaborativa y conjunta. Además, puesto que vamos a iniciar un proceso de Apoyo Conductual Positivo es importante transmitir a familias y centros educativos implicados en dicho proceso los principios y enfoques que sigue esta manera de afrontar la situación.

En este sentido, se considera relevante explicar que uno de los objetivos de dicho proceso es conocer la funcionalidad de la conducta del niño/a de manera que se facilite la intervención sobre la misma, sin perder de vista que el objetivo final es el bienestar del niño/a y una mejora en su calidad de vida y la de las familias en general.

Otro aspecto a considerar dentro de este primer punto sería el de establecer la frecuencia y método de las coordinaciones que se van a llevar a cabo, estableciendo así un compromiso entre profesional-familia-centro escolar en el que la comunicación sea fluida y lo más continua posible.

Por tanto, a modo de síntesis de este primer paso, no podemos perder de vista que familias, centros educativos y profesionales de Atención Temprana, formamos parte del mismo barco y tenemos que remar en la misma dirección sin perder de vista el bienestar biopsicosocial y la calidad de vida de los niños/as y adolescentes a los que atendemos.

### 3.2 Recogida de Información

Este segundo paso tiene el objetivo de conocer a la persona de manera que podamos realizar una evaluación funcional de las conductas que nos preocupan.

Dentro de este apartado es preciso indagar sobre el estado de la persona, participación social, sueños y metas.

Además, como ya se ha comentado anteriormente, debe seguirse un enfoque biopsicosocial en el que se obtenga información a nivel biológico (condiciones de salud física y mental, etimología de la discapacidad intelectual o del desarrollo y

antecedentes familiares, etc.); psicológico (perfil neuropsicológico, habilidades de comunicación y perfil sensorial, informes diagnósticos previos, etc.) y a nivel social (red de apoyos, vínculos, estilo de vida, historia de la persona), así como la organización, funcionamiento y estructuración del entorno, la significatividad del mismo, las oportunidades de elección y de participación, etc.

Por otro lado, teniendo en cuenta el enfoque centrado en familias, así como las características intrínsecas de la infancia se considera de especial importancia conocer la rutina del niño/a en los distintos ámbitos y/o contextos, especialmente en aquellos donde se produzcan las conductas que nos preocupan. Para ello, sería conveniente contar con la posibilidad de participar y obtener información directamente en el entorno.

Pasando a la recogida de información en relación a las conductas que nos preocupan, antes de pasar a detallar los aspectos relativos al proceso, destacar que es importante conocer el funcionamiento habitual de la persona, variables o cambios de rutina que se hayan producido y que puedan interferir, etc.

En cuanto al procedimiento de recogida de información se sugiere:

Recopilar información previa: Tanto en atención Temprana como en el Servicio En Marcha, en la mayoría de los casos contamos con información previa de los niños/as y adolescentes (informes previos tanto nuestros como externos, revisión de la Entrevista Basada en Rutinas, Plan Individual de Intervención (PII) y Plan Personal de Apoyo (PPA), etc.)

- En casos de conductas complejas, aplicación completa del BBAT junto con el instrumento de observación más conveniente según cada caso (fichas de estudio de análisis funcional (tipo ABC o en formato checklist más o menos personalizado según cada caso).
- Cuando las conductas que nos preocupan son más sencillas se propone la utilización de una hoja simplificada donde se establezca un diálogo con el equipo de trabajo y se llegue a un acuerdo sobre estos aspectos, identificando la conducta, desencadenantes, funcionalidad y otros aspectos relevantes que

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org CIF G29655990

nos ayuden a entender lo que está ocurriendo y qué nos dan pistas para elaborar un plan de trabajo.

Tanto en una opción como en otra es especialmente importante operativizar las conductas lo máximo posible, es decir, si familias o centros educativos afirman que la conducta que les preocupa son los “berrinches” del niño/a, debemos tratar de definir en qué consisten esos berrinches, tirarse al suelo, gritar y llorar, empujar, etc. Para ello, podemos retomar preguntas de forma continua de manera que se profundice lo máximo posible en la definición de la conducta.

A la hora de definir la conducta debemos fijarnos:

- Forma de la conducta – Cómo es exactamente la conducta qué hace y/o dice el niño/a, detallándola lo más posible.
- Frecuencia de la conducta – cuán a menudo se da
- Intensidad de la conducta – cuán de impactante es la conducta (el ruido se escucha en otras casas, existen agresiones o autolesiones, etc.)
- Dificultad de manejo- como de difícil es para uno mismo y/o para los otros gestionar la conducta que nos preocupa.

Por otro lado, se debe prestar especial atención a las atribuciones (explicación o causa que realizan las personas cercanas a la conducta que les preocupa del niño/a) que se realicen, tanto por parte de familias, profesorado, profesionales, etc. Debemos tratar de contrastar estas atribuciones a través de la definición operativa, medible y observable de las conductas y de la utilización de instrumentos de observación.

### 3.3 Análisis de la información

Como ya se ha expuesto anteriormente, uno de los objetivos del Apoyo conductual Positivo es comprender la función que tiene la conducta que nos preocupa para la persona que la realiza. Esta función será el punto de inicio sobre el que planificar la intervención más adecuada.

Cuando tenemos definida la conducta preocupante, se ha registrado su frecuencia y cuáles son los desencadenantes lentos y rápidos, formulamos una o varias hipótesis

funcionales que debe ser contrastada de nuevo para posteriormente reformular la hipótesis si fuera necesario.

De manera general las conductas presentan las siguientes funciones:

- Búsqueda de atención o de conexión con otras personas
- Regulación emocional
- Conseguir algo
- Evitar de algo

No obstante, en ocasiones estas conductas no son funcionales o aun siendo funcionales están especialmente influenciadas por problemas de salud física o mental, efectos de la medicación, etc. Es por eso que como ya se ha expuesto en apartados anteriores la recogida de información debe ser lo más profunda y holística posible. Puede ser oportuno revisar el BBAT una vez lleguemos a este punto para corregir, modificar o ampliar la información recabada.

### 3.4 Planificación

Una vez se conoce la funcionalidad de la conducta de los niños/as y adolescentes, se ha establecido un diálogo con el entorno, se han detectado los desencadenantes de las conductas y se ha ido observando la conducta, al niño y a su entorno. es momento de planificar un plan de apoyo conductual positivo (PACP) bien elaborado que permita:

a) La adquisición de nuevas habilidades adaptativas por parte de los niños/as o adolescentes.
b) Disminuir las conductas que nos preocupan
c) Mejorar su bienestar y calidad de vida y el de las personas de su entorno.

El éxito de los planes de ACP son resultado del trabajo conjunto y colaborativo de todos aquellos que tienen algún tipo de relación con la persona. El éxito de un plan de apoyo depende de una aplicación global y de que todas las personas implicadas sigan los procedimientos y estrategias acordados conjuntamente.

Lo expuesto anteriormente, traducido a nuestra forma de trabajo en Atención Temprana, pone de manifiesto la necesidad de consensuar las intervenciones con las

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org CIF G29655990

familias, de manera que ellas estén convencidas y motivadas para llevar a cabo las acciones acordadas.

La intervención debe hacerse sobre los antecedentes y eventos situacionales previos a la conducta que nos preocupa, a través del aprendizaje de habilidades alternativas, la intervención sobre los consecuentes y/o intervenciones en el estilo de vida.

De manera más esquemática, la redacción del Plan de ACP, puede llevarse a cabo de la siguiente forma:

- Priorizar conductas que van a ser objeto de intervención. En ocasiones, las personas muestran un amplio abanico de conductas que preocupan a sus familias, docentes y resto de profesionales que les atienden por lo que es importante consensuar cuáles son aquellas que se entienden como más graves y urgentes y empezar la intervención por ellas.
- Establecer el equipo de apoyo. Decidir quiénes van a ser las personas encargadas de dar el apoyo necesario.
- Detectar oportunidades. Identificar oportunidades de participación social. En función del caso que nos ocupe habrá que diseñar la intervención en estos tres niveles:
    - Prevención primaria
    - Prevención secundaria
    - Estrategias reactivas
- Proponer ideas de manera compartida y consensuada. No imponer criterio profesional.
- Establecer responsables de cada una de las acciones diseñadas.
- Definir tiempos
- Revisar mecanismos de coordinación.

Es muy importante los registros observacionales también en esta fase para asegurarnos de que los cambios producidos son fruto de la intervención, así como para poder analizar cualquier barrera o dificultad encontrada.

Para la planificación del Plan de ACP se propone utilizar el documento PDF alojado en la carpeta de ACP llamado: “ficha para diseñar plan de trabajo”.

Ctra. El Burgo, km. 0,5 CP 29400 Ronda (Málaga)
www.asprodisis.org
Tel. 952 87 53 25
asprodisis@asprodisis.org
CIF G29655990

5. Despliegue y seguimiento
6. Transformación

Parte práctica (Intervención)

La intervención sobre las conductas que nos preocupan pueden ser:

- Conductuales
- Cognitivo-Conductuales
- Farmacológicas
- Una combinación de las anteriores
- Otras

Podemos dividir los apoyos en Universales, Adicionales y Sustanciales (Plan ACP)

Metodologías

- Apoyo Conductual Positivo (ACP)
- Apoyo Activo: se fomenta el estar ocupado en actividades para desviarles de las conductas desafiantes.
- Farmacología: en aquellos casos en que los médicos lo estimen oportuno
- Terapia Cognitivo-conductual: solo es adecuada para las personas con DID que son capaces de utilizar el habla para comunicarse, o de
- tener un sistema de comunicación alternativo bien desarrollado
- Combinación de varias

## 4 RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad de todo el equipo del CAIT conocer y aplicar todo lo recogido en este protocolo.