

**Consulta la buena práctica**



**FUNDACIÓ PRIVADA NOSTRA SENYORA DE MERITXELL (FPNSM)**

**ATENCIÓN A LA CONDUCTA RETO – MI PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO**



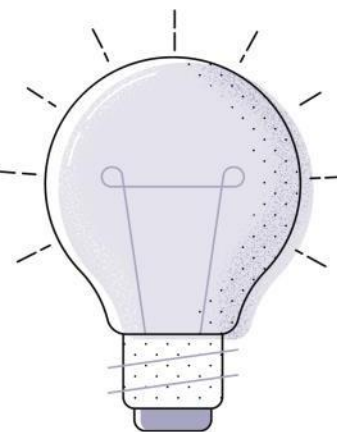
**FUNDACIÓ PRIVADA  
NOSTRA SENYORA  
DE MERITXELL**

## ÍNDICE

1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA .....	3
2. <b>ÁMBITO DE ACTUACIÓN</b> .....	4
3. <b>PERSONAS BENEFICIARIAS</b> .....	4
4. <b>TIPO DE ACTIVIDAD</b> .....	5
5. <b>ÁMBITO TERRITORIAL</b> .....	5
6. <b>DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA</b> .....	6
7. <b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	8
8. <b>OBJETIVOS</b> .....	9
9. <b>PALABRAS CLAVES</b> .....	9
10. <b>TEMPORALIZACIÓN</b> .....	10
11. <b>HITOS</b> .....	10
12. <b>RECURSOS</b> .....	11
13. <b>FINANCIACIÓN</b> .....	11
14. <b>ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)</b> .....	12
15. <b>COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)</b> .....	12
16. <b>COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	15

# 1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

Desde el año 2015, la Fundació Privada Nostra Senyora De Meritxell trabaja con el modelo de **Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP)**. Nuestra metodología, alineada con este modelo, se centra, por un lado, en la **Planificación Centrada en la Persona (PCP)** y por otro, en **el Apoyo Conductual Positivo (ACP)** y nos permite conocer los objetivos, motivaciones, preferencias y el funcionamiento de la persona en las distintas áreas de funcionamiento.



Nuestra BBPP trata de comprender y abordar eficazmente la conducta, mediante la aplicación del **“Protocolo de atención en la conducta reto”**, documento donde se definen los procedimientos para el manejo de las conductas. El protocolo, abarca su definición, los registros de observación, el análisis de su causa y función, las hipótesis, y las estrategias personalizadas de intervención. Todo el proceso se lleva de manera colaborativa con la persona, la familia y el equipo multidisciplinar. La información que se deriva de este, se recoge en un documento escrito en primera persona donde se especifica la conducta, su función y las estrategias de intervención, denominado **“Mi plan de Apoyo Conductual Positivo”**. Este documento sirve de guía para que todo el equipo de atención directa pueda realizar la intervención de manera homogénea y consensuada.

Este enfoque es de gran importancia para reducir las conductas problemáticas, mejorando así el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.

## 2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Detallar el ámbito de actuación marcando con una X la opción u opciones que correspondan de la siguiente tabla:

<b>Personalización, integralidad y coordinación:</b> experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.	x
<b>Productos de apoyo y TIC:</b> diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tiene necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.	
<b>Entorno físico y comunitario:</b> experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.	
<b>Desarrollo organizativo y profesional:</b> Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.	x
<b>Acciones de comunicación:</b> aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.	
<b>Generación de conocimiento:</b> iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.	
<b>COVID-19:</b> se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.	

## 3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Detallar las características de las personas beneficiarias marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Personas mayores	
Personas con discapacidad	x
Personas en situación de dependencia	
Familias	
Profesionales	
Sociedad en general	
Otro/s	
Describa las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia: Personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo reconocida oficialmente ( $\geq 60\%$ ), valoradas por CONAVA (Comisión Nacional de Valoración) y que, por su estado de salud o capacidades, requieren de una intensidad de apoyo extenso y generalizado con asistencia sociosanitaria.	



## 4. TIPO DE ACTIVIDAD

Detallar el tipo de actividad de su entidad marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Centro residencial	X
Comunidades, viviendas, domicilios	X
Centros ocupacionales	X
Centros de día	X
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	X
Lugares y centros de trabajo	X
Políticas públicas	
Transporte	
Ocio	
Cultura	
Deporte	
Otro/s	
<p>Describa el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica:            La Fundació Privada Nostra Senyora De Meritxell es la principal entidad andorrana dedicada a ofrecer atención y apoyo a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y a sus familias. El protocolo de Atención a la Conducta Reto, nuestra BBPP, se lleva a cabo en todos los servicios de la Fundación, ja que es una metodología que nos permite abordar la conducta reto y mejorar la calidad de vida de las personas.</p>	

## 5. ÁMBITO TERRITORIAL

Detallar el ámbito territorial de su entidad marcando con una X la opción que corresponda, especificando la zona de actuación:

Local (Especificar municipio):	
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región):	
Estatal	X
Unión Europea	
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: Principado de Andorra.	

## 6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Describe a continuación, de forma detallada, en qué consiste la buena práctica, metodología empleada, fases de implementación, etc... (máximo 2.000 palabras):

A continuación, exponemos nuestra Buena Práctica, que consiste en como ofrecemos atención a la conducta reto a través de un protocolo específico. El protocolo va dirigido a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, atendidas en los servicios de Centro de Día, servicio ocupacional de Xeridell, programa Educativo de Apoyos Intensivo (EDES) y servicio de Atención Residencial y Vivienda Albó, y se lleva a cabo por profesionales de atención directa (educadores, auxiliares, monitores), profesionales especializados en tratamientos rehabilitadores (fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional), profesionales sociosanitarios y psicólogos.

El protocolo se inicia con la detección, por parte de la familia o del equipo de atención directa, de una o varias conductas que interfieren en el correcto desarrollo del día a día de la persona. El psicólogo referente será el encargado de activar el procedimiento que exponemos a continuación:

1. **Definición de la conducta reto:** Según Emerson (1995) se considera una conducta reto aquella que *“por su intensidad, duración o frecuencia afecta negativamente al desarrollo personal del individuo, así como a sus oportunidades de participación en la comunidad”*. Teniendo en cuenta esta definición, el objetivo en esta parte del procedimiento, es desarrollar una descripción operativa, clara, observable y medible de la conducta (topografía, frecuencia e intensidad).
2. **Inicio de los registros de conducta:** a través de registros específicos de conducta (ficha ABC) se inicia un periodo de observación sistemática de la conducta por parte del equipo de atención directa y la familia (si esta quiere), que incluye:
  - Información sobre los antecedentes
  - Topografía de la conducta registrada
  - Las consecuencias
  - Donde y cuando sucede
  - Duración

Estos registros se tienen que hacer llegar al psicólogo referente de manera periódica para su posterior análisis.

3. **Evaluación funcional y multimodal de la conducta:** recopilación de los registros de conducta y realización del análisis funcional a través de la información recogida, y análisis multimodal a partir de la información recopilada de la evaluación integral que tenga en cuenta los siguientes aspectos:

- Determinación de los antecedentes (desencadenantes lentos y rápidos)
  - Determinación de los acontecimientos contextuales relacionados.
  - Determinación de las consecuencias y variables de mantenimiento de la conducta
  - Determinación de los factores de protección y prevención de la persona
4. **Elaboración de hipótesis de conducta:** se resume la información recopilada en la evaluación funcional teniendo en cuenta los antecedentes, condiciones biológicas y psicológicas de la persona, y los acontecimientos contextuales que habitualmente se asocian a la conducta reto. Al mismo tiempo, se identifica la funcionalidad de la conducta:
- a) atención social
  - b) evitación y/o huida
  - c) tangible
  - d) malestar físico o función estimuladora).
5. **Definición de las estrategias de intervención de conducta:** partiendo de la metodología del apoyo conductual positivo se elabora el plan de conducta, recogido en un documento **“Mi Plan de Apoyo Conductual Positivo”** (“Mi Plan”), donde se incluyen las diferentes estrategias de intervención:
- Prevención primaria: estrategias generales centradas en las modificaciones de antecedentes, aprendizaje de habilidades alternativas y cambios en el estilo de vida de la persona.
  - Prevención secundaria: estrategias específicas centradas en la identificación de signos de alteraciones de conducta, intervención precoz y escucha activa. Estas estrategias son aplicables en la fase de escalada y de recuperación de la conducta.
  - Estrategias reactivas: estrategias de control del entorno y conducta que se aplican en estado de crisis conductual.
  - Recuperación: estrategias de apoyo para ayudar a la persona a volver a la calma después de la agitación.
6. **Evaluación de las estrategias de intervención y seguimiento de la conducta:** durante el período de aplicación del plan de apoyo conductual positivo se continúa haciendo observación sistemática y registros de conducta, y de manera periódica, se evalúa la eficacia de las estrategias y la tasa de reducción de la conducta reto.

En todo el proceso el referente es el psicólogo y participa la familia y el equipo de atención directa de la persona atendida.

## 7. JUSTIFICACIÓN

Especifique el motivo o causa que motivó la puesta en marcha de la iniciativa:

A raíz de la ratificación de la convención de los derechos de las personas con discapacidad en Andorra el 2014, la Fundación apostó por un cambio dirigido a proporcionar una atención de calidad alineada con los derechos. Promoviendo, la participación y plena inclusión de la persona en su proyecto vital como ciudadano de pleno derecho.

Por este motivo, el 2015, acompañada per la Fundación Pilares para la Autonomía Personal, la FPNSM inicia el proceso de transformación hacia el modelo de Apoyo Integral y Centrado en la Persona (AICP). Este cambio de mirada en la atención a la persona con discapacidad comporta al mismo tiempo una nueva orientación en el funcionamiento de nuestros servicios. A través de una prueba piloto iniciada en el servicio residencial (Albó) y posteriormente en el servicio ocupacional (Xeridell) bajo el modelaje del Centro Bogatell de Barcelona se generalizó el modelo al resto de los servicios de la Fundación.

En el año 2018, la FPNSM, teniendo en cuenta los modelos de atención de referencia y el asesoramiento y orientación del psiquiatra Dr. Novell, también adopta el Apoyo Conductual Positivo como metodología principal de trabajo.

Se implementa el **Protocolo de atención a la conducta reto**, que nos permite realizar un abordaje personalizado donde participa el equipo multidisciplinar. Toda la información queda recogida el documento escrito en primera persona "**Mi Plan**". Contar con este protocolo nos ha ayudado a:

- Entender los diferentes desencadenantes y funciones que determinan el comportamiento de la persona para buscar y proporcionar los apoyos adecuados y satisfacer sus necesidades.
- Promover la calidad de vida de la persona y de su entorno.
- Favorecer que la persona se mantenga en su línea base el mayor tiempo posible.
- Generalizar y unificar las estrategias de intervención para que la familia y todos los profesionales actúen de la misma manera.



## 8. OBJETIVOS

Indique el Objetivo General y los Objetivos Específicos de la iniciativa:

Objetivo General:

- Desarrollar en equipo multidisciplinar estrategias que permitan abordar la conducta reto poniendo énfasis en la prevención con la finalidad de mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas atendidas.

Objetivos Específicos:

- Uso de una metodología con evidencia científica (ACP) para la intervención en la conducta reto.
- Unificar y homogeneizar la atención de los profesionales hacia la persona atendida.
- Realizar una evaluación integral de todas las áreas de funcionamiento de la persona.
- Desarrollar un plan de estrategias personalizado y ajustado a las necesidades de la persona.
- Realizar revisiones sistemáticas para realizar los ajustes adecuados y necesarios en función de la evolución de la persona.

## 9. PALABRAS CLAVES

Describa cuatro "palabras claves" relacionadas con su buena práctica y porqué tienen importancia, por ejemplo: palabra clave "Personalización", porque llevamos a cabo una atención personalizada, centrada en las características e idiosincrasia de cada una de las personas, teniendo en cuenta su opinión, intereses, valores, costumbres...

Palabra clave -1-: **Calidad de vida** – aumentamos la calidad de vida y el bienestar de las personas que atendemos, al prevenir y tener un plan de actuación hacia la conducta reto.

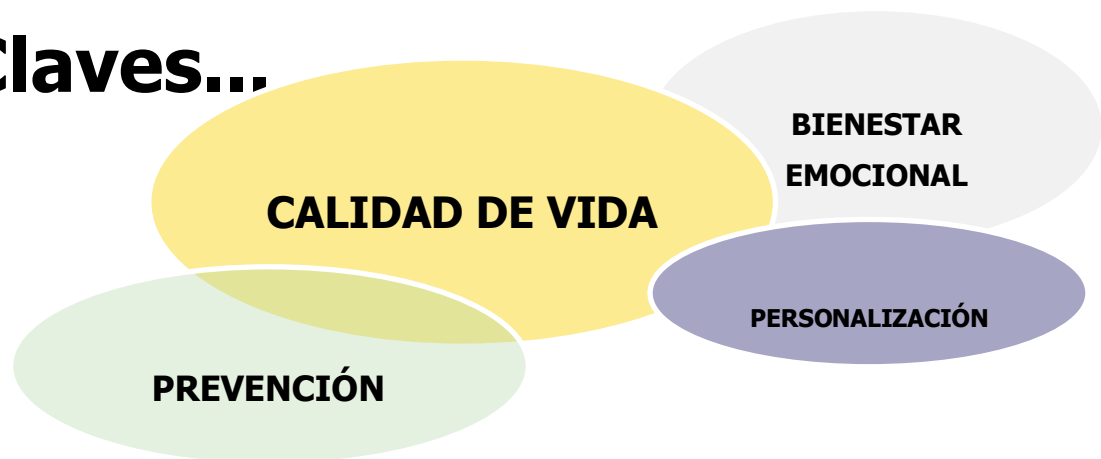
Palabra clave -2-: **Prevención** – el apoyo e intervención que ofrecemos se basa en la prevención de conducta, ofreciendo un entorno de comunicación y socialización adecuados al perfil y necesidades de la persona para mantenerla en su línea base de bienestar.

Palabra clave -3-: **Bienestar emocional** – para nosotros es de vital importancia que la persona pueda sentirse tranquila, segura y feliz en su entorno, por ese motivo "Mi Plan" ofrece las estrategias necesarias para prevenir la conducta reto y poder disfrutar de

un buen estado emocional.

Palabra clave -4-: **Personalización** – cada documento “Mi Plan” se realiza de manera personalizada, teniendo en cuenta el perfil general de la persona, sus habilidades, sus capacidades, sus preferencias y motivaciones, así como las necesidades de apoyo que necesita. Cada plan es diferente, único e individualizado, e incluye estrategias adaptadas a las necesidades de cada persona.

## Claves...



## 10. TEMPORALIZACIÓN

Indique la fecha de inicio de la buena práctica (mes y año):

Año de inicio: en 2018 iniciamos el proceso de Apoyo Conductual Positivo y el protocolo de Conducta Reto se define en 2021.  
Mes de inicio: noviembre.

## 11. HITOS

Describir hitos importantes, como, por ejemplo, premios, reconocimientos recibidos por la iniciativa que se presenta. Si no los hubiera, indicar no procede.

No procede.

## 12. RECURSOS

Describir los recursos necesarios para llevar a cabo la experiencia, en cuanto a personal necesario y recursos materiales:

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:

- Psicólogo referente.
- Técnico coordinador de atención a la persona.
- Equipo de atención directa (educadores, monitores y auxiliares).
- Familia y/o red natural.
- Fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional y enfermería.

- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:

- Informe de evaluación funcional y multimodal de la persona: se aplican varias escalas estandarizadas (EIS, ABS-RC2, QV INICO FEAPS o SAN MARTIN, ABAS II, ECA), además de pruebas especializadas de cada especialista (fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional y psicólogo).
- Registros y análisis de conducta:
  - Registro ABC i SCATTER PLOT: nos aporta información sobre: los antecedentes, la topografía, lugar y horario, la duración y las consecuencias de la conducta.
  - BBAT: nos ayuda a elaborar el análisis de la funcionalidad de la conducta.
- Documento: Mi plan de apoyo conductual positivo. Documento escrito en primera persona y que incluye información sobre la persona (quien soy yo, mi mejor día, entendiendo mi conducta) y las estrategias de intervención.

## 13. FINANCIACIÓN

Detallar el tipo de financiación con el que cuenta la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Recursos propios	
Cuota de personas usuarias	X
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	
Subvenciones	X
Otros	
Especificar otras fuentes de financiación diferentes:	

## 14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Elegir el objetivo/s de desarrollo sostenible a los que contribuya la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Acabar con la pobreza	
Hambre cero	
Salud y bienestar	X
Educación de calidad	
Igualdad de género	
Agua limpia y saneamiento	
Energía asequible y no contaminante	
Trabajo decente y crecimiento económico	
Industria, innovación e infraestructura	
Reducción de las desigualdades	
Ciudades y comunidades sostenibles	
Producción y consumo responsables	
Acción por el clima	
Vida submarina	
Vida de ecosistemas terrestres	
Paz, justicia e instituciones solidarias	
Alianzas para lograr los objetivos	
No procede / No aplica	

## 15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



### Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

A la hora de realizar "Mi Plan" se tiene en cuenta las elecciones de la persona para que esta pueda disfrutar de un estado emocional óptimo aplicando estrategias para evitar la aparición de conductas reto. De esta manera, empoderamos a la persona haciendo que esta tenga mayor control y autonomía sobre su propia vida.



### **Principio de Individualidad**

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

Para realizar el documento "Mi Plan" nos basamos en el perfil individual de la persona (habilidades, capacidades, preferencias y motivaciones, necesidades de apoyo, etc...), por tanto, cada documento es único, personalizado y diferente al resto.

### **Principio de Independencia**

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

La evaluación de apoyos y el desarrollo de estrategias de intervención personalizadas permiten reconocer las habilidades y capacidades de la persona y promover su desarrollo.

### **Principio de Integralidad**

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

Como nuestra intervención contempla todas las áreas de vida de la persona, se trabaja mediante un equipo multidisciplinar para dar respuesta a las necesidades que esta presenta. En esta línea, actualmente disponemos de la figura de un técnico coordinador de atención a la persona que se encarga de cohesionar a los diferentes agentes que intervienen en la atención directa y a coordinar todo el proceso para ofrecer los apoyos necesarios y atender las necesidades bio-psico-sociales de la persona. De esta manera aseguramos que se vincule toda la información de la persona con la finalidad de ofrecer una atención integral.



### **Principio de Participación**

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

Las personas que tienen la capacidad de controlar, afrontar y tomar decisiones por iniciativa propia participan de forma activa en la elaboración del documento "MI PLAN". En el caso en que la persona tenga una mayor necesidad de apoyos para poder ejercer dicha participación se le darán los apoyos necesarios para que pueda hacerlo de forma indirecta con la ayuda de su grupo de atención que deliberará y asegurará el ejercicio de sus derechos.

### **Principio de Inclusión social**

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

Facilitar a la persona los apoyos adecuados y estrategias de prevención de conducta posibilita la participación de la persona con su entorno evitando que la conducta interfiera en su desarrollo social y comunitario.

### **Principio de Continuidad de atención**

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

Durante el proceso se realizan coordinaciones, reevaluaciones y revisiones sistemáticas que nos permiten realizar los reajustes adecuados y necesarios en el plan de intervención para poder ofrecerle los apoyos que la persona necesita en cada momento.

## 16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

### Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

La Fundación está en constante proceso de transformación para mantenerse a la vanguardia en el ámbito de la discapacidad intelectual y del desarrollo, introduciendo nuevos modelos y metodologías que permiten ofrecer la atención adecuada a la persona adaptada a su ciclo vital. Lo que hace de esta buena práctica innovadora es el cambio de mirada hacia las conductas reto, donde no se le atribuye a la persona la conducta sino a diferentes factores tanto externos como internos, rompe con la idea tradicional que frente a una conducta tiene que aplicarse una consecuencia a la persona. Nuestra BBPP nos permite conocer a la persona y su entorno con el objetivo de prevenir la conducta, donde el foco no es la consecuencia sino los desencadenantes y la función de esta.

### Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

Al tratarse de una metodología que se adapta a la casuística de cada persona, consideramos que es transferible a cualquier servicio o programa de atención a la discapacidad, así como a cualquier ámbito de la persona, ya que durante el proceso de elaboración se incluye a la persona, a la familia y al equipo de atención.

### **Criterio de Trabajo en Red**

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

“Mi Plan” está pensado para aplicarse en el entorno que rodea a la persona con discapacidad, conectando así profesionales, persona y familia bajo un mismo objetivo. Se fomenta así también, su cohesión y trabajo conjunto. También se tiene en cuenta profesionales externos de la salud o colaboradores de la FPNSM, así como profesionales del ámbito social (por ejemplo, trabajadores sociales).

### **Criterio de Perspectiva de Género**

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

En nuestra BBPP tenemos en cuenta, a la hora de la evaluación, valorar las áreas específicas según género: cambios hormonales (menstruación, menopausia, etc...), el deseo sexual (interés sexual, preferencias, necesidades, etc...), entre otras. Por este motivo la intervención se planifica según la información obtenida en la evaluación, por ejemplo: ofrecer espacios de intimidad, apoyo con respeto, ofrecer educación sexual, planificar una dinámica acorde con el ciclo menstrual, etc...  
Así pues, tener en cuenta las diferentes características por género, facilita el bienestar de la persona y reduce la probabilidad de aparecer la conducta.

### **Criterio de Evaluación y Resultados**

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos
- 2) Impacto social
- 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

1. Efectividad y cumplimiento de objetivos: Se lleva a cabo una revisión sistemática de los objetivos para poder evaluar si se han alcanzado mediante: reducción significativa de la conducta, viabilidad de las estrategias del plan de intervención, valoración de las diferentes áreas, etc...). Para comprobar la efectividad de la



### **Criterio de Evaluación y Resultados**

BBPP se comparan los resultados del test ECA que se administra pre y post intervención, se lleva a cabo un análisis de los registros Scatter Plot para observar la tendencia de la conducta (frecuencia, intensidad, etc...) y evaluación anual de la calidad de vida para observar evolución.

2. Impacto social: Al intervenir en la prevención de conducta favorecemos la participación de la persona en la comunidad y con su entorno próximo, potenciando las relaciones sociales.
3. Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica: La viabilidad técnica se garantiza, al disponer de profesionales formados en estas metodologías (ACP). Además, la Fundación dispone de un Plan formativo continuo, con una planificación de carácter anual, que contempla la formación básica para los nuevos profesionales, así como, la formación continuada de tecnificación en las metodologías necesarias para poder aplicar el Protocolo de atención a la conducta reto. A nivel económico, la financiación de este servicio se regula a través de un convenio con organismos públicos. Dicha financiación es mayormente de carácter público si bien contempla una parte en régimen de copago.

### **Ambiente facilitador y otros criterios**

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

Las estrategias contemplan la adecuación de los entornos según las necesidades, sobre todo sensoriales, que necesita la persona para promover su bienestar. Así como, el uso de diferentes espacios a lo largo de la jornada destinados a actividades concretas, que, junto a la disposición del mobiliario o la identificación con imágenes, entre otros, facilita la accesibilidad ofreciendo espacios que hablan por sí solos.