



Sistema integral de apoyos para el fortalecimiento de organizaciones – IRPF 2022

Apoyo Conductual Positivo

Herramienta de autoevaluación y plan de mejora

Para servicios que apoyan a personas con conductas que nos preocupan

HERRAMIENTA 1

1. VALORES DE LA ORGANIZACIÓN

ÁREA	ÍTEM	ALGUNAS EVIDENCIAS	GRADO DE ALINEACIÓN			
			1	2	3	4
<p>1. VALORES Y PRINCIPIOS DEL ACP: El ACP es un modelo basado en unos valores y unos principios muy concretos de respeto a la dignidad de las personas, de trato respetuoso, evitación de métodos aversivos, inclusión, orientación a resultados personales y familiares, etc</p>	Compromiso con el modelo, los principios y los valores	<p>No se excluye a personas del centro de participar en ninguna actividad por motivos de conducta. La entidad asume plenamente el modelo del ACP como enfoque de referencia y esto se recoge en alguna documentación La Misión, Visión y Valores del centro son coherentes con el ACP. Todos los directores y miembros de la Junta asumen el ACP sin fisuras. Los problemas de conducta nunca son motivo de expulsión.</p>				
<p>2. IMPLANTACIÓN COMO CULTURA DEL CENTRO: La implantación del ACP solo puede acometerse si empapa toda la entidad y se difunden sus valores y principios de forma constante</p>	Difusión y comunicación del modelo de ACP	<p>En trípticos, redes sociales, página web y otros materiales de comunicación se hace referencia al ACP. En los documentos que se entregan al incorporarse al centro a profesionales y familiares se recogen los valores del ACP. En la selección de personal se valora la experiencia previa y conocimiento en ACP. En la formación de profesionales y familiares se incluye el ACP con regularidad</p>				
<p>3. ORIENTACIÓN A LAS PERSONAS Y SUS FAMILIARES: El objetivo de las actuaciones está encaminado, no a reducir conductas sin más, sino a hacerlo de forma que impacte de forma positiva en la vida de la persona y sus familiares aumentando su inclusión y la consecución de sus resultados personales</p>	Modelo social y ecológico de la discapacidad: Inclusión y planificación centrada en la familia y la persona	<p>Se plantea un plan global de apoyo a la persona vinculado a su plan personal de apoyo. Los profesionales del servicio se coordinan con todos los agentes que intervienen en la vida de las personas para compartir su plan de ACP Las actuaciones deben poder ser aplicadas en todos los entornos donde transcurra la vida de las personas y por todas las personas implicadas</p>				

2. ENTORNOS ADAPTADOS

ÁREA	ÍTEM	ALGUNAS EVIDENCIAS	GRADO DE ALINEACIÓN			
			1	2	3	4
1. METODOLOGÍA: -Cuando las personas realizan actividades poco motivantes y se aburren es más probable que haya problemas de conducta -A la mayoría de las personas (con y sin discapacidad) les gusta estar ocupados. (Allen et al., 2013) El desarrollo de nuevas habilidades y el funcionamiento independiente le permite al individuo tener más control sobre su vida. -A la mayoría de las personas (con y sin discapacidad) les gusta ser independientes. (Allen et al., 2013). Es menos probable que haya problemas de conducta cuando la persona está haciendo cosas que ha elegido hacer o con personas con las que han elegido estar. -La mayoría de las personas (con y sin discapacidad) valoran la oportunidad de decidir las cosas por sí mismas (Allen et al., 2013).	Se dan apoyos para que las personas participen en actividades significativas y funcionales	Se cuenta con un documento para reflejar sus intereses y actividades preferidas El horario personal se organiza de forma que cada persona pueda participar en las actividades que encajen con dichas preferencias. Hay actividades preferidas de cada una de las personas a diario. Se potencia la participación de las personas, con todos los apoyos que necesite, siguiendo el enfoque del apoyo activo				
	Se apoya a las personas para que tenga oportunidades de elección a diario	Se evalúa la capacidad de elección de las personas. Se dan oportunidades a diario para elegir. Se ofrecen los apoyos ajustados a cada persona. Se enseña a elegir a las personas que tienen dificultades para hacerlo. Se respetan sus elecciones. Esta información (la enseñanza de la elección, los apoyos necesarios, etc...) queda reflejada en algún documento para conseguir que se usen los mismos apoyos entre profesionales.				
2. ENTORNO FÍSICO Y ACCESIBILIDAD COGNITIVA - Tener información por adelantado comprensible y estable, de manera que el entorno sea predecible, hace que sea menos probable que haya problemas de conducta. - Un entorno comprensible hace que la persona tenga un mayor bienestar emocional y se reduzca la ansiedad - Es menos probable que se den problemas de conducta cuando se cuidan los estímulos ambientales y se proporcionan espacios comprensibles y amigables para cada persona.	Se usan los apoyos visuales para dar información por adelantado y estructurar el tiempo (uso de agendas y horarios visuales)	Todas las personas tienen información por adelantado estable y visual en cualquier momento de su jornada y en los diferentes entornos donde se desenvuelven Hay diferentes formatos de apoyos visuales, para ajustarlos a cada perfil personal. Todas las personas que dan apoyo usan a diario este tipo de apoyos.				
	Se usa señalética para estructurar el espacio, consiguiendo que sea comprensible el entorno	Se realiza un análisis de las barreras para la accesibilidad. Hay un plan de accesibilidad cognitiva para conseguir que haya una misma línea de actuación, con los mismos criterios para realizar la señalética. Hay una comisión dedicada a valorar y actualizar la accesibilidad cognitiva.				
	Se adaptan los entornos para mejorar el bienestar de las personas.	Los entornos se adaptan según el momento y las personas que están, para cuidar los estímulos sensoriales y del entorno (número de personas, estímulos sensoriales, volumen del sonido ambiental, espacio interpersonal...) para conseguir espacios amigables y comprensibles. Todas las personas que apoyan conocen las necesidades de apoyo a nivel sensorial, cognitivo, comunicativo...de la persona con discapacidad.				
3. ENTORNO SOCIAL Y COMUNICATIVO - Los problemas de conducta son menos probables cuando la persona está con personas con quienes tienen relaciones positivas y se fomenta el buen trato. - Todas las personas tienen el derecho básico de expresarse (pedir, rechazar, compartir, comentar, informar...). - Cuando la persona es entendida, es menos probable que tenga problemas de conducta.	Dignidad en el trato a las personas	No se comentan en el equipo las conductas desajustadas de las personas, si no es para coordinarse No se etiqueta a las personas como problemáticas o con graves problemas de conducta Se habla de forma cercana y agradable y se cuida el volumen de voz (no se usan los gritos). Se utiliza un lenguaje adaptado a su edad Se usa un lenguaje positivo a la hora de hablar sobre las normas Se remarca lo positivo al hablar. No se habla del alumno/a con el/ella delante, como si no estuviera presente.				
	Las personas con problemas en la comunicación cuentan con Sistemas Aumentativos/Alternativos de Comunicación (SSAAC) para que puedan comunicarse	Todas las personas que lo necesitan tienen un SAAC que les permite comunicarse. Hay un plan de apoyo a la comunicación, para implantar o mantener el uso del SAAC. Todos los profesionales conocen y saben utilizar los diferentes SAAC de los usuarios.				
4. PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD Y ENTORNOS NATURALES - Las personas aprenden a comportarse en el entorno natural donde se desenvuelve día a día. - El ofrecer actividades en los entornos naturales proporciona oportunidades de aprendizaje muy valioso, ya que no necesitan generalizar un aprendizaje, lo adquieren directamente donde lo van a necesitar.	Se organizan los apoyos de manera flexible para poder conseguir la participación en actividades y eventos comunitarios a las personas con graves problemas de conducta	Las personas con problemas de conducta participan en todas las actividades y no quedan excluidas de ninguna de ellas La no participación en entornos y actividades es algo muy excepcional, siempre justificado Y consensuado con la familia, dentro de un plan y siempre con la menor duración posible.				

3. PROCESO DE ACP

ÁREA	ÍTEM	EVIDENCIAS	GRADO DE ALINEACIÓN			
			1	2	3	4
1. CREACIÓN EQUIPO Contar con profesionales de distintas categorías y la familia, asegura una información más completa y una implicación mucho mayor por su parte en el proceso de implantación	Cuando una persona del centro necesita un plan de ACP, se genera un grupo de apoyo. Este grupo está formado por técnicos, personal de atención directa y algún miembro de la familia	Cada persona que presenta conductas desafiantes cuenta con un grupo de apoyo, con una persona que coordina, formado por profesionales de atención directa, técnicos y familia.				
	-Se usan herramientas para recoger información de forma regular (registros ABC, Scatter Plot, fichas de incidencias, etc.)	Existe una batería de herramientas para la recogida de información que el equipo conoce y sabe utilizar. El personal de atención directa registra de forma regular el comportamiento de las personas. El personal de atención directa está entrenado para registrar de forma eficaz. Se recoge información y registros de todos los entornos en los que se desenvuelve la persona				
2. EVALUACIÓN Y RECOGIDA DE DATOS Un enfoque guiado por datos evita las decisiones clínicas basadas en opiniones personales o circunstancias y proporciona el medio más efectivo y ético para trabajar.	Se realiza una evaluación exhaustiva de la persona que incluye, además de puntos débiles y perfil de competencias, intereses, fortalezas, metas, etc)	Se realiza evaluación con pruebas psicométricas de las competencias intelectuales, perfil cognitivo y comunicativas de las personas. Se usan herramientas para evaluar intereses y preferencias de las personas. Se elabora un perfil con puntos fuertes y débiles. Los resultados de las evaluaciones quedan plasmados en el informe psicopedagógico.				
	Se utilizan herramientas estandarizadas como ayuda en la evaluación funcional (ej. Bbat) y en el análisis multimodal (biopsicosocial). Salud mental, salud física, etc.	Existe y se utiliza una batería de herramientas que nos ayuda a entender la función, los desencadenantes y los consecuentes de la conducta. Se registran otros datos de interés: cambio de medicación, cambios en el entorno familiar, salud...Se cuenta con un protocolo para valorar la salud mental y física de las personas (utilizando herramientas estandarizadas)				
	Se realiza una triangulación de todos los datos y se establecen hipótesis sobre la función, desencadenantes, etc.	Antes de la elaboración del plan, se plasman por escrito nuestras hipótesis sobre la función de la conducta y se comparten con el grupo de apoyo para consensuarlas. En los casos en los que no está clara la hipótesis se realiza un análisis funcional para confirmarlas.				
3. ELABORACIÓN DEL PLAN Existe evidencia que sugiere que los Planes de apoyo conductual (PAC) de buena calidad pueden conducir a mejores resultados (Cook et al., 2010)	Todos las personas que lo precisan cuentan con un plan de ACP.	Existe una forma objetiva para seleccionar a las personas que necesitan un plan de ACP. El 100% de las personas que lo necesitan, cuentan con un plan individual de ACP				
	Los planes de ACP están alineados con objetivos y metas de su plan personal o plan educativo y con las prioridades y necesidades familiares	Se entiende la relación entre los PAC y los Planes personales o Planes de vida. El PAC nos tiene que ayudar a conseguir los objetivos del plan personal. El éxito del plan no se reduce únicamente a eliminar problemas de conducta, sino a la consecución de sus metas personales (mejorando bienestar emocional, participación en la comunidad, relaciones sociales...) Los objetivos del plan de ACP reflejan las necesidades o prioridades de la familia y de la persona. Los objetivos del plan de ACP se plasman en el plan personal o programación educativa.				
	Se consensúan los planes de ACP	Antes de establecer un plan de ACP como definitivo, se trata de consensuar con familias y profesionales de atención directa los objetivos y estrategias del plan. Las estrategias son realistas, ajustadas a las necesidades y aplicables a los diferentes entornos en los que se desenvuelve la persona.				
	El plan de ACP prioriza las estrategias proactivas a los reactivas	La extensión de las estrategias proactivas es mucho mayor que el de estrategias reactivas. Cada problema de conducta tiene un plan de adaptación del entorno específico y de enseñanza de habilidades				
	Dentro del plan de ACP se contempla la enseñanza de diferentes habilidades .	Existe un plan de enseñanza de habilidades alternativas funcionalmente equivalentes. Existe un plan de enseñanza de habilidades de afrontamiento y control del estrés.				

	Dentro del plan se plantean estrategias con mínimas restricciones	Están definidas y consensuadas las estrategias de contención física, mecánica o farmacológica en situaciones de crisis. Estas estrategias quedan plasmadas en su Plan de ACP, con autorización firmada por la familia. Se reevalúan periódicamente estas restricciones. Se registran y se analizan las situaciones de crisis y se informa a la familia en cada situación.				
	El plan de ACP es global y se plantean estrategias y adaptaciones para todos los entornos donde se desenvuelve la persona	Se tiene en cuenta los recursos y las necesidades en el entorno familiar, ocio, etc Las actuaciones establecidas son aplicables en los diferentes entornos en que transcurre la vida de la persona (tanto en el centro como con su familia).				
4. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN La investigación muestra que el progreso es más probable cuando cada elemento del PAC establece claramente quién es el responsable (Chaplin et al., 2014)	Todos los profesionales que se relacionan con la persona conocen el plan y su rol / funciones dentro del plan	Antes de la implantación del plan, se establecen los roles y funciones de cada profesional que forma su equipo de apoyo. Se utilizan estrategias para asegurarnos que todos han entendido las estrategias y su función				
	Se supervisa la implantación del plan regularmente	El responsable del plan de ACP supervisa semanalmente la aplicación de estrategias consensuadas con una observación directa. Se evalúan periódicamente otros indicadores de la eficacia del PAC como: el aumento de participación en la comunidad, mejora de las relaciones sociales, mejora de su bienestar...				
5. EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PLAN Las estrategias contenidas dentro del PAC necesitan ser revisadas para verificar que están teniendo el efecto deseado, continúan siendo aceptables para la persona y su familia y son factible dado el tiempo y esfuerzo necesario	Existe un procedimiento de evaluación para valorar el impacto y la efectividad del plan de ACP	Se elaboran medidas apropiadas que evalúen variables de resultados personales y familiares (p. ej., gráficos de frecuencia individualizados, registro de intervenciones físicas utilizadas) Regularmente se reúne el grupo de apoyo de cada persona para valorar la eficacia del plan. Existe un registro donde se indica la frecuencia, duración e intensidad de las conductas desajustadas para poder hacer las evaluaciones pre-post. Se adaptan estrategias o reevalúan las hipótesis cuando no se están alcanzando los resultados esperados				

4. FORMACIÓN Y APOYO A PROFESIONALES

ÁREA	ÍTEM	ALGUNAS EVIDENCIAS	GRADO DE ALINEACION			
			1	2	3	4
1. FORMACIÓN PROFESIONALES ATENCIÓN DIRECTA Desarrollar y mantener un equipo de trabajo competente es clave para obtener resultados exitosos. Es particularmente importante en el cuidado de aquellos con comportamientos que desafían, debido a la relación entre el comportamiento desafiante y el entorno social.	El centro ofrece formación al personal de atención directa en conductas desafiantes y en ACP	Dentro del plan de formación anual del centro se incluye el ACP. En el programa se incluye formación teórica (los principios conductuales) y evaluación funcional, el uso de estrategias proactivas y reactivas y los pasos para la elaboración de un plan de apoyo en conducta.				
	Formación especializada del personal en ACP	Algún miembro del equipo cuenta con formación especializada en ACP (master, posgrado, formación de expertos, etc.). Hay un plan anual de reciclaje para el personal. La entidad apoya organizativa y económicamente a algún profesional para que se pueda especializar en ACP.				
2. FORMACIÓN NUEVOS PROFESIONALES Para asegurar la efectividad de los planes de ACP establecidos, deben llevarse a cabo por todos los profesionales, independientemente del tiempo que lleven en el colegio.	Capacitación de los nuevos profesionales	El conocimiento en ACP es un criterio que se tiene en cuenta en la contratación de personal. Existe un plan de formación (online básico, materiales, lecturas...) para los nuevos profesionales que se incorporan.				
	Acciones de acompañamiento específico a los profesionales recién contratados	Los planes de ACP están accesibles a los nuevos trabajadores, para poder conocer fácilmente la evaluación funcional y los planes elaborados. El personal nuevo recibe asesoramiento en vivo de los psicólogos, para asegurar la comprensión de las estrategias.				
3. FORMACIÓN DEL EQUIPO DIRECTIVO Si el equipo directivo conoce las bases y la eficacia del ACP, habrá más posibilidades de organizar y gestionar el servicio con esta metodología	Formación y desarrollo profesional del equipo directivo	El equipo directivo conoce la metodología y los valores del ACP, respalda las propuestas relacionadas con ACP y organiza de forma flexible el servicio y el personal para la implantación del modelo. El equipo directivo del centro está formado en ACP y lidera el proceso de implantación. El equipo directivo se actualiza permanentemente en nuevos modelos y metodologías.				
4. LIDERAZGO EN LA PRÁCTICA Está demostrado que una formación estándar no es suficiente para que los profesionales interioricen las estrategias de apoyo más eficaces.	Apoyo, supervisión y observación del trabajo de los profesionales	Los psicólogos conocen la metodología de liderazgo práctico. Semanalmente, existen espacios y tiempos establecidos dentro del horario laboral para asesorar y dar feedback individual con observaciones en vivo. Se dan modelos de prácticas eficaces a los profesionales de atención directa. Se utilizan estrategias de feedback positivo (proporciona comentarios frecuentes y regulares a las personas y al equipo en conjunto sobre el rendimiento diario y el progreso hacia los objetivos).				
	Apoyo a profesionales con más dificultades para implantar el modelo	Existe un plan establecido de formación más intensa para el personal de atención directa que no interioriza bien las estrategias a aplicar (de forma individual, con modelado, role playing, feedback, etc.)				
	Existen protocolos de actuación si un profesional elude sus responsabilidades en la implantación del plan de forma sistemática.	Dentro del código de conducta de la entidad, existen protocolos de actuación para los profesionales que, de forma sistemática, no cumplen sus funciones				
5. BIENESTAR EMOCIONAL TRABAJADORES El personal es el recurso clave en cualquier servicio de apoyo. Tener personal bien cualificado, que se siente valorado y cuidado, permite una mayor estabilidad laboral y baja rotación. Esto es fundamental para obtener buenos resultados	Se tiene en cuenta y se vigila el bienestar emocional y físico del personal.	El equipo técnico conoce las dudas y preocupaciones de los trabajadores. Se escucha sus necesidades. Existe una relación cercana que fomenta la confianza y la transparencia. Existen espacios y momentos para la escucha y compartir emociones entre profesionales. Hay actividades formativas de gestión emocional para profesionales. Existen canales para que el personal de atención directa pueda exponer sus problemas, dudas, preocupaciones, etc. Los profesionales cuentan con compañeros de referencia a los que pedir consejo o apoyo.				

	-Tras incidentes graves de conducta, se apoya al personal de atención directa para asegurarnos su bienestar emocional	<p>Existe un protocolo para analizar y apoyar a los profesionales después de incidentes graves de conducta.</p> <p>Se planifican rotaciones internas de profesionales que asumen las tareas de apoyo más estresantes para distribuir más equitativamente las cargas.</p>				
<p>6. GESTIÓN DEL PERSONAL</p> <p>El personal es el recurso clave en cualquier servicio de apoyo. Tener personal bien formado, una baja rotación de personal y trabajo en equipo efectivo es fundamental para obtener buenos resultados</p>	Selección de personal	<p>En la selección de personal se dará importancia a las actitudes y valores de los profesionales, especialmente en su visión de la discapacidad y los problemas de conducta.</p> <p>Se realiza observación práctica de su estilo de apoyo en el proceso de selección de personal y durante el tiempo de prueba.</p>				
	Planes de gestión y política de personas	<p>Existe un plan para lograr el bienestar de los trabajadores.</p> <p>Existen canales por los que los profesionales pueden expresar sus preocupaciones o quejas de forma transparente y eficaz.</p> <p>Se entiende la importancia de reducir la rotación del personal y existe un plan para abordarlo.</p> <p>Se facilita la conciliación de los profesionales.</p> <p>Se ofrece flexibilidad a los profesionales, sobre todo cuando se les pide flexibilidad</p>				

5. FORMACIÓN Y APOYOS FAMILIARES

ÁREA	ÍTEM	ALGUNAS EVIDENCIAS	GRADO DE ALINEACIÓN			
			1	2	3	4
1. ENFOQUE CENTRADO EN FAMILIA: La unidad de apoyo es la familia en su conjunto, lo que incluye a la propia persona con DID. Las actuaciones deben tener un impacto positivo, no solo en la vida de la persona, sino de toda la familia. Las actuaciones, por tanto, deben estar centradas en la familia	Se conoce en profundidad la situación de la familia	Hay protocolos claros de recogida de información sobre la situación de la familia y sus vínculos, situación económica, salud, red social, etc.				
	Generalización de las estrategias en el ámbito familiar	Los objetivos han sido consensuados con la familia y se les orienta para aplicar estrategias efectivas en el ámbito familiar				
2. RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA: Para garantizar la participación de la familia y que el plan tenga el mayor impacto en la vida de todos los miembros, debe haber una comunicación fluida y compartir toda la información. Los familiares deben estar informados y autorizar todas las actuaciones	Comunicación sobre intervenciones físicas y farmacológicas	En el PACP se describen las posibles intervenciones físicas, farmacológicas y restricciones y la familia ha firmado una autorización de todas ellas que puede revocar en cualquier momento				
	Competencias comunicativas de los profesionales	Se cuida de forma especial la forma de transmitir los mensajes clave a los familiares, combinando claridad con cariño. Se ofrece formación a los profesionales en habilidades de comunicación empática y escucha activa. Se pone especial énfasis en evitar la comunicación estratégica y la manipulación hacia las familias. Se evita presionar y culpabilizar a las familias de la conducta de sus hijos o hijas.				
3. APOYO EMOCIONAL Y FORMACIÓN A FAMILIARES: La conducta genera mucho malestar y sufrimiento a toda la familia. Es importante tener presente estos aspectos y desarrollar acciones encaminadas a mejorar el bienestar emocional de la familia	Apoyo emocional y psicológico a los familiares	Hay programas grupales e individuales para ofrecer apoyo emocional y psicológico a los familiares. Los familiares tienen una persona de referencia en la entidad con quién expresar sus emociones y sentirse acompañadas.				
	Formación en ACP a familias	Hay un plan específico de formación para familias para que los familiares tengan unos conocimientos para apoyar a su hijo bajo este enfoque. Todas las familias del centro cuentan con una formación mínima en ACP que se ha favorecido o impartido desde el centro. Se programan acciones formativas de actualización frecuentemente.				

6. RESUMEN DE RESULTADOS

EJE	ÁREA	PUNTOS	LO QUE MÁS VALORAMOS Y QUEREMOS MANTENER O AUMENTAR	LO QUE CREEMOS QUE DEBEMOS CAMBIAR, MODIFICAR O INICIAR
1. VALORES ORGANIZATIVOS	1.1 VALORES Y PRINCIPIOS DEL ACP			
	1.2. IMPLANTACIÓN COMO CULTURA DEL CENTRO			
	1.3. ORIENTACIÓN A LAS PERSONAS Y SUS FAMILIARES			
2. ENTORNOS ADAPTADOS	2.1 METODOLOGÍA			
	2.2 ENTORNO FÍSICO Y ACCESIBILIDAD COGNITIVA			
	2.3 ENTORNO SOCIAL Y COMUNICATIVO			
	2.4 PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD Y ENTORNOS NATURALES			
3. PROCESO ACP	3.1 CREACIÓN EQUIPO			
	3.2 EVALUACIÓN Y RECOGIDA DE DATOS			
	3.3 ELABORACIÓN DEL PLAN			
	3.4 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN			
	3.5 EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PLAN			
4. FORMACIÓN Y APOYO A PROFESIONALES	4.1 FORMACIÓN PROFESIONALES ATENCIÓN DIRECTA			
	4.2 FORMACIÓN DEL EQUIPO DIRECTIVO			
	4.3 FORMACIÓN NUEVOS PROFESIONALES			
	4.4 LIDERAZGO EN LA PRÁCTICA			
	4.5 BIENESTAR EMOCIONAL DE LOS TRABAJADORES			
	4.6 GESTIÓN DE PERSONAL			
5. FORMACIÓN Y APOYOS A FAMILIAS	5.1 ENFOQUE CENTRADO EN FAMILIA			
	5.2 RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA			
	5.3 APOYO EMOCIONAL Y FORMACIÓN A FAMILIARES			

PLAN DE ACCIÓN PILOTAJE ACP

EJE	ÁREA	OBJETIVOS	ACCIONES	RESPONSABLES	INDICADORES DE RESULTADOS	FECHA INICIO	FECHA REVISIÓN INTERMEDIA	FECHA PLAZO FINAL
1. VALORES ORGANIZATIVOS	1.1 VALORES Y PRINCIPIOS DEL ACP							
	1.2. IMPLANTACIÓN COMO CULTURA DEL CENTRO							
	1.3. ORIENTACIÓN A LAS PERSONAS Y SUS FAMILIARES							
2. ENTORNOS ADAPTADOS	2.1 METODOLOGÍA							
	2.2 ENTORNO FÍSICO Y ACCESIBILIDAD COGNITIVA							
	2.3 ENTORNO SOCIAL Y COMUNICATIVO							
	2.4 PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD Y ENTORNOS NATURALES							
3. PROCESO ACP	3.1 CREACIÓN EQUIPO							
	3.2 EVALUACIÓN Y RECOGIDA DE DATOS							
	3.3 ELABORACIÓN DEL PLAN							
	3.4 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN							
	3.5 EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PLAN							
4. FORMACIÓN Y APOYO A PROFESIONALES	4.1 FORMACIÓN PROFESIONALES ATENCIÓN DIRECTA							
	4.2 FORMACIÓN DEL EQUIPO DIRECTIVO							
	4.3 FORMACIÓN NUEVOS PROFESIONALES							
	4,4 LIDERAZGO EN LA PRÁCTICA							
	4.5 BIENESTAR EMOCIONAL DE LOS TRABAJADORES							
	4.6 GESTIÓN DE PERSONAL							
5. FORMACIÓN Y APOYOS A FAMILIAS	5.1 ENFOQUE CENTRADO EN FAMILIA							
	5.2 RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA							
	5.3 APOYO EMOCIONAL Y FORMACIÓN A FAMILIARES							