

PEA SST 81.03

PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN

FRENTE A CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS

GRAVES DE USUARIOS EN CENTROS DE LA

GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y DE

LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA

ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD

AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN

Elaborado	Revisado	Aprobado
Servicio de Coordinación y Prevención de Riesgos Laborales Junta de Castilla y León Fecha:	Fecha:	Fecha:
D.	D.	D.

TABLA DE CONTROL DE MODIFICACIONES

REV.	Apartado modificado	Descripción	Fecha

INDICE

1. OBJETO

2. MARCO DE ACTUACIÓN: PRINCIPIOS BÁSICOS

3. ALCANCE

4. DEFINICIONES

5. RESPONSABILIDADES

6. DOCUMENTACIÓN APLICABLE

7. DESARROLLO

8. REGISTRO

1. OBJETO

Adaptar las actuaciones comunes del procedimiento específico PE.SST.10, sobre actuación ante situaciones de violencia (externa) en el trabajo, a las características de los usuarios/residentes/alumnos que presenten alteraciones de la conducta, que deriven en una conducta problemática grave, debido a estados de discapacidad intelectual, demencia u otras alteraciones neurológica/psiquiátricas, conductas disruptivas o cualquier otra disfunción o alteración cognitiva con base orgánica crónica, y que son usuarios atendidos mayoritariamente en Centros de Atención de Personas con Discapacidad Intelectual (CAMP, CO y CAMPyCO), Residencias y Centros de día de Mayores dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales y Centros de Educación Especial y Centros Ordinarios con alumnos de integración de la Consejería de Educación.

Adoptar las medidas de organización interna que favorezcan un entorno de trabajo más seguro que prevengan o mitiguen la aparición de conductas problemáticas en los usuarios/residentes/alumnos.

Adoptar para todos los trabajadores implicados, mediante orientación y asesoramiento, las medidas de información y formación dirigidas a la organización, ordenación, prevención, afrontamiento y abordaje de situaciones y conductas problemáticas, dotando de las herramientas necesarias para ello.

2. MARCO DE ACTUACIÓN: PRINCIPIOS BASICOS

Las conductas problemáticas de las personas con discapacidad intelectual vienen provocadas o están influidas –como en toda persona- por la situación psicofísica personal, por el contexto físico, social-organizativo y/o cultural (creencias, expectativas, atribuciones, actitudes de los demás) donde las personas viven y se relacionan. Muchas veces son reactivas a las condiciones de un entorno restrictivo (con sus dificultades de adaptación), situaciones frustrantes, actitudes intransigentes. No surgen porque estén biológicamente predeterminadas, sino como resultado de su interacción con las condiciones y exigencias concretas de un determinado contexto. La mayoría de estas conductas problemáticas se deben a carencias en la comunicación, a dificultades en la interacción social o a limitaciones personales, o son generadas en el entorno físico o social donde se vive. En términos generales, muchas conductas tienen una intención o finalidad comunicativa: pedir algo que se desea o se necesita pero que no se sabe solicitar de otra manera, rechazar algo desagradable o evitar una situación molesta; otras veces se deben a la falta de pericia de quien los atiende/educa en ese momento, o a dificultades para entender lo que quieren decir o para transmitirles peticiones de forma que les resulten comprensibles. Muchas de estas conductas también se asocian a diferentes patologías de corte psíquico que van unidas a la discapacidad intelectual, como fobias, manías que suelen ser el detonante de muchas

de las conductas desadaptadas.

Otras veces las conductas problemáticas se deben a estados con una base orgánica crónica, alteraciones neurológicas/psiquiátricas (sobre todo distintos tipos de demencia), secuelas de procesos vasculares, alteraciones metabólicas o combinaciones de varias de las anteriormente mencionadas.

No obstante, a veces se producen conductas impredecibles y desproporcionadas, difíciles de anticipar, con lo que el trabajo en equipo, la colaboración entre profesionales y el conocimiento de los diferentes protocolos facilitarán el abordaje correcto de los conflictos.

Por todo ello, es fundamental tener en cuenta una serie de principios o criterios básicos –avalados científicamente– que deben enmarcar y guiar la intervención en la práctica diaria. En concreto, y como más significativos se señalan:

1.- Prevención.

El mejor momento para intervenir en problemas del comportamiento es cuando estos no se están dando (E. Carr). Es fundamental establecer, conocer y aplicar Estrategias de Prevención. Esta intervención debe mantenerse, aunque pueda ser más importante antes y al inicio de la conducta problemática, durante todo el proceso de la misma.

2.- Trabajo en equipo

La única manera de poder afrontar las conductas problemáticas con posibilidades de éxito es mediante el trabajo en equipo, el cual, si no se asume en la práctica diaria, puede conllevar riesgos o daños para la propia persona, para los trabajadores y para el resto de usuarios, deteriorando el ambiente laboral y las relaciones de convivencia.

3.- Respeto de Derechos.

Las personas con alteración cognitiva o discapacidad intelectual, con trastornos de conducta o de personalidad... tienen sus derechos recogidos en la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico nacional, como todos los ciudadanos. Los procedimientos para abordar las conductas problemáticas deben respetar la ley y tener un anclaje ético, garantizando al máximo posible la dignidad y libertad individual.

4.- Confidencialidad.

Todas las herramientas de trabajo en los centros: Protocolos, Procedimientos, Programas, etc., son documentos de ámbito interno. Es obligatorio respetar la privacidad, imagen personal, guardar confidencialidad y dar estricto cumplimiento a las exigencias de la normativa legal vigente, a nivel general y sectorial, de carácter estatal o autonómico.

Además, de acuerdo con el PLAN ESTRATÉGICO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (eje estratégico nº 7), se puede considerar este protocolo específico como una medida de sensibilización de los empleados públicos.

3. ALCANCE

Todos los Centros de Atención de Personas con Discapacidad Intelectual (CAMP, CO, y CAMPyCO), Residencias y Centros de día de Mayores dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales, así como los Centros de Educación Especial y los Centros Ordinarios con alumnos de integración de la Consejería de Educación.

4. DEFINICIONES

Función adaptativa de la conducta problemática: Es importante considerar que las conductas problemáticas de las personas con discapacidad intelectual o alteración cognitiva generalmente carecen de la finalidad "de perjudicar la dignidad de la víctima, dañar su salud o crearle un entorno hostil", que sí se atribuye a la violencia en el trabajo descrita en PE.SST.10.

Teniendo dichas conductas funciones adaptativas básicas para la persona con discapacidad o alteración cognitiva, se deberá evitar situaciones que propicien que el residente/usuario/alumno las perciba como aversivas, y se deberá actuar entendiendo estas conductas como formas de comunicar malestar, rechazo u otras emociones.

Conducta Problemática Grave: Aquella conducta que puede conllevar un grave riesgo, al menos potencialmente, para la integridad de la propia persona, de las personas de su entorno social y/o del entorno físico. Se incluyen aquí también, aquellas conductas desarrolladas ante las medidas tomadas para evitar autolesiones/heterolesiones de los residentes/usuarios/alumnos.

Conducta Social Ofensiva: las personas con discapacidad intelectual o alteración cognitiva con frecuencia no disponen de las habilidades de comunicación y lenguaje suficientes para la comprensión de normas sociales que impliquen inhibición y control de impulsos; o para la expresión del miedo ante intervenciones y cuidados de los profesionales, ni del malestar hacia estímulos o entornos percibidos como hostiles. Por ello no se incluyen en este protocolo específico los insultos, las palabras soeces, los gestos groseros, ni la conducta sexual inadecuada (desnudarse, masturbarse en público, o similar) por ser conductas habituales con funciones de comunicación y adaptación para las personas con discapacidad intelectual o alteración cognitiva.

5. RESPONSABILIDADES

Las recogidas en el "Procedimiento específico PE.SST.10" (punto 6.1.4.), en la "Evaluación

de Riesgos Laborales y Planificación de las Acciones Preventivas” del centro, así como las recogidas en el “Protocolo General de Intervención en Conductas Problemáticas” del centro, y en las normas de régimen interior que existan en esta materia en los centros objeto de este procedimiento.

6. DOCUMENTACIÓN APLICABLE

- Plan de Prevención de riesgos laborales de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos y todos sus procedimientos asociados.
- Procedimiento específico PE.SST.10.
- Documentación interna, general y específica, de cada centro en materia de conductas problemáticas graves de usuarios/residentes/alumnos.

7. DESARROLLO

7.1. Estrategia de Prevención.

Cada centro deberá elaborar, si no dispone de ello, un “Protocolo General de Intervención en Conductas Problemáticas” y “Programas Individuales de Intervención conductual” o documento similar, en un plazo que con carácter general debe ser inferior a 9 meses, desde la aprobación del presente documento.

Para su elaboración, teniendo en cuenta las características de los usuarios/residentes/alumnos a los que van dirigidos, contarán, en su caso, con el asesoramiento de los órganos centrales implicados y la colaboración de los profesionales necesarios, así como con la participación de los centros, por su conocimiento de los usuarios a los que irán dirigidos.

Una vez elaborados estos protocolos deben darse a conocer a todo el personal del centro.

Serán sometidos a revisiones periódicas para valorar su eficacia y proceder a su modificación, si ello fuera necesario.

a) Información y comunicación.

En los CAMP, C.O. y CAMPYCO, Residencias y Centros de día de Mayores, Centros de Educación Especial y Centros Ordinarios con alumnado de integración, además de los protocolos de actuación que se dispongan para la organización del trabajo, se facilitarán a los empleados las normas de régimen interior que existan: Procedimientos Generales y Específicos, Protocolos Generales de Intervención, Programas Individuales de Intervención Conductual del centro, etc.

b) Fomentar la organización interna participativa.

Las conductas problemáticas pueden suponer un riesgo para la seguridad y la salud de los

trabajadores, pero para poder afrontarlas con éxito, el equipo de trabajo debe estar cohesionado y todas las medidas deben establecerse bajo criterios de una organización interna participativa que recoja aspectos orientados a la planificación centrada en la persona, en sus características y contexto.

c) Condiciones de los centros de trabajo.

A fin de reducir al mínimo el riesgo en el lugar de trabajo, se prestará especial atención a las áreas y puestos particularmente expuestos a este tipo de riesgos, y al nivel del mismo, para lo cual se realizará un seguimiento de la situación relativa al cumplimiento, prioritariamente en el marco de la Evaluación de Riesgos Laborales y sus revisiones, de las medidas preventivas y la planificación de las mismas, especialmente cuando se haya determinado en una evaluación de riesgos psicosociales.

d) Medidas referentes al entorno de trabajo.

Adecuar aquellas características físicas y ambientales del entorno de trabajo que puedan influir en la frecuencia y/o intensidad de las conductas problemáticas de riesgo: medidas preventivas que intervienen en la adecuación de las infraestructuras e inmuebles y el diseño de las medidas estructurales, de mobiliario o ambientales, de organización de los diferentes espacios en función de las necesidades de movilidad, de actividad y de seguridad, eliminando aquellas que puedan suponer algún peligro o elemento facilitador de actos violentos.

El conocimiento de la persona es un principio básico que motiva las adaptaciones del entorno (contextos físico, social-organizativo y cultural) y la promoción de su autonomía personal. Pueden darse periodos de fijación de conductas agresivas de un usuario hacia un trabajador concreto. En ese caso hay que desarrollar todas las habilidades profesionales, nuevas formas de interacción del profesional con el usuario y solo si no remiten, pensar en realizar modificaciones organizativas, de tal forma que el trabajador no se vea expuesto al riesgo de ser agredido.

e) Formación.

Analizar las relaciones entre los empleados públicos de la Gerencia de Servicios Sociales y los de la Consejería de Educación y sus respectivos usuarios y familiares para comprender y orientar en las dificultades que se presenten; debatir y promover estrategias de mejora de los comportamientos, dirigido también a los familiares y/o acompañantes; mantener una conducta basada en el respeto y en la colaboración establecida en las organizaciones de los centros y entrenar acciones específicas de respuesta eficaz en situaciones complicadas serán sus objetivos.

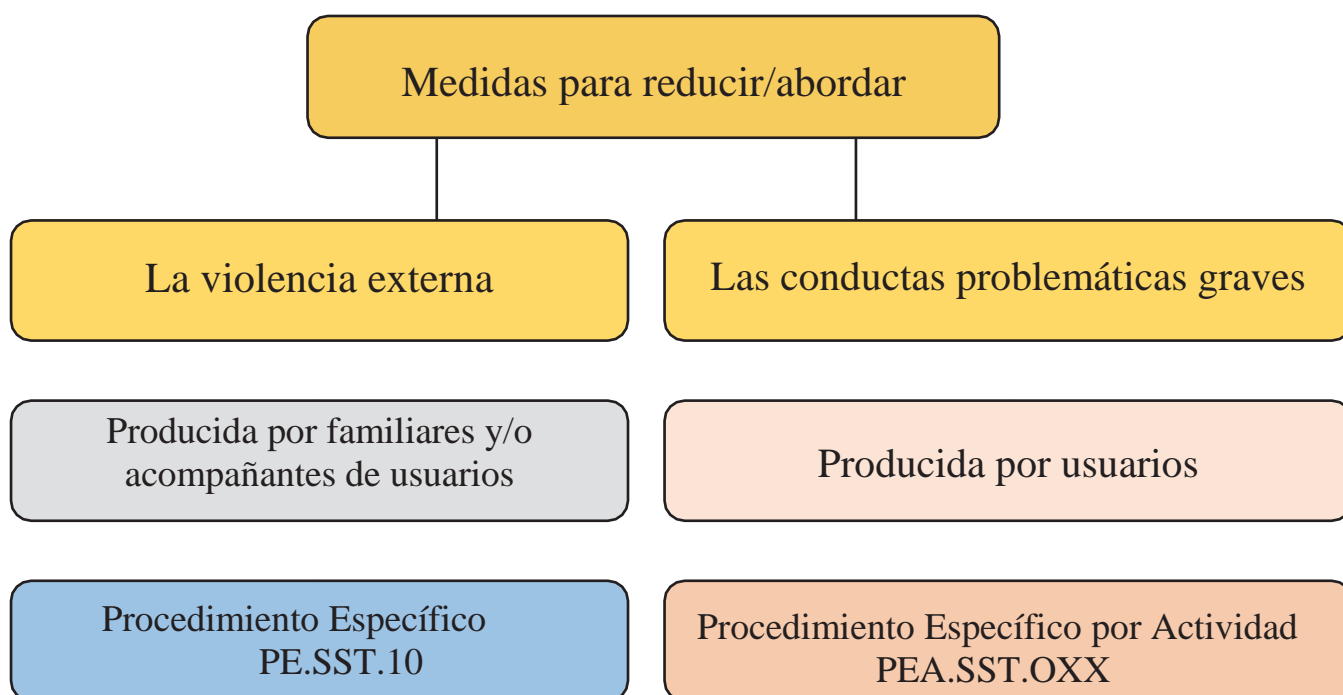
Un modelo de formación adaptado a las condiciones de cada centro y a las características y necesidades de los usuarios, que proporcione las habilidades de protección y prevención, la cultura del respeto y la comunicación asertiva, el manejo adecuado del estrés y las actuaciones precisas en los momentos de riesgo.

Se considera prioritario el desarrollo de un proceso de formación continua y específica de los empleados públicos, directivos y responsables de estos centros de carácter obligatorio,

en relación a técnicas de comunicación, derechos y deberes del usuario, manejo de situaciones conflictivas, medidas de autoprotección y técnicas de contención física en el trabajo con personas en situación de crisis y agitación y prevención de posibles conductas problemáticas graves y de riesgo.

Se procurará que la formación se realice en el propio centro, de forma que pueda llegar al mayor número de profesionales.

7.2. Intervención.



a) Familiares y/o acompañantes.

Se aplicará el procedimiento específico de actuación ante situaciones de violencia (externa) en el trabajo PE SST 10, si a pesar de la aplicación de medidas preventivas generales en los centros, se produjese un conflicto entre los familiares y/o acompañantes del usuario, y cualquier empleado público.

b) Usuarios/residentes/alumnos con discapacidad intelectual o alteración cognitiva

Las personas con discapacidad intelectual o alteración cognitiva que presenten conductas problemáticas o desafiantes suponen un reto para la intervención. Generalmente debe evitarse cualquier situación que pueda actuar de estímulo para el desarrollo de estas conductas para el usuario /persona atendida.

Es primordial para los servicios sociales y centros educativos el adecuado enfoque de las

conductas problemáticas, debiendo responder a las mismas de manera profesional, siguiendo pautas avaladas por la comunidad científica, basadas en los principios del Apoyo Conductual Positivo.

En el marco de los planes de control conductual a corto y largo plazo, en cada Centro existirán un Protocolo General de Intervención en Conductas Problemáticas y Programas Individuales de Intervención Conductual o documentos similares que recojan los procedimientos de intervención personalizados para regular el manejo de conductas problemáticas y la actuación ante crisis conductuales en función de cada usuario. Estos documentos son herramientas imprescindibles para asegurar la integridad/seguridad de todos los implicados y del propio usuario, a la vez que intentan mantener los enfoques terapéuticos de los responsables de cada caso. En los Centros donde no existan deberán ser elaborados, en el menor plazo posible, tras la implantación de este protocolo dando conocimiento del mismo a todo el personal del Centro.

En la medida de lo posible deben ser aplicados por todos los miembros del personal. El trabajo en equipo es indispensable y cada miembro debe conocer su rol. En el caso de no contar con las ayudas necesarias es más prudente mantenerse vigilantes y centrarse en evitar riesgos, pidiendo ayuda para poder contener la situación.

El abordaje de las conductas problemáticas debe ser afrontado mediante el trabajo en equipo con la participación del Equipo Multiprofesional (en el caso de los centros de la Gerencia de Servicios Sociales), del personal de atención directa; y con la necesaria colaboración de otros departamentos, siempre de acuerdo a las responsabilidades y competencias funcionales y respetando el código deontológico de cada profesión. Esto se tendrá en cuenta a la hora de elaborar el Protocolo General de Intervención en Conductas Problemáticas y los Programas Individuales de Intervención Conductual, así como los reglamentos de régimen interno.

Existen ciertas fases de intervención en relación a las conductas problemáticas de los usuarios con discapacidad intelectual o alteración cognitiva.

Fase inicial: Identificación e intervención sobre los desencadenantes de la conducta problemática de riesgo.

En general, existen ciertas características y signos específicos de cada persona (voz, actividad, expresión,...) que pueden anticipar la aparición de conductas problemáticas de riesgo y que observarlas nos permitirá adelantarnos a la situación. Estas características deben estar recogidas en los Programas Individuales de Intervención conductual y ser comunicadas al personal de atención directa, respetando la intimidad del usuario/residente/alumno en todo momento, aplicando el procedimiento de actuación establecido (protocolo y programas) para conseguir la actuación unificada y evitar improvisaciones. Ante ello se deberá:

- Comunicar de forma inmediata a otros profesionales para que se mantengan en alerta y puedan intervenir en caso necesario, adoptando medidas coordinadas ante la conducta del usuario.

- Mantener la calma, prestar atención y poner en marcha habilidades comunicativas y sociales. Intentar tranquilizar al usuario.
- Intentar conocer y eliminar, si es posible, la causa del comportamiento alterado.
- Ayudar al usuario a reconocer sus estados de ánimo y orientarlo hacia actividades o pensamientos que lo reconforten o desvíen su atención.
- Poner en práctica estrategias de mejora para ser capaces de dar respuesta ante dicha situación. Desviar su atención.
- En todo caso se evitará el enfrentamiento y la respuesta simétrica.
- Se procurará retirar o no introducir a la persona en situaciones que puedan provocar y/o agravar su respuesta o la de otros usuarios: Técnica de Tiempo Fuera.
- Aplicar los ajustes de tratamiento médico y/o farmacológico necesarios, en los casos donde procede.

Fase de intensificación:

Ante la persistencia del comportamiento alterado y ante el riesgo de producir daño, el empleado público mostrará una actitud relajada, y tratará de:

- Utilizar la comunicación y disminuir el nivel de exigencia (recordarle recompensas, reglas...).
- Modificar la demanda que motivó su comportamiento. Cambio de orientación.
- Solicitar ayuda interna y trabajar en equipo.
- Tranquilizar la situación.
- Activar los dispositivos de aviso y alarma disponibles.
- Mantener con la persona alterada una distancia de seguridad moderada que permita la autoprotección, el control visual de su comportamiento y la posibilidad de intervenir.
- Anticiparse a despejar el entorno ante un eventual paso a la fase de explosión.
- Se valorará nuevamente la aplicación de la Técnica de Tiempo Fuera.
- Aplicar los ajustes de tratamiento médico y/o farmacológico necesario, en los casos donde procede.

Fase de explosión:

Si las medidas adoptadas en las anteriores fases no han sido efectivas, el empleado y los compañeros que hayan acudido en su ayuda, procederán a:

- Despejar el entorno (proteger personas y retirar objetos, con los que el usuario alterado pudiera interactuar negativamente).
- Solicitar más ayuda de otros compañeros del centro, utilizando los medios existentes de aviso.

- Emplear la contención verbal necesaria.
- Dar una respuesta de baja intensidad (volumen bajo/moderado, pocos gestos y verbalizaciones, distancia moderada, y postura y expresiones no amenazantes).

Si aun así la situación no se controla, se utilizarán medidas de contención, por este orden:

1. Contención física (uso de barreras) y por el tiempo e intensidad imprescindibles, la reducción física necesaria para garantizar la seguridad.
2. Contención farmacológica prescrita por el personal médico.
3. Contención mecánica (utilización de productos o materiales homologados que limitan el movimiento) prescrita sólo por facultativo/s.

Es muy importante en estos casos tener protocolizado este procedimiento (tipos de contención, indicaciones para su uso, preparación previa y ubicación de los medios para ella, responsables para su indicación, modos de llevarla a cabo, trabajadores imprescindibles para su realización, existencia de consentimientos, diligencias previas y posteriores, etc.). En esta fase de explosión estarán indicados también los procedimientos que, en ausencia del facultativo médico, se tengan que llevar a cabo ante situaciones de urgencia, conforme a los Protocolos o Manuales universales de Emergencia Sanitaria.

En caso de presentarse una situación especialmente conflictiva y/o grave:

- Se avisará al teléfono de Emergencias 112.

Fase de Recuperación (vuelta a la calma):

Se deberá:

- Proporcionar el tiempo y el espacio adecuados para que el usuario se calme y los empleados implicados recuperen el control.
- Sustituir y dar descanso al/a los compañero/s que han intervenido.
- Realizar de nuevo la demanda.
- Hablar sobre la situación. Gestión del estrés y apoyo emocional.
- Evaluar los posibles daños (físicos, psicológicos) del usuario y de los empleados y tratarlos adecuadamente.

Fase de Post-incidente:

En caso de existir algún tipo de lesión, sin obviar los derechos de los que dispone el empleado público, se deberá:

- ✓ Garantizar la atención sanitaria, en tiempo y forma, a todos los afectados, según la gravedad de las lesiones, (112, servicio hospitalario, mutua colaboradora con la seguridad social).

- ✓ Solicitar el parte de asistencia sanitaria y la tipificación como accidente de trabajo del suceso.
- ✓ Llevar a cabo la investigación del accidente de trabajo y/o suceso para proponer la adopción de medidas correctoras.
- ✓ Aplicar las medidas organizativas y técnicas que se indiquen para evitar posibles lesiones por futuras conductas agresivas.
- ✓ Registrar el incidente/accidente, recogiendo todos los datos de interés que ha dado lugar al comportamiento: momento del día, actividad que estaba realizando, interacciones con otras personas o actividades (comidas, juegos, etc.), e intervención profesional y daños producidos.

8. REGISTRO

Se comunicará el suceso al responsable del centro. Se realizará según las instrucciones indicadas en el procedimiento específico de actuación del centro (Protocolo General de Intervención en Conductas Problemáticas o, en su caso, en el reglamento de régimen interno). Además, el trabajador podrá utilizar el Anexo I recogido en el PE SST 10, para la comunicación del incidente, considerando, en su caso, en el punto Posibles causas desencadenantes "Conductas problemáticas o disruptivas".