ABORDAJE DE LOS TRES TEMAS PRINCIPALES

CONDUCTAS DESAFIANTES
MANUAL DEL CUIDADOR

RESUMEN

Esta capacitación proporciona instrucciones prácticas para padres, cuidadores y personal a cargo del cuidado directo para el abordaje de las áreas más frecuentes y problemáticas de la vida cotidiana para muchas personas con trastornos del espectro autista (TEA) y otras discapacidades del desarrollo. El programa de estudios se basa en los principios del análisis conductual aplicado (ACA) y se focaliza en el desarrollo de técnicas y habilidades específicas que han funcionado satisfactoriamente en estas áreas. Este programa brinda capacitación en el manejo de las conductas desafiantes. Los cuidadores asistirán a una serie de sesiones semanales en las que aprenderán nuevos métodos de observación y registro de las conductas problemáticas, cómo implementar técnicas para modificar las conductas y cómo hacer un seguimiento del progreso. A lo largo del programa, los padres y cuidadores que participen deberán recopilar y presentar información relacionada con sus experiencias en la implementación de técnicas de manejo de la conducta. Al finalizar el programa, los instructores proporcionarán consultas de seguimiento de manera individual a los cuidadores y el personal.

Descargo de responsabilidad

Este programa de estudios incluye pautas diseñadas para ofrecer un manual práctico útil con el cual abordar conductas problemáticas específicas que con frecuencia interfieren con las actividades cotidianas en las personas con TEA y otras discapacidades del desarrollo. Este programa de capacitación no pretende responder a todas las necesidades específicas. Si bien se centra en el manejo de la conducta, este programa de estudios también puede abordar problemas de salud y temas médicos relacionados que afectan a la persona a la que brinda cuidados. Tenga en cuenta que este programa de estudios no pretende reemplazar las consultas personales sobre la conducta ni los exámenes médicos que puedan ser necesarios para satisfacer apropiadamente las necesidades de la persona que manifiesta conductas problemáticas. Siempre debe consultar con un profesional cualquier duda que tenga *antes* de poner en práctica el programa de estudios.

Si aún no lo hizo, busque un analista conductual competente u otro profesional de la salud conductual capacitado en estas áreas para el caso de personas que manifiesten conductas problemáticas graves y crónicas (para obtener un registro de analistas conductuales certificados por el consejo, consulte www.bacb.com). La Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo (OPWDD) expresamente descarga toda responsabilidad por inconvenientes, pérdidas o riesgos personales o de cualquier otro tipo en los que pueda incurrirse como consecuencia del uso y la aplicación de cualquiera de las pautas que incluye este programa de estudios.

La información que recibo como resultado de esta capacitación tiene es solo a los fines educativos. La información proporcionada en ningún modo pretende servir para diagnosticar o curar ninguna enfermedad o afección. Toda la orientación y la capacitación recibidas deben considerarse como una recomendación.

_____ _____

Firma Fecha

Índice

Sesión 1: Introducción: Análisis conductual aplicado y evaluación de la conducta funcional 9

1. Descripción general del programa 9
2. Compromiso de los cuidadores 11
3. Descripción de la persona 11
    - Desafíos y fortalezas de la persona 11
    - Experiencia previa de capacitación en el manejo de las conductas 11
4. Entrenamiento en comunicación funcional (Sesión opcional 3a) 12
5. Introducción al análisis conductual aplicado (ACA) 12
    - La función de las conductas desafiantes 13
    - Evaluación de la conducta funcional (ECF): 14
    - ¿Por qué nos preocupa la función de las conductas problemáticas? 17
    - Otros factores que afectan la conducta 17
    - Unas palabras sobre la medicación 18
6. Cómo identificar y definir las conductas objetivo 18
7. Cómo recopilar y mostrar la información para registrar el progreso 20
8. Cómo establecer objetivos realistas respecto a la conducta 23
9. Revisión y tarea: 24
    - Realizar una ECF indirecta y descriptiva 25
    - Recopilar datos iniciales sobre las conductas objetivo 25

Sesión 2: Evaluación de las preferencias 27

1. Revisión 27
2. Análisis de los datos iniciales recopilados desde la sesión 1 27
3. Evaluación de las preferencias 29
    - Evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles 30
    - Evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles 34
4. Cumplimiento guiado de tres pasos (decir-mostrar-hacer) 37
5. Revisión y tarea: 38
    - Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles 39
    - Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles 39

Sesión 3: Análisis funcional análogo **41**

1. Revisión 41
2. Análisis de los resultados de las evaluaciones de las preferencias 41
3. Análisis funcional análogo 42
    - o Cómo conservar la seguridad 42
    - o Duración de la sesión 42
    - o Cómo realizar un análisis funcional análogo 43
4. Revisión y tarea: Realizar un análisis funcional análogo 55

(Sesión opcional 3a: Entrenamiento en comunicación funcional) **57**

1. Introducción al entrenamiento en comunicación funcional (FCT, por sus siglas en inglés) 57
2. Cómo seleccionar el medio de comunicación apropiado 57
3. Entrenamiento en comunicación basada en la función 59
4. Cómo enseñar la comunicación funcional 61
5. Revisión y tarea 68
    - o Completar la tabla de respuestas objetivo del FCT 69
    - o Completar diversas sesiones de entrenamiento y documentar los resultados mediante la hoja informativa correspondiente a pruebas con el FCT 69

Sesión 4: Intervención en la conducta **71**

1. Revisión 71
2. Analice los resultados del análisis funcional análogo (AF) 71
3. Técnicas de intervención en la conducta 72
4. Cómo personalizar la intervención para la función conductual única de una persona 79
5. Cómo crear un plan de intervención conductual (PIC) personalizado 80
6. Recopilación de información con la hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta desafiante y el gráfico de conductas desafiantes 89
7. Revisión y tarea: Implementar un plan de intervención conductual y registrar los resultados 97

Sesión 5: Revisión de la implementación del PIC **99**

1. Revisión 99
2. Análisis de los resultados del plan de intervención conductual 99
3. Comentarios y consultas 101

4. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario 101
5. Revisión y tarea: Continuar la implementación del plan de intervención conductual y el registro de los resultados 101

Sesión 6: Seguimiento y consulta **103**

1. Revisión 103
2. Análisis de los resultados del plan de intervención conductual 103
3. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario 105
4. Creación de un plan de consultas continuas con el instructor 105
5. Revisión del programa 109
6. Evaluación del taller 109

Formularios **113**

Referencias **135**

Sesión 1: Introducción

Análisis conductual aplicado y evaluación de la conducta funcional

1. Descripción general del programa

Este programa fue diseñado para padres y cuidadores de personas diagnosticadas con trastornos del espectro autista (TEA) y otras discapacidades del desarrollo. El objetivo del programa es ofrecerle a los cuidadores un programa de estudios sobre la conducta que aborda tres áreas problemáticas objetivo: el manejo de las conductas desafiantes, las conductas a la hora de comer y el uso del baño. Esta serie también ofrece una sesión opcional, la Sesión 3a, en la que se trata la enseñanza de la comunicación funcional a personas con capacidades de comunicación limitadas.

El programa de estudios se basa en los principios del análisis conductual aplicado (ACA) y está diseñado para ayudar a los cuidadores a desarrollar técnicas y habilidades específicas que podrán usar para manejar estas tres áreas problemáticas.

Esta sesión, de seis semanas de duración, se centra en la enseñanza de un enfoque científico y aprobado para comprender las conductas desafiantes e intervenir para desalentarlas. Los métodos que aprenderá se basan en enfoques positivos del manejo de la conducta. El instructor lo ayudará a desarrollar un plan de intervención conductual (PIC) personalizado que incluya las técnicas de intervención que, según se ha demostrado, abordan las necesidades particulares de cada persona. Por lo tanto, su esmero en la recopilación de la información relacionada con las conductas desafiantes de la persona que cuida será fundamental para el éxito de la intervención. No se deje intimidar por esta necesidad de recopilar información. Con la ayuda del instructor, descubrirá que puede aprender a observar y registrar las conductas de la persona que cuida y, lo más importante, podrá aprender a modificarla para bien.

Sesiones del programa:

Sesión 1	• Llegar a conocer a la personas que cuida • Introducción al análisis conductual aplicado y las maneras de descubrir el propósito o la "función" de la conducta desafiante de una persona • Definir las conductas objetivo específicas que desea mejorar • Establecer objetivos realistas • Recopilar datos iniciales sobre las conductas objetivo •
Sesión 2	• Revisar los datos iniciales • Cómo determinar las preferencias de la persona que cuida de modo que luego pueda usar esas preferencias (ya sean alimentos o juguetes específicos o actividades favoritas) para motivar el cambio en la conducta • Cómo trabajar con una persona utilizando un modelo de cumplimiento guiado de tres pasos que le permite ofrecer la cantidad exacta de ayuda a la persona que cuida a medida que le enseña
Sesión 3	• Revisar los resultados de las evaluaciones de las preferencias • Determinar el propósito o la función de la conducta desafiante de la persona que cuida
Sesión opcional 3a	• Enseñar a la persona con capacidades de comunicación limitadas estrategias de comunicación más eficaces y funcionales
Sesión 4	• Revisar los resultados del análisis funcional • Responder a las conductas desafiantes de modos que, según se ha demostrado, ayuda a desalentarlas • Con la información sobre la persona a la que brinda cuidados, usted y el instructor desarrollarán un plan de intervención conductual para desalentar las conductas desafiantes
Sesión 5	• Revisar la implementación del plan de intervención conductual • Modificar el plan de intervención conductual, de ser necesario
Sesión 6	• Revisar la implementación del plan de intervención conductual • Modificar el plan de intervención conductual, de ser necesario • Planificar consultas de seguimiento adicionales con el instructor

2. Compromiso de los cuidadores

Usted está aquí para recibir información y aprender nuevas técnicas que lo ayuden a brindar cuidados a personas diagnosticadas con TEA y otras discapacidades del desarrollo. La participación en este tipo de programa exige un profundo compromiso con el proceso de aprendizaje. Deberá aprender términos y conceptos nuevos, recopilar y registrar información sobre las conductas desafiantes e implementar las técnicas mostradas en clase con la persona que cuida. Si no hace la tarea, el programa no funcionará para usted. El instructor lo ayudará a desglosar el aprendizaje y las tareas en secciones fáciles de manejar, de manera que se sienta satisfecho a lo largo del programa de capacitación.

Tómese un momento para pensar en su compromiso con el programa y en su disposición para completar y devolver las asignaciones de recopilación de información de tarea, y en su posibilidad de asistir a todas las sesiones de la capacitación.

3. Descripción de la persona

Tómese un momento para pensar en la persona a la que brinda cuidados. Registre sus respuestas a continuación y, si se siente cómodo, compártalas con otros en el análisis en grupo.

- Describa las fortalezas de la persona:

_____

_____

_____

_____

- Describa las áreas de la persona que representan un desafío:

_____

_____

_____

_____

- Describa sus experiencias previas de capacitación en el manejo de la conducta. Incluya aspectos positivos y negativos:

_____

_____

_____

_____

- ¿Cómo se comunica la persona? Haga una lista de todos los métodos de comunicación que usa en la actualidad o describa la capacidad de la persona para expresarse.

_____

_____

_____

_____

4. Entrenamiento en comunicación funcional (Sesión opcional 3a)

El entrenamiento en comunicación funcional (FCT, por sus siglas en inglés) enseña a las personas con conductas desafiantes nuevos métodos de comunicación para poder expresarse. Este método surgió de la investigación sobre evaluación de la conducta funcional (ECF), que se utiliza para determinar el propósito de una conducta desafiante. Luego de determinar la función de una conducta desafiante con la evaluación de la conducta funcional (es decir, qué es lo que la persona logra con la conducta desafiante), mediante el entrenamiento en comunicación funcional se enseña una nueva conducta de comunicación que reemplazará la conducta desafiante.

El entrenamiento en comunicación funcional es útil para personas con TEA y otras discapacidades del desarrollo que adoptan conductas desafiantes y que carecen de capacidades de comunicación porque sistemáticamente se les enseñan formas de comunicación apropiadas. Los estudios han demostrado que el entrenamiento en comunicación funcional es capaz de generar una “marcada reducción en el nivel de problemas de conducta” (Carr y Kemp, 1989, pág. 562).
El entrenamiento en comunicación funcional permite aumentar la independencia y mejorar la calidad de vida de las personas con TEA.

Abordaje de los tres temas principales ofrece una sesión de capacitación adicional opcional que se focaliza en el entrenamiento en comunicación funcional y está dirigida a padres y cuidadores a cargo de personas con capacidades de comunicación expresiva limitadas. Si cree que la persona a quien brinda cuidados podría beneficiarse con una mayor capacidad para comunicar sus deseos, hable con el instructor para realizar la sesión adicional sobre entrenamiento en comunicación funcional.

5. Introducción al análisis conductual aplicado (ACA)

El análisis conductual aplicado es una rama de la psicología que se centra en la aplicación de la ciencia de la conducta. Comúnmente se lo denomina “ACA”. El ACA ha sido estudiado en profundidad y la mayoría de los clínicos e investigadores lo consideran el método terapéutico más eficaz basado en la evidencia para ayudar a personas con TEA a adquirir las capacidades sociales, de comunicación y de conducta que necesitan.

El análisis conductual aplicado proporciona un formato para medir la conducta, enseñar las capacidades funcionales y evaluar el progreso en forma objetiva. Disgrega la conducta en pequeñas partes, de manera tal que las personas con TEA puedan aprender y lograr cosas con mayor facilidad.

Este programa de seis semanas cubrirá una gran cantidad de material. Uno de los principales objetivos de este programa es enseñarle a usar los métodos conductuales. El instructor lo ayudará a aprender técnicas específicas del ACA para comprender y mejorar la conducta de la

persona que cuida, de manera que, al finalizar este programa, usted se sienta seguro y logre abordar de manera satisfactoria las conductas desafiantes de la persona que cuida. Se necesitarán atención y práctica constantes para ver los cambios a largo plazo. Lo animamos a que continúe comprometido con el programa. Gracias a ese compromiso, puede funcionar, y de hecho funcionará, para usted y para la persona que cuida.

La función de las conductas desafiantes

Las conductas desafiantes, como la agresión, la perturbación o la autolesión, con frecuencia son una de las principales preocupaciones de los cuidadores de personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo. Muchas de estas conductas desafiantes se *aprenden* y *mantienen* a partir de lo que sucede inmediatamente antes e inmediatamente después de la conducta problemática. Dado que son conductas aprendidas, las conductas problemáticas pueden modificarse al manipular o cambiar las situaciones en el ambiente, en especial los sucesos anteriores y posteriores al problema. En la mayoría de los casos, la conducta desafiante se considera una forma de solicitar o comunicar un resultado preferido (por ejemplo, acceder a juguetes, alimentos o interacción social, o dejar de desarrollar una actividad no placentera). Por lo tanto, el objetivo es reemplazar la “solicitud” inapropiada por una comunicación más adaptativa (apropiada y eficaz).

Términos clave

Análisis conductual aplicado (ACA):	Es el estudio científico de la conducta a través de su medición y evaluación, y de la aplicación de intervenciones para mejorar las conductas socialmente significativas (por ejemplo, de desempeño escolar, capacidades de comunicación, capacidades sociales y capacidades de adaptación).
Evaluación de la conducta funcional (ECF):	Es el proceso de evaluación que se utiliza en el análisis conductual aplicado para identificar las funciones de las conductas de una persona.
Análisis funcional (AF):	Puede ser parte de una evaluación de la conducta funcional y se utiliza cuando la función de una conducta no se revela claramente a través de la evaluación indirecta y descriptiva de la conducta. En el análisis funcional se manipulan ciertas variables con el fin de identificar la función o razón de una conducta.

Evaluación de la conducta funcional (ECF):

La evaluación de la conducta funcional, o ECF, es un proceso utilizado para recopilar información e identificar los motivos, es decir, las causas o las "funciones", de las conductas desafiantes.

La evaluación de la conducta funcional (ECF) para las conductas desafiantes incluye tres tipos de evaluaciones. De menor a mayor complejidad, dichas evaluaciones son *indirecta*, *descriptiva* y *análoga (análisis funcional).*

> ECF indirecta: Incluye interrogar a los cuidadores, a través de cuestionarios, sobre las situaciones y los contextos en los que se generan las conductas desafiantes. Este tipo de análisis se considera un primer paso en la ECF. La herramienta *Cuestionario sobre la Función Conductual* (QABF, por sus siglas en inglés) es una escala de evaluación funcional indirecta (consulte la página 15) que se ha demostrado es útil para develar las razones subyacentes a las conductas desafiantes. Utilizará este formulario en la tarea de esta semana.
>
> ECF descriptiva: Implica contar la cantidad de veces que una persona manifiesta una conducta desafiante en su ambiente natural (por ejemplo, en su casa, en la escuela o en el trabajo) y registrar lo que sucedió antes (antecedentes) y después (consecuencias) de esa conducta desafiante. Observar atentamente el contexto de las conductas desafiantes de esta manera puede ayudarnos a entender por qué la persona adopta esa conducta y qué situaciones o reacciones podrían mantenerla. Consulte la página 16 de la hoja informativa de antecedente-conducta-consecuencia (ACC). La hoja informativa de ACC se utilizará para registrar la ECF descriptiva, que es parte de la tarea de esta semana.

Los métodos de evaluación indirecto y descriptivo de la conducta funcional sólo implican la observación. Identifican patrones y correlaciones, y no siempre posibilitan la comprensión precisa de los motivos de las conductas desafiantes. Sin embargo, cuando sí identifican circunstancias obvias que refuerzan (es decir, alientan sin la intención de hacerlo) la conducta desafiante, puede desarrollarse un plan de intervención que incluya modificar los sucesos antecedentes para eliminar cualquier refuerzo o estímulo de la conducta problemática, y enseñar una conducta más apropiada.

> Análisis funcional análogo: Se utiliza en aquellos casos en que no queda claro *por qué* una persona adopta una conducta desafiante a pesar de la entrevista con el cuidador y de la observación directa en el ambiente natural. Este tipo de ECF expone a la persona a situaciones en las que varían la presencia y ausencia de atención social y de los materiales preferidos para el tiempo libre, y las exigencias de trabajo. Luego se compara la frecuencia de la conducta desafiante en estas "circunstancias" diversas para identificar las razones que la generan. Los cambios en la frecuencia o la intensidad de la conducta desafiante en las diferentes circunstancias a menudo explican el porqué de la conducta. Este hallazgo es la base para crear un plan personalizado de intervención conductual.

En este curso, veremos el análisis funcional análogo en detalle en una sesión aparte.

Tómese un tiempo para examinar el QSFC y la hoja informativa de ACC. ¿Tiene alguna pregunta sobre cómo usarlos? Asegúrese de planteárselas al instructor antes del final de la sesión de hoy.

PREGUNTAS SOBRE LA FUNCIÓN CONDUCTUAL (QABF)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Raza: _____
Nivel de retraso mental: (encierre una de las opciones en un círculo) leve moderado grave profundo no especificado
Conducta objetivo (una por formulario): _____

Use la siguiente clave para la puntuación de cada una de las situaciones a continuación:
3 = con frecuencia, 2= a veces, 1 = rara vez, 0 = nunca, n/c = no corresponde

	Puntuación
1. Adopta la conducta para llamar la atención.	
2. Adopta la conducta para eludir el trabajo o las situaciones de aprendizaje.	
3. Adopta la conducta como una forma de "autoestimulación".	
4. Adopta la conducta porque tiene algún dolor.	
5. Adopta la conducta para acceder a elementos como sus juguetes preferidos o alimentos.	

Nota: Aquí se muestran las primeras cinco situaciones del QABF. El QABF es un material registrado con derechos de autor y su reproducción sin la autorización del autor es ilegal. Para comprar copias del QABF contáctese con el Dr. Johnny Matson en http://www.disabilityconsultants.org/. Esta parte se reprodujo con su autorización.

Indicaciones: Muévase de izquierda a derecha por la tabla siguiente y coloque la puntuación para cada pregunta en la casilla correspondiente. Sume las puntuaciones para obtener una puntuación total para cada función.

Llamar la atención		**Eludir una exigencia**		**Automático/sensorial**		**Dolor físico**		**Acceder a cosas**	
Situación n.º	Puntuación	Situación n.º	Puntuación	Situación n.º	Puntuación	Situación n.º	Puntuación	Situación n.º	Puntuación
1		2		3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	
Total=		Total=		Total=		Total=		Total=	

Hoja informativa de antecedente-conducta-consecuencia (ACC)

Evaluación funcional directa

Fecha/ hora	Antecedente (antes)	Conducta desafiante	Consecuencia (después)
Ejemplo: 9/10/2010 **___/___/___** **mes/día/año** **__9__ a. m.** **_____ p. m.**	**Cometió un error** **Solicitud o exigencia de los padres** **Solicitud o exigencia del niño/la persona** **Transición a otro entorno** **Transición a otra actividad** **Interacción social con otros** **Jugó solo** **Quería que las cosas se hicieran "a su modo"**	**Agresión** **Perturbación** **Autolesión** **Berrinche** **Falta de cumplimiento** **Destrucción de elementos** **Huida (se aleja)**	**Elogio** **Cambio de tarea o actividad, redireccionamiento** **Reprimenda** **Orientación** **Se lo ignora** **Se le quita la recompensa** **Se le quita la exigencia (trabajo/tarea)**
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			

¿Por qué nos preocupa la función de las conductas problemáticas?

Tomarnos el tiempo necesario para entender exactamente qué causa o motiva la conducta de una persona nos permite responder a esa conducta con una intervención significativa y eficaz para esa persona. También nos permite responder a las conductas desafiantes con intervenciones positivas que aportarán maneras más eficaces de satisfacer las necesidades de la persona. Por el contrario, el no basar la intervención en la causa (función) específica de la conducta problemática con gran frecuencia resulta en el uso de procedimientos ineficaces e innecesariamente restrictivos para personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo.

Por ejemplo, piense en una persona que ha aprendido que golpear a quien lo cuida es una manera eficaz de evitar o escapar de tareas que le desagradan, como cepillarse los dientes. Usar el “tiempo fuera” en esta situación otorgaría a la persona exactamente lo que desea (no cepillarse los dientes) y es probable que empeore el problema en vez de mejorarlo. La próxima vez que el cuidador insista en el cepillado, volverá a golpearlo porque eso fue lo que de manera repetida y satisfactoria lo liberó de esa situación en el pasado. Incluso, si el cuidador no se rinde lo suficientemente rápido, la persona puede presentar nuevas conductas desafiantes. Y en consecuencia, la persona puede estar sujeta a procedimientos restrictivos a fin de que se lleve a cabo el cepillado dental. A su vez, su higiene dental puede verse afectada y, posiblemente, exacerbe nuevas conductas desafiantes. Este resultado negativo puede prevenirse si se averigua por qué evita cepillarse los dientes y si se trabaja para abordar ese motivo.

Otros factores que afectan la conducta

En el ejemplo anterior, es fácil ver cómo muchos otros factores pueden contribuir a las conductas desafiantes. Algunas de las cosas que se deben tener en cuenta son:

- Complicaciones médicas (por ejemplo, infección en el oído, dolor de muela, dolor de estómago, etc.)
- Sueño, cansancio
- Hambre, saciedad
- Cantidad de personas presentes
- Programación del personal y cambios
- Hora del día
- Lugar y entorno
- Bullicio en la sala

Considerar cuidadosamente estos tipos de factores y la forma en que pueden afectar la conducta de una persona puede, en ocasiones, revelar medidas sencillas que los cuidadores pueden tomar para reafirmar una mejor conducta.

Unas palabras sobre la medicación

Si la persona a la que cuida recibe medicación para controlar su conducta, es muy importante que la dosis del medicamento no se modifique durante el análisis funcional. No deben hacerse cambios durante ese período.

Si los cambios en la medicación son inevitables, espere hasta que la persona se haya estabilizado (normalmente al cabo de 2 a 4 semanas en el caso de los psicotrópicos) para comenzar con el análisis funcional. Esto obedece a los posibles cambios en la frecuencia de la conducta desafiante y la función conductual a causa de los efectos de la medicación.

6. Cómo identificar y definir las conductas objetivo

Antes de comenzar con la ECF, es necesario que defina la conducta desafiante. Esto es importante porque, después de la sesión de hoy, se le pedirá que cuente y registre cada vez que esta conducta se manifiesta. Estos datos establecerán “el parámetro inicial” para esa conducta. En semanas posteriores, cuando implemente técnicas de intervención de las conductas, medirá el progreso (es decir, la mejoría) sobre la base de los datos iniciales.

Identificar y definir conductas objetivo específicas permite a los cuidadores analizar qué conductas en particular se deben abordar primero. Este proceso ayuda al cuidador a determinar prioridades. Conocer exactamente qué conductas quiere abordar también ayuda al cuidador a recopilar datos iniciales pertinentes y a medir el progreso con claridad una vez iniciada la intervención.

A continuación encontrará algunos ejemplos de conductas desafiantes comunes que los padres y los cuidadores pueden tener que enfrentar al proporcionar cuidados a una persona con TEA u otras discapacidades del desarrollo. Encierre en un círculo las conductas que quiere abordar o describa en el renglón en blanco la conducta que desea establecer como objetivo.

Conductas autolesivas (conducta desafiante dirigida contra sí mismo)

- morderse
- golpearse los ojos con la punta de los dedos
- golpearse la cabeza con la mano
- golpearse la cabeza contra un objeto (el piso, la pared)
- golpearse
- tironearse el cabello
- darse trompadas
- pellizcarse
- aporrearse
- otras: _____

Agresión (conducta desafiante dirigida a otra persona)

- morder
- asir con fuerza
- tironear del cabello
- dar topetazos
- golpear
- patear
- pellizcar o arañar
- tironear de o empujar
- dar trompadas
- dar sopapos
- arrojar objetos
- otras: _____

Perturbación (conducta desafiante dirigida a objetos)

- golpear objetos
- quitar objetos de las mesas
- patear objetos
- gritar, berrear
- rasgar objetos (como papel o ropa)
- arrojar objetos (incluidos los muebles)
- otras: _____

Incumplimiento (negarse a realizar lo que se le pide que haga)

- chillar o llorar cuando se le pide que haga algo
- volverse agresivo cuando se le indica que haga algo
- volverse perturbado cuando se le indica que haga algo
- tirarse al piso cuando se le pide que haga algo
- adoptar conductas de autolesión cuando se le pide que haga algo
- otras: _____

Enumere las 3 conductas objetivo que más le preocupan de la persona a quien brinda cuidados. Descríbalas en detalle. ¿Cómo son?

Conducta objetivo	Descripción
1.	
2.	
3.	

7. Cómo recopilar y mostrar la información para registrar el progreso

La recopilación de información frecuente y constante es importante para determinar el nivel inicial (previo a la intervención) de una conducta objetivo y si una intervención dada contribuye a reducir la conducta desafiante. Sin la observación y el registro minuciosos de la conducta, los cuidadores no pueden determinar si la intervención debe continuar o interrumpirse. La recopilación de información permite tomar una decisión imparcial. Los resultados de una técnica de intervención se registran, y la información registrada indica si la persona tiene progresos. Se debe usar la hoja informativa de datos iniciales (abajo) para registrar la información sobre la conducta. También puede hacer una tabla con los datos iniciales; para ello, puede usar el gráfico de conductas desafiantes en la página 93.

Hoja informativa de datos iniciales

Nombre del cuidador: _____ **Fecha: ___ / ___ / _____**

Indicaciones: Use esta hoja informativa para registrar los niveles iniciales de la conducta desafiante. Cada sesión dura 10 minutos, definidos como el tiempo que usted se dedica a observar, tanto al inicio como durante la intervención. Puede llevar a cabo tantas sesiones como quiera por día. La mayoría de los cuidadores pueden llevar a cabo entre 3 y 6 sesiones por día (de 30 a 60 minutos en total). Es útil llevar a cabo la misma cantidad de sesiones por día para mantener la uniformidad. Coloque el nombre de las conductas objetivo en cada columna (desde la página 20). Registre la frecuencia de las conductas desafiantes por medio de tildes.

Ejemplo:

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1 *Autolesión*	Conducta objetivo 2 *Golpear a mamá*	Conducta objetivo 3 *Arrojar objetos*	Cantidad total de conductas problemáticas
27/8/10	1	9 a. m.	II	I	I	4
27/8/10	2	11 a. m.	I	II	I	4
27/8/10	3	1 p. m.	I	II	0	3
28/8/10	4	3 p. m.	I	I	0	2
28/8/10	5	8 p. m.	I	I	0	2

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Cantidad total de conductas problemáticas
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					

Privacidad y confidencialidad

La confidencialidad de sus datos es importante y la protegeremos. Su hoja de datos iniciales y todas las demás hojas informativas se codificarán para resumir los resultados de este programa de capacitación. Su nombre o los nombres de las personas a su cuidado no serán revelados de ningún modo. Se le asignará un código alfabético que se mantendrá en secreto y que solo conocerá el instructor. Los datos recopilados se codificarán de la siguiente forma:

Nombre del DDSO u organismo voluntario –Iniciales del instructor – Código del participante – Edad de la persona

Ejemplo: Staten Island - HY - A – 17

8. Cómo establecer objetivos realistas respecto a la conducta

Fijar objetivos nos permite medir objetivamente el progreso hacia un resultado deseado ya identificado. Además, permite que los cuidadores y los padres se pregunten "¿Qué cambios conductuales marcarían una diferencia importante en nuestras vidas?" Les permite identificar qué es lo que realmente importa. Por ejemplo, quizás sea más importante abordar una conducta como la de arrojar objetos durante una actividad en clase que la de una tendencia a ponerse de pie durante las comidas.

Es fundamental ser realista desde el inicio. Eso puede ayudar a los padres y a los cuidadores a apreciar los cambios pequeños, pero significativos, para sus vidas y para las vidas de las personas que cuidan. Que un objetivo sea *realista* significa que puede alcanzarse. Ser realista hace que el panorama sea siempre positivo, y centra la atención en el progreso hacia un objetivo y no hacia la perfección.

¿Qué espera lograr como resultado de aprender de qué manera intervenir eficazmente en las conductas problemáticas?

(Ejemplo: disminuir las conductas desafiantes de 5 por día a 2 por día; aumentar el cumplimiento del 25 % al 50 %).

_____

_____

_____

_____

Enumere los objetivos conductuales para la persona que cuida:

Conducta objetivo	Objetivo conductual
1.	
2.	
3.	

9. Revisión y tarea:

Notas:

¿Está preparado para hacer la tarea?

¿Tiene alguna pregunta sobre la evaluación de la conducta funcional?

¿Definió claramente cada conducta objetivo y estableció un objetivo realista para cada una?

¿Se siente preparado para realizar la evaluación descriptiva de la conducta funcional mediante el QABF y la hoja informativa de ACC? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

¿Se siente preparado para recopilar los datos iniciales mediante la hoja informativa de datos iniciales? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

- **Completar el QABF y la hoja informativa de ACC.**
- **Recopilar los datos iniciales sobre las conductas objetivo; para ello, usar la hoja informativa de datos iniciales.**

Recuerde: *Usted es quien conoce mejor a la persona. Usted es la persona más adecuada para documentar su conducta. Tomar nota de la conducta es el primer paso para mejorarla. Traiga las hojas de trabajo completas la próxima sesión.*

FIN DE LA SESIÓN 1

Sesión 2:
Evaluación de las preferencias

1. Revisión

Notas:

2. Análisis de los datos iniciales recopilados desde la sesión 1

- ¿Cuál fue su experiencia al completar el QABF? ¿Le resultó fácil o difícil?

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué aprendió sobre la persona a su cuidado al completar el QABF? ¿Le mostró algún patrón de conducta que no había visto antes? ¿Cuáles?

_____

_____

_____

_____

- ¿Cuál fue su experiencia al completar la hoja informativa de ACC? ¿Le resultó fácil o difícil?

_____

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué patrones observó en relación con las conductas objetivo?

_____

_____

_____

_____

- ¿Cuál fue su experiencia con la recopilación de datos iniciales sobre las conductas objetivo? ¿Le resultó fácil o difícil?

_____

_____

_____

_____

- ¿Observó algún patrón en los datos iniciales que sugiera algo sobre la conducta? ¿Qué observó?

_____

_____

_____

_____

Ahora que tiene algo de información sobre las conductas objetivo, ¿aún son apropiados los objetivos que estableció? Si no lo son, tómese unos minutos para volver atrás y hacer los ajustes necesarios.

3. Evaluación de las preferencias

En ocasiones, las personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo no pueden expresar qué cosas les agradan o desagradan. Los analistas conductuales han desarrollado evaluaciones de las preferencias para contribuir a identificar las preferencias de las personas, de modo que las cosas que les agradan puedan usarse para motivar o "reforzar" conductas apropiadas. Los tres tipos más comunes de evaluación de las preferencias son los que utilizan un solo elemento, dos opciones o un grupo de elementos. Esta capacitación solo se centrará en la "Evaluación de las preferencias con pares de opciones". Aprenderá a realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones; para ello, usará una variedad de elementos tangibles (juguetes, tiempo libre y actividades favoritas) y alimentos (conocida como evaluación de las preferencias con dos opciones comestibles) que le gusten mucho a la persona que cuidan.

En la intervención en la conducta, es importante que la persona no tenga libre acceso a los elementos que se usarán como reforzadores (por ejemplo, si la música es un reforzador y la persona tiene música a su disposición todo el día, es menos probable que trabaje para conseguirla y así perdería su valor de reforzador). Los elementos que funcionan como reforzadores para la conducta de la persona también variarán con el tiempo. Debido a esto, es importante rotar los reforzadores de manera que la persona no se canse.

Términos clave

Evaluación de las preferencias:	Procedimiento que se utiliza como ayuda para identificar la preferencia de una persona por objetos o actividades. Lo que les agrada puede usarse para reforzar las conductas apropiadas.
Reforzador:	Algo que alienta una conducta. *Refuerzo (ofrecer reforzadores) es también la mejor manera de enseñar una buena conducta y fomentar la duración del cambio.*

Evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles

Objetivo: Identificar y clasificar los potenciales reforzadores que se utilizarán para motivar o "reforzar" las conductas apropiadas.

Materiales: Para realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones, necesitará los elementos preferidos y la hoja informativa.

Procedimiento general

1. Use la tabla a continuación y enumere 6 elementos que le gusten mucho a la persona, como juguetes, tiempo libre (por ejemplo, juegos para computadora o tiempo para mirar televisión), refrigerios o actividades (por ejemplo, juegos, chocar los cinco, interacciones sociales). Si no puede encontrar ninguna, haga una observación directa de la persona durante un día para reunir información sobre las cosas que disfruta durante su tiempo libre. Esos elementos deberán ser muy deseados y fáciles de proporcionar *y* retirar. *Para facilitar su rastreo durante las presentaciones, puede resultarle útil etiquetar los elementos de 1 a 6 con una etiqueta o una nota adhesiva pequeña.*

Lista de los elementos preferidos para evaluar

Elemento 1	
Elemento 2	
Elemento 3	
Elemento 4	
Elemento 5	
Elemento 6	

2. Destine un tiempo para realizar la evaluación sin distracciones ni interrupciones.

3. Ofrezca a la persona una pequeña muestra de cada elemento.

    a. Si el elemento es *tiempo libre o una actividad* (por ejemplo, trabajar en la computadora), deberá darle entre 10 y 15 segundos para realizar la actividad.

    b. Si el elemento es un *objeto* (por ejemplo, un juguete de peluche), deberá darle unos 10 a 15 segundos de acceso al objeto.

4. De los 6 elementos, preséntele a la persona conjuntos de dos elementos a la vez (el cuidador elegirá la alternativa más conveniente: puede sostener los dos elementos en la mano o bien exhibirlos en una mesa o en el piso). En el caso del tiempo libre o una actividad, puede utilizarse una fotografía (o el sistema de comunicación por intercambio de imágenes) como alternativa que represente el tiempo libre o la actividad durante esta presentación.

5. Diga el nombre de cada elemento y luego oriéntelo verbalmente: “Elige uno”. (Ejemplo: “pelota, rompecabezas, elige uno”).

6. Pida a la persona que elija uno de los dos elementos, ya sea tocándolo, mirándolo, señalándolo o levantándolo.

7. Si la persona elige un elemento, elimine inmediatamente de la vista el que no fue escogido.
    a. No brinde elogios por seleccionar un objeto.

    b. Interrumpa cualquier intento de tocar (o tratar de alcanzar) ambos elementos simultáneamente.

    c. Registre la elección de la persona en la hoja informativa.

8. Si la persona no hace una elección en el transcurso de 5 a 10 segundos, retire los dos elementos y registre que la persona no eligió un objeto.

9. Por medio de la secuencia de presentación de pares de elementos que figura en la página 32 del manual, continúe presentando conjuntos de dos elementos hasta que todos los elementos hayan formado un par con otro.

Secuencia de presentación de pares de elementos

Debido a que algunas personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo hacen su selección de acuerdo con la posición (por ejemplo, siempre eligen la opción de la izquierda), se predeterminó la siguiente secuencia de presentación teniendo en cuenta tal posibilidad.

El primer elemento siempre debe presentarse a la *izquierda* del cuidador.

Prueba	Par de elementos Izquierda←→Derecha	Elemento seleccionado por la persona
1	Elem. 1 y elem. 2	1 2 Sin respuesta
2	Elem. 2 y elem. 3	2 3 Sin respuesta
3	Elem. 3 y elem. 4	3 4 Sin respuesta
4	Elem. 4 y elem. 5	4 5 Sin respuesta
5	Elem. 5 y elem. 6	5 6 Sin respuesta
6	Elem. 1 y elem. 3	1 3 Sin respuesta
7	Elem. 4 y elem. 2	4 2 Sin respuesta
8	Elem. 3 y elem. 5	3 5 Sin respuesta
9	Elem. 6 y elem. 4	6 4 Sin respuesta
10	Elem. 1 y elem. 4	1 4 Sin respuesta
11	Elem. 5 y elem. 2	5 2 Sin respuesta
12	Elem. 3 y elem. 6	3 6 Sin respuesta
13	Elem. 5 y elem. 1	5 1 Sin respuesta
14	Elem. 2 y elem. 6	2 6 Sin respuesta
15	Elem. 6 y elem. 1	6 1 Sin respuesta

10. Clasifique las preferencias de la persona de la siguiente manera: a) calcule la cantidad de veces que la persona *seleccionó* un elemento, (b) divida ese número por 5, y luego (c) multiplique el resultado por 100. Registre los resultados en la tabla a continuación.

Ejemplo: *Elemento 1 seleccionado 3 veces de 5 oportunidades (3/5) x 100 = 60 %*

1. Elemento 1 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
2. Elemento 2 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
3. Elemento 3 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
4. Elemento 4 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
5. Elemento 5 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
6. Elemento 6 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %

Elementos de máxima preferencia (seleccionados en por lo menos el *80 %* de los casos):

_____

_____

_____

Estos elementos son posibles reforzadores tangibles que sería beneficioso utilizar durante las intervenciones en la conducta.

Participe en la dramatización sobre la evaluación de las preferencias con pares de opciones durante la clase.

Evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles

En ocasiones, las personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo no pueden expresar qué alimentos les agradan o desagradan. Los analistas conductuales han desarrollado una evaluación de preferencias comestibles que ayuda a identificar los alimentos que pueden utilizarse para motivar o "reforzar" conductas apropiadas.

Objetivo: Identificar y clasificar los potenciales reforzadores comestibles que se utilizarán para motivar a la persona.

Materiales: Necesitará los siguientes materiales: la hoja informativa, un alimento o bebida, cucharas, tazas, platos, servilletas y un babero (si fuera necesario).

Procedimiento general

1. En la tabla siguiente, haga una lista con los 6 elementos comestibles que la persona consume seguido o que claramente prefiere. Puede resultar útil numerar cada elemento comestible con una etiqueta o nota adhesiva pequeña que lo ayuden a llevar la cuenta durante la presentación.

Lista de alimentos para evaluar

Alimento 1	
Alimento 2	
Alimento 3	
Alimento 4	
Alimento 5	
Alimento 6	

2. Destine un tiempo para realizar la evaluación sin distracciones ni interrupciones.

3. Antes de realizar esta evaluación, hágale probar a la persona una cantidad *diminuta* de cada alimento o bebida.

4. Por medio de la secuencia de presentación de pares de alimentos a continuación, preséntele a la persona conjuntos de dos alimentos (pequeñísimo bocado o sorbo) a la vez (el cuidador puede elegir la opción más conveniente: ya sea sostener las dos cucharas o bien colocarlas sobre un plato).
   Diga el nombre de cada alimento y luego oriéntelo verbalmente: "Elige uno". (Ejemplo: "duraznos, bocadillos de pollo, elige uno").

Secuencia de presentación de pares de alimentos

Debido a que algunas personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo hacen su selección de acuerdo con la posición (por ejemplo, siempre eligen la opción de la izquierda), se predeterminaron los siguientes pares teniendo en cuenta tal posibilidad.

El primer elemento siempre debe presentarse a la *izquierda* del cuidador.

Prueba	Par de elementos Izquierda←→Derecha	Elemento seleccionado por la persona		
1	Elem. 1 y elem. 2	1	2	Sin respuesta
2	Elem. 2 y elem. 3	2	3	Sin respuesta
3	Elem. 3 y elem. 4	3	4	Sin respuesta
4	Elem. 4 y elem. 5	4	5	Sin respuesta
5	Elem. 5 y elem. 6	5	6	Sin respuesta
6	Elem. 1 y elem. 3	1	3	Sin respuesta
7	Elem. 4 y elem. 2	4	2	Sin respuesta
8	Elem. 3 y elem. 5	3	5	Sin respuesta
9	Elem. 6 y elem. 4	6	4	Sin respuesta
10	Elem. 1 y elem. 4	1	4	Sin respuesta
11	Elem. 5 y elem. 2	5	2	Sin respuesta
12	Elem. 3 y elem. 6	3	6	Sin respuesta
13	Elem. 5 y elem. 1	5	1	Sin respuesta
14	Elem. 2 y elem. 6	2	6	Sin respuesta
15	Elem. 6 y elem. 1	6	1	Sin respuesta

5. Si la persona elige un alimento señalando o recogiendo la cuchara, retire inmediatamente de la vista el otro alimento y déle 30 segundos para que consuma el bocado (o la bebida).

    a. No brinde elogios por seleccionar un objeto.

    b. Impida cualquier intento de acceder a ambos comestibles al mismo tiempo.

6. Si la persona no hace una elección en el transcurso de 10 segundos, retire los dos alimentos y registre que la persona no eligió ninguno. Continúe con la presentación siguiente.

7. Ignore las conductas no deseables, como escupir la comida o conductas perturbadoras o de rechazo.

8. Por medio de la tabla de secuencia de presentación de pares de alimentos, continúe presentando conjuntos de dos opciones hasta que todas las opciones hayan formado un par con otra.

9. Clasifique las preferencias de la persona de la siguiente manera: a) calcule la cantidad de veces que la persona *seleccionó* un elemento, (b) divida ese número por 5, y luego (c) multiplique el resultado por 100. Registre los resultados en la tabla a continuación.

Ejemplo: *Elemento 1 seleccionado 3 veces de 5 oportunidades (3/5) x 100 = 60 %*

1. Alimento 1 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
2. Alimento 2 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
3. Alimento 3 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
4. Alimento 4 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
5. Alimento 5 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %
6. Alimento 6 seleccionado ____ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = _____ %

10. Los alimentos que se seleccionan por lo menos el 80 % de las veces se consideran posibles reforzadores. Si los alimentos se seleccionaron *menos* del 80 % de las veces, utilice los dos más preferidos. Registre los resultados en el espacio siguiente.

Alimentos de máxima preferencia (seleccionados en por lo menos el *80 %* de los casos):

_____

_____

_____

Estos alimentos son posibles reforzadores comestibles que sería beneficioso utilizar durante las intervenciones en la conducta.

Participe en la dramatización sobre la evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles durante la clase.

¿Tiene alguna pregunta sobre la evaluación de las preferencias de elementos tangibles o comestibles? Si es así, consulte al instructor ahora.

4. Cumplimiento guiado de tres pasos (decir-mostrar-hacer)

Si bien es mucho más fácil para usted hacer las cosas por la persona (especialmente si está apurado), a la larga, sólo hará que la persona que cuida se vuelva más dependiente de usted. El cumplimiento guiado de tres pasos es una estrategia de orientación que le enseña a la persona qué es lo que usted desea que haga ofreciéndole un modelo y guía física si se niega a hacer lo que se le solicita. Si usa este procedimiento en forma constante, verá que, con el tiempo, la persona requerirá menos ayuda para realizar las tareas.

Esta estrategia de cumplimiento guiado le resultará útil para implementar el análisis funcional análogo, que será la tarea de esta semana.

Procedimiento general

1) Diga el nombre de la persona.

2) **Dígale** qué desea que haga. Exprese la solicitud con claridad, de modo que la persona sepa exactamente qué se supone que debe hacer. Su solicitud debe ser tan breve y específica como sea posible.
    a. Espere entre 5 y 10 segundos para que la lleve a cabo. No repita la solicitud.

3) Si la persona responde, elógiela. Mencione exactamente qué es lo que la persona hizo que a usted le agradó.

4) Si la persona no responde, repita la solicitud con una demostración (**muestre)**.
    a. Espere entre 5 y 10 segundos para que la lleve a cabo. No repita la solicitud.

5) Si la persona responde, elógiela brevemente (por ejemplo: “¡Bien hecho!”).

6) Si la persona no responde, guíela físicamente (**haga)** para que ejecute la solicitud. No la elogie.

7) Use siempre la *menor* cantidad posible de contacto físico necesario para realizar lo solicitado.

8) Nunca “se rinda” ni responda usted a la solicitud.

1. DIME (instrucción verbal) → espere entre 5 y 10 segundos → elogie efusivamente si cumple.

Si no →

2. MUÉSTRAME (modelo) → espere entre 5 y 10 segundos → elogie brevemente si cumple.

Si no →

3. Ayúdame a HACERLO (guía física) → sin elogios

Tómese un tiempo para dramatizar esta estrategia de cumplimiento guiado en clase.

5. Revisión y tarea:

Notas:

¿Está preparado para hacer la tarea?

¿Tiene alguna pregunta sobre las evaluaciones de las preferencias? Asegúrese de planteárselas al instructor.

¿Se siente preparado para realizar una evaluación de las preferencias? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

- **Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles.**
- **Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles.**
- **Traer los resultados a la próxima sesión de capacitación.**

FIN DE LA SESIÓN 2

Sesión 3:
Análisis funcional análogo

1. Revisión

Notas:

2. Discutir los resultados de las evaluaciones de las preferencias

- ¿Cuál fue su experiencia al completar las evaluaciones de las preferencias? ¿Le resultó fácil o difícil?

_____
_____
_____
_____

- ¿Qué aprendió sobre la persona a su cuidado al realizar las evaluaciones de las preferencias? ¿Revelaron las evaluaciones alguna preferencia que no había observado antes?

_____
_____
_____
_____

3. Análisis funcional análogo

En la Sesión 2 identificamos tres tipos de evaluación de la conducta funcional: indirecta, descriptiva y análoga. Al completar el QABF y la hoja informativa de ACC, puso en práctica los primeros dos tipos. Esta sesión se centrará en el tercero, el análisis funcional análogo. El objetivo del análisis funcional es identificar las variables (por ejemplo, circunstancias, reacciones del cuidador ante la conducta, etc.) que mantienen las conductas desafiantes de la persona.

En el análisis funcional análogo, usted "probará" la conducta de la persona que cuida en respuesta a situaciones que usted ha generado. Cada situación se planificará de forma que determine si la conducta es un intento de lograr un resultado deseado determinado: atención, un objeto, evitar realizar algo que se le pidió, buscar una sensación sensorial o hacer que otra persona haga algo. Este análisis funcional (que será la tarea de esta semana) es un paso fundamental para averiguar por qué una persona se comporta de la manera en que lo hace. Nos revelará qué debemos hacer para modificar su conducta y, en última instancia, mejorar su vida.

Cómo conservar la seguridad

Su seguridad y la de la persona a la que brinda cuidados deben ser una prioridad. Es posible que sea necesario que use equipo de protección (por ejemplo, guantes o ropa de protección para evitar que los pellizcos o los rasguños le provoquen lesiones; espinillera o protección para los brazos si está trabajando con una persona que muestra conductas de agresión como patear o morder a otros). Si un médico ha indicado que en el trato con la persona deben utilizarse *dispositivos mecánicos* por razones de salud y seguridad (por ejemplo, un casco para una persona que se golpea la cabeza con objetos, mangas/dispositivos ortopédicos para los brazos en el caso de personas que se autolesionan o se hunden los dedos o rasguñan la piel, los ojos, la nariz, etc.), ese equipo puede afectar la forma en que usted lleva a cabo el análisis funcional.

Si la persona requiere dispositivos mecánicos especiales, no deje de informar esto al instructor, dado que tal vez deba modificar los procedimientos del análisis funcional para la persona que cuida.

Duración de la sesión

El proceso de análisis funcional análogo es muy estructurado y la duración de cada sesión deberá estudiarse detenidamente en función de su disponibilidad de tiempo y del nivel de tolerancia de la persona evaluada. Cada situación o circunstancia que se prueba lleva normalmente 10 minutos, pero puede ser más breve o más prolongada (5 minutos, 15 minutos, etc.), de acuerdo con los factores mencionados. El punto importante es que la duración de la sesión de pruebas deberá ser *el mismo* durante *todo* el análisis funcional. Use un cronómetro o un reloj para controlar el tiempo de manera precisa.

Cómo llevar a cabo el análisis funcional análogo

Procedimiento general: En el análisis funcional análogo se ponen a prueba diversas circunstancias estándar que se describen a continuación. Usted podrá elegir aplicar una o todas ellas en función de los resultados de la evaluación indirecta de la conducta funcional (el QABF) o de la evaluación descriptiva de la conducta funcional (la información de ACC) que completó durante la Sesión 1. El instructor analizará junto a usted los resultados de su ECF de la Sesión 1 y lo asesorará sobre qué circunstancias evaluar con el análisis funcional análogo.

Normalmente, la evaluación de cualquier circunstancia debe realizarse por lo menos 3 veces en un ambiente natural (la clase, el hogar, el trabajo) con la mínima distracción. Las condiciones deberán parecerse lo más posible a la "vida real" o al ambiente natural en el que la persona se mueve normalmente. En otras palabras, la circunstancia referida al tiempo libre deberá realizarse en un ambiente de ocio y la circunstancia referida a la exigencia deberá realizarse en un contexto laboral o de instrucción. Si solo dispone de una habitación para la evaluación, utilice diferentes espacios de la habitación o reacomódela para cada circunstancia.

¿Es la conducta un intento de eludir cumplir con una exigencia? (Prueba para la circunstancia referida a la "exigencia")

En esta circunstancia, evaluará si la persona adopta la conducta desafiante (como golpear y arrojar objetos) para escapar o eludir algo que se le pide que haga (es decir, una exigencia). Utilizará el cumplimiento guiado de tres pasos: decir-mostrar-hacer (consulte la página 37).

Materiales: Material de trabajo o tareas de clase de un plan de educación personalizado, un cronómetro y hojas informativas.

Entorno: La persona y el cuidador están sentados a la mesa. El cuidador presenta una exigencia utilizando la estrategia de cumplimiento guiado de tres pasos: decir-mostrar-hacer. Cada 30 segundos, se da una nueva orientación con 5 a 10 segundos entre las orientaciones verbal, gestual y física.

1. Dé a la persona una instrucción verbal (como "señala tu cabeza").

2. Si la persona cumple, sencillamente dígale "bien hecho" y presente de inmediato una nueva exigencia.

3. Si no señala su cabeza, *muéstrele* qué es lo que quiere que haga y diga "señala tu cabeza, así".

    a. Si la persona responde a la exigencia después de cualquiera de estas 2 orientaciones (decir-mostrar), elógielo ("bien hecho"). Presente de inmediato una nueva exigencia.

    b. Si la persona no señala su cabeza después de las 2 orientaciones (decir-hacer), tome su mano, guíelo físicamente para que señale su cabeza y diga: "señala tu cabeza, así". Presente de inmediato una nueva exigencia.

4. Si la persona adopta *conductas desafiantes* (<u>es decir, esas conductas objetivo que identificó como problemáticas</u>):

    a. Mientras presenta la exigencia, diga "Está bien, no hace falta que hagas eso", mientras retira los materiales que iba a utilizar con la exigencia, en caso de que los hubiere.

    b. Dése la vuelta y no mire directamente a la persona.

    c. No presente otra exigencia durante 30 segundos.

d. Durante el período de descanso de 30 segundos ignore y no mire a la persona. Durante ese descanso, registre la puntuación de las conductas objetivo en la hoja informativa.

e. Si en algún momento durante la exigencia, la persona golpea, arroja objetos o de cualquier otro modo adopta una conducta desafiante, retire los materiales de trabajo y déle un descanso.

f. Después de 30 segundos de descanso, presente una nueva exigencia hasta que se haya completado el período de 10 minutos de evaluación.

¿Es la conducta un intento de obtener algo que desea? (Prueba para la circunstancia referida al "acceso a lo tangible")

En esta circunstancia, evaluará si la persona adopta la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) para obtener algo que desea (por ejemplo, acceder a objetos o actividades).

Materiales: Elementos preferidos revelados por la evaluación de las preferencias, un cronómetro y hojas informativas.

Entorno: El cuidador y la persona están en la habitación. El cuidador sostiene los elementos de ocio preferidos. No preste atención social ni interactúe con la persona.

1. Entregue a la persona un elemento preferido para que lo tenga durante 2 minutos y permítale jugar libremente con él (no recopile datos en ese momento). Durante esos 2 minutos, ignórelo.

2. Al cumplirse los 2 minutos, retírele el elemento. No diga nada ni mire a la persona. Comience a registrar la información.

    a. Si la persona adopta *conductas desafiantes*, el cuidador dirá "está bien" y devolverá el juguete a la persona durante 30 segundos. El cuidador no debe prestar atención social ni interactuar con la persona.

    b. Si la persona adopta *cualquier otra conducta*, ignórela. Ignore todas las demás conductas. No le hable ni interactúe con la persona.

3. Después de 30 segundos, retírele otra vez el elemento.

4. Cada vez que la persona adopte una conducta desafiante (por ejemplo, arrojar objetos), devuélvale el elemento preferido durante 30 segundos hasta completar el período de 10 minutos de evaluación.

¿Es la conducta un intento de llamar la atención? (Prueba para la circunstancia referida al "acceso a la atención social")

En esta circunstancia, evaluará si la persona usa la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) para captar la atención e interactuar.

Materiales: Una revista, una silla, elementos de ocio menos preferidos (los últimos 2 elementos de la evaluación de las preferencias), un cronómetro y hojas informativas.

Entorno: El cuidador se sentará en la silla a leer una revista o a hablar con otra persona (o por teléfono). Están en la habitación los elementos de ocio menos preferidos.

1. El cuidador simula estar ocupado.

2. Dígale a la persona que usted tiene que trabajar, y que él o ella puede jugar con los juguetes.

3. Si la persona adopta *conductas desafiantes*, bríndele un poco de atención social (por ejemplo, "¡No hagas eso! Vas a lastimarte"). El cuidador deberá seguir ignorando a la persona, excepto cuando adopte conductas desafiantes. Los cuidadores deberán prestar atención a cada conducta objetivo hasta completar el período de 10 minutos de evaluación.

4. Si la persona adopta *cualquier otra conducta*, ignórela.

¿Es la conducta un intento de lograr que otra persona haga algo? (Prueba para la circunstancia referida a los "mandos")

En esta circunstancia, evaluará si la persona usa la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) para lograr que otras personas hagan las cosas a su manera. Esta motivación se conoce también como "autoridad".

Materiales: Actividades, un cronómetro y hojas informativas.

Entorno: El cuidador y la persona están en la habitación. Dos minutos antes de la sesión, se le permite a la persona jugar con un elemento de actividad preferido que la persona elija (en este momento no se recopilan datos). Una vez iniciada la sesión, el cuidador dice: "Ahora vamos a jugar a *mi* modo". El cuidador comienza una actividad que él elige y orienta a la persona para que participe. Sin embargo, *no debe* guiar físicamente a la persona para que participe.

1. Ofrezca a la persona elementos o actividades de tiempo libre. Permítale hacer las cosas a su modo durante 2 minutos. Respete todas las solicitudes tanto como sea posible.

2. Cuando hayan pasado los 2 minutos, dígale a la persona: "*Bien, ahora jugaremos a mi manera"* (o algo similar). Comience una actividad distinta de la que la persona estaba realizando sola. Comience a registrar la información.

    a. Si la persona adopta *conductas desafiantes* (es decir, esas conductas objetivo que identificó como problemáticas), el cuidador dirá: *"Bien, jugaremos a tu manera"* y le permitirá a la persona jugar a su manera durante 30 segundos.

    b. *Si la persona adopta cualquier otra conducta*, ignore esa conducta.

3. Después de 30 segundos, diga: *"Bien, otra vez jugaremos a mi manera"* (o algo similar).

4. Cada vez que la persona adopte una conducta desafiante (golpee o arroje objetos), usted jugará de la manera que ella quiera.

5. Cada 30 segundos, deje de jugar a la manera de la persona y vuelva a jugar a su manera hasta completar el período de 10 minutos de evaluación.

¿Es la conducta algo que la persona utiliza aún cuando se le da tiempo libre y acceso a los juguetes y la atención social? (Prueba para la circunstancia referida al "tiempo libre")

En esta circunstancia, evaluará si la persona adopta una conducta desafiante cuando se le permite jugar con sus juguetes u objetos preferidos sin que se le pida que haga algo. En esta prueba, se le brinda atención positiva en forma regular por la ausencia de conductas desafiantes. Dado que la persona recibe del cuidador sus objetos preferidos e interacciones positivas, las conductas problemáticas deberían ser casi nulas en esta circunstancia (o, al menos, menores que en cualquier otra circunstancia). Esta circunstancia funciona como circunstancia de "control" con la que pueden compararse otras circunstancias.

Materiales: Los elementos de tiempo libre preferidos de la persona, un cronómetro y hojas informativas.

Entorno: Los elementos preferidos están disponibles en la habitación. El cuidador se sienta cerca de la persona. No oriente a la persona para que juegue con los materiales de tiempo libre (no realice solicitudes ni exigencias).

1. Proporciónele a la persona sus elementos y actividades preferidos de tiempo libre.

2. Si la persona inicia un juego o comunicación, el cuidador debe interactuar con ella o comenzar un juego paralelo (jugando uno cerca del otro, sin interacción).

3. Cada 30 segundos:

    a. Si la persona no adopta conductas problemáticas, dígale que está haciendo un buen trabajo cuando juega (tenga cuidado de no interrumpir la actividad en curso) y déle entre 5 y 10 segundos de elogios (por ejemplo: "Qué bueno que juegues con el rompecabezas" o "¡Qué bueno que pases tiempo de descanso conmigo!").

    b. Si la persona adopta conductas problemáticas, espere 10 segundos *después* de que haya cesado la conducta problemática y luego dígale que está haciendo un buen trabajo cuando juega. Ignore la conducta problemática, no preste atención ni establezca contacto visual cuando la persona adopta una conducta problemática.

4. Si la persona adopta *cualquier otra conducta*, el cuidador debe prestarle atención. El cuidador debe brindarle atención positiva a la persona cada 30 segundos, siempre y cuando no haya tenido lugar una conducta inapropiada inmediatamente antes. Si se presenta una conducta problemática, espere 10 segundos antes de volver a elogiarla.

5. Continúe hasta que hayan pasado los 10 minutos.

¿Es la conducta algo que hace cuando la dejan sola? (Prueba para la circunstancia referida a la "soledad")

En esta circunstancia, evaluará si la persona adopta la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) en ausencia de influencia del entorno.

Materiales: Un cronómetro y hojas informativas.

Entorno: La persona está sola en la habitación, sin elementos de tiempo libre a su disposición. Mientras vigila a la persona, el cuidador se aleja hacia un lugar en el que la persona no pueda verlo (por ejemplo, justo fuera de la puerta de la habitación).

1. Indicaciones para la persona: "Debes quedarte aquí un ratito. Volveré en 10 minutos".

2. Registre la cantidad de conductas desafiantes (es decir, aquellas conductas objetivo que ha identificado como problemáticas) en la hoja informativa hasta que haya terminado el período de 10 minutos de evaluación.

Hoja informativa del análisis funcional análogo

Indicaciones: Coloque el nombre de las conductas objetivo en la parte superior de cada columna (de la página 20). Use tildes para contar la frecuencia de las conductas problemáticas mientras prueba cada circunstancia. Use una hoja informativa diferente para cada sesión.

Ejemplo:

Circunstancia	Conducta objetivo 1 *Autolesión*	Conducta objetivo 2 *Golpear a mamá*	Conducta objetivo 3 *Arrojar objetos*	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia	~~IIII~~ IIII	~~IIII~~		14
2. Tangibles		IIII		4
3. Atención social			~~IIII~~ III	8
4. Mandos				0
5. Tiempo libre (control)				0
6. Soledad				0

En el ejemplo de arriba, la función más probable de autolesión es eludir las exigencias. Golpear a mamá le ha permitido eludir las exigencias y acceder a elementos. Arrojar objetos es su mecanismo para obtener interacción social. *La prioridad para la intervención debe ser la exigencia.*

Sesión 1 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 2 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 3 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 4 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 5 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

- Función de la conducta objetivo 1: _____
- Función de la conducta objetivo 2: _____
- Función de la conducta objetivo 3: _____

Participe en la dramatización referida al análisis funcional durante la clase.

4. Revisión y tarea:

Notas:

¿Está preparado para hacer la tarea?

¿Tiene alguna pregunta sobre el análisis funcional análogo?

¿Se siente preparado para realizar un análisis funcional análogo? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

¿Se siente preparado para usar la hoja informativa correspondiente al análisis funcional? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

Traiga las hojas informativas completas la próxima clase.

- **Realizar un análisis funcional análogo. Traer las hojas informativas a la próxima sesión de capacitación.**

FIN DE LA SESIÓN 3

Sesión opcional 3a:

Entrenamiento en comunicación funcional

1. Introducción al entrenamiento en comunicación funcional

Si se puede identificar la razón para la conducta desafiante, enseñar modos alternativos de comunicación es otro método eficaz para disminuir esa conducta (Durand y Carr, 1985). El entrenamiento en comunicación funcional (FCT, por sus siglas en inglés) enseña modos alternativos de comunicarse, de manera que la persona pueda lograr el *mismo resultado deseado* que el que intentaba lograr con la conducta desafiante. Se llama comunicación "funcional" porque ayuda a la persona a comunicarse por una razón; su comunicación tiene una "función" o propósito.

El modo de comunicación funcional que enseñe debe adecuarse a las necesidades y capacidades de comunicación de la persona (por ejemplo, imágenes, interruptores electrónicos, señas con las manos). Además, el programa de comunicación funcional debe incorporarse a todos los aspectos de las actividades diarias de la persona. Con el tiempo, la persona aprende que la comunicación funcional es un modo mucho más fácil y eficaz de obtener lo que desea que adoptar conductas desafiantes.

La clave para el éxito del entrenamiento en comunicación funcional es proporcionar acceso *inmediato* a la consecuencia solicitada (por ejemplo, atención, un elemento preferido o un descanso de una tarea) cada vez que la persona se comunica en la forma deseada. Usar el entrenamiento en comunicación funcional como parte de un plan de intervención conductual le enseña a la persona que recibirá lo que desea (por ejemplo, atención, el elemento preferido o un descanso) cuando lo "pida" apropiadamente mediante el método de comunicación, cualquiera que éste sea, que se le enseña. Al ignorar toda conducta desafiante, el cuidador también le enseña a la persona que no obtendrá lo que desea si adopta conductas desafiantes. Ignorar la conducta desafiante consiste en retener el resultado deseado (por ejemplo, atención, el elemento o un descanso) cada vez que la persona adopta la conducta desafiante. Las instrucciones que se presentan a continuación lo ayudarán a entender cómo hacerlo de modo que la persona a la que brinda cuidados termine por entender un mejor modo de satisfacer sus necesidades.

2. Cómo seleccionar el medio de comunicación apropiado

El método de comunicación que enseñe deberá basarse en las recomendaciones del terapeuta del habla de la persona. En general, es útil elegir un método de comunicación que la persona use habitualmente. Por ejemplo, si la persona sabe decir al menos 2 o 3 palabras, será útil enseñarle una

respuesta verbal. Si no está seguro, considere la posibilidad de usar otro modo de comunicación basándose en el programa de educación personalizado de la persona (si es un alumno).

La respuesta alterna deberá ser una que pueda enseñarse en un plazo relativamente corto (unos días o unas pocas semanas). Alguien más además del cuidador deberá entender fácilmente la respuesta, que deberá ser apropiada para la mayoría de las situaciones y contextos comunitarios en los que pueda encontrarse la persona. En la mayoría de los casos, deberá comenzar el entrenamiento con una respuesta objetivo (es decir, una palabra hablada o una imagen), normalmente un verbo (frases positivas sobre hacer), por ejemplo, “descansa”, “bebe”, “(ve a) casa”, “(usa el) baño”, etc.

Métodos alternativos comunes de comunicación

- Verbal (hablada)
- Lenguaje de señas
- Gestual (puede ser exclusivo para la persona, en contraposición con el uso del lenguaje de señas)
- Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS, por sus siglas en inglés). El uso de imágenes de símbolos que representan una variedad de objetos, lugares, acciones, personas, etc. para comunicar necesidades o deseos.
- Dispositivo de comunicación con salida de voz (VOCA, por sus siglas en inglés). El uso de dispositivos del habla computarizados programados con palabras, frases, solicitudes o personas claves que el individuo puede elegir y presionar para que el dispositivo lo “diga en voz alta”.
- Otros tipos de comunicación aumentativa, por ejemplo, cartones con imágenes, cartones con palabras, anotadores de comunicación personalizados y cualquier otro medio que una persona utilice para mejorar su capacidad de comunicar sus necesidades.

Responda las siguientes preguntas para determinar cuál es el mejor método de comunicación alternativa para usar con la persona a quien brinda cuidados:

- ¿Cómo se comunica la persona habitualmente? ¿Puede hablar? ¿Hace gestos? ¿Utiliza lenguaje de señas?

_____

_____

_____

_____

- ¿Tiene ya alguna experiencia con métodos de comunicación alternativa? ¿Puede usar algún método en particular en este momento? ¿Ese método funciona u otro método podría funcionar mejor? ¿Por qué?

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué métodos descritos por el instructor cree que le gustaría probar con la persona que cuida? ¿Sabe dónde aprender ese método y dónde obtener los materiales necesarios para usarlo? Asegúrese de hacerle sus preguntas al instructor.

_____

_____

_____

_____

3. Entrenamiento en comunicación basada en la función

Las “respuestas alternas” o frases que se enseñan a la persona dependen de la función de su conducta. Por lo tanto, es necesario que comprenda qué es lo que la persona busca a través de la conducta desafiante para saber qué enseñarle.

Funciones comunes de la conducta

Llamar la atención: Si la persona adopta la conducta en un intento de llamar *la atención*, se le debe enseñar una manera apropiada de solicitar atención. De modo parecido, si la persona adopta la conducta en un intento de satisfacer una necesidad personal (y, por lo tanto, que requiere de la atención y la ayuda del cuidador), se le debe enseñar una manera apropiada de pedir ayuda.

Enséñele a la persona a comunicarse:

- *Juega conmigo.*
- *Háblame.*
- *Ven a pasar tiempo de descanso conmigo.*
- *¿Lo estoy haciendo bien?*
- *Necesito usar el baño.*
- *Necesito que me limpien.*
- *No quiero comer más.*

Obtener algo que desea: Si la conducta que adopta la persona es un intento de obtener algo que desea, como un juguete, un elemento de tiempo libre, un alimento específico o una bebida (llamados también "*tangibles")*, se le debe enseñar a pedir ese elemento.

Enséñele a la persona a comunicarse:

- *Quiero más* ____ (comida o bebida)
- *Quiero jugar con* ___ (juguete, elemento de tiempo libre)

Eludir tareas: Si la persona adopta la conducta desafiante en un intento de eludir y evitar *tareas difíciles o desagradables*, se le debe enseñar a pedir un descanso o ayuda con las tareas.

Enséñele a la persona a comunicarse:

- *Necesito un descanso.*
- *No entiendo.*

Tabla de respuestas objetivo del entrenamiento en comunicación funcional

Con los resultados de la evaluación de la conducta funcional (el QABF, la hoja informativa de ACC y el análisis funcional análogo), desarrolle la respuesta objetivo que cree que debería enseñarle a la persona a la que brinda cuidados. Es posible que haya más de una respuesta objetivo para una conducta. Complete la tabla siguiente:

Nombre de la persona: _____

Conducta objetivo	**Función**	**Respuesta objetivo**
Ejemplo: Golpear a mamá	Eludir las tareas difíciles	¡Necesito un descanso!
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Asegúrese de analizar la tabla completada con el instructor.

4. Cómo enseñar la comunicación funcional

Comenzar a enseñarle a una persona a comunicar lo que desea de maneras apropiadas puede lograrse siguiendo pasos muy claros. Estos pasos se han desarrollado para ayudar a la persona a aprender rápidamente una mejor forma de expresar sus necesidades.

1. Reserve un espacio de tiempo diario (al menos 10 minutos). La frecuencia de los entrenamientos determina la rapidez con que aprende la persona.

2. Si usa un dispositivo aumentativo (PECS, VOCA, etc.), acomódelo en forma ostensible frente a la persona y dígale qué significa la tarjeta o el botón señalándolo y oprimiéndolo, o diciendo "Juega conmigo", "Descanso", "Quiero___".

3. También despliegue los elementos preferidos de la persona (una imagen de una actividad, un juguete o un alimento favoritos) identificados en la Sesión 2. Coloque los elementos algo más allá de su alcance.

4. Pida a la persona que diga/toque/presione aquello que desea.

5. Si la persona hace el intento de decir/tocar/presionar lo que desea (aunque sea por accidente), entréguele el resultado deseado de inmediato durante unos 10 a 15 segundos.

6. Si la persona adopta conductas desafiantes o respuestas incorrectas, el cuidador dirá "No, eso no es correcto" y orientará a la persona a que diga/toque/presione aquello que desea. Según las necesidades de la persona, la orientación variará de

    - verbal (V) a
    - gestual o con modelo (G) hasta
    - física o de mano sobre mano (F).

    Registre la información sobre el tipo de orientación requerido para completar la prueba en la hoja informativa correspondiente a pruebas del entrenamiento en comunicación funcional.

Lo que buscamos al analizar cada prueba, cada nivel de orientación y cada conducta desafiante es el nivel de ayuda requerida por la persona para generar una respuesta comunicativa. Si la persona adopta una conducta desafiante, regístrela también.

Durante el entrenamiento deberá emplearse la menor cantidad posible de orientación en función de la información recopilada. Por ejemplo, si la persona fue capaz de pedir un "descanso" con orientación gestual en varias pruebas consecutivas, sólo deberá usarse la orientación gestual (y no la física) y el próximo objetivo será lograr que la persona pida un "descanso" únicamente con la orientación verbal del cuidador.

Hoja informativa para las pruebas de entrenamiento en comunicación funcional
Ejemplo

Respuesta objetivo que se enseña: descanso

Fecha	Prueba n.º	Independiente	Verbal	Gestual	Física	Conducta desafiante
9/9/10	1				x	
	2				x	
	3				x	x patear
	4			x		
	5			x		
	6				x	
	7			x		x morder
	8			x		
	9			x		
	10		x			

Respuesta objetivo que se enseña: descanso

Fecha	Prueba n.º	Independiente	Verbal	Gestual	Física	Conducta desafiante
10/9/10	1		x			
	2		x			
	3			x		
	4		x			x morder
	5		x			
	6		x			
	7			x		
	8		x			x pellizcar
	9		x			
	10	x				

7. Una vez que la persona hace el intento de decir/tocar/presionar lo que desea (aunque sea por accidente), entréguele el resultado deseado de inmediato durante unos 10 a 15 segundos.

8. Repita los pasos 4 a 6.

9. A medida que la persona progresa con el entrenamiento inicial y puede comunicar lo que desea con una mínima orientación, el cuidador puede pasar a llevar a cabo las sesiones de entrenamiento en comunicación funcional de acuerdo con la función de la conducta (consulte la Tabla de entrenamiento en comunicación funcional, a continuación).

10. A medida que la persona va comunicándose satisfactoriamente en 4 de cada 5 (80 %) oportunidades, aumente gradualmente el esfuerzo de comunicación requerido para recibir el resultado solicitado. Brinde refuerzo cada vez que la persona se aproxima satisfactoriamente al próximo paso de la respuesta objetivo (vea el ejemplo, a continuación).

Método de comunicación/ paso del entrenamiento	Verbal (hablada)	PECS	VOCA
Paso 1	Dice “des”.	Toca levemente la imagen.	Toca el VOCA.
Paso 2	Dice “descan”.	Recoge la imagen.	Cubre el VOCA con la mano.
Paso 3	Dice “descanso”.	Le entrega la imagen al cuidador.	Presiona el VOCA.

11. Aumente gradualmente el *trabajo* solicitado para obtener el resultado deseado (desde cumplir con *un paso* en una solicitud hasta finalmente completar *la exigencia de trabajo completa antes de obtener el descanso*).

Hoja informativa para las pruebas de entrenamiento en comunicación funcional

Nombre del cuidador: _____

Modo de comunicación de la persona (marque lo que corresponda):

___ Verbal (hablado)
___ Lenguaje de señas
___ Gestual
___ Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS, por sus siglas en inglés)
___ Dispositivo de comunicación con salida de voz (VOCA, por sus siglas en inglés)
___ Otra comunicación aumentativa (detalle): _____

Indique el nivel de orientación requerido en cada prueba:

- Comunicación independiente, no requirió orientación.
- Verbal.
- Gestual/con modelo.
- Física (mano sobre mano).

Respuesta objetivo que se enseña: _____

Fecha	Prueba n.º	Independiente	Verbal	Gestual	Física	Conducta desafiante
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					

Respuesta objetivo que se enseña: _____

Fecha	Prueba n.º	Independiente	Verbal	Gestual	Física	Conducta desafiante
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					

Tabla para el entrenamiento en comunicación funcional

Después del entrenamiento inicial, los cuidadores pueden comenzar realizar sesiones de comunicación basadas en la función (razón o propósito) de la conducta desafiante identificada en la evaluación de la conducta funcional. Los pasos que se enumeran a continuación deberán seguirse atentamente para maximizar el proceso de aprendizaje de la persona.

Función de la conducta	Proceso de enseñanza
Llamar la atención	1. El cuidador se sienta en una silla, lee una revista y le muestra a la persona juguetes o elementos de tiempo libre. 2. Al comienzo de la sesión, el cuidador dice que tiene que trabajar, y que él o ella puede jugar con los juguetes o los elementos de tiempo libre. 3. El cuidador brinda a la persona 30 segundos de interacción social o atención inmediata cuando ésta solicita atención o ayuda de la manera apropiada (por ejemplo, diciendo que desea jugar, que necesita ir al baño o indicándolo por medio del sistema PECS o presionando el VOCA). 4. Se ignorarán todas las conductas desafiantes.
Acceso a lo tangible	1. Antes de la sesión, permita a la persona acceder a un elemento preferido durante 2 minutos. 2. La sesión de entrenamiento comienza cuando el cuidador le retira el elemento a la persona. 3. La persona tendrá 30 segundos de acceso al elemento si lo solicita en forma apropiada (es decir, diciendo lo que desea, entregando el PECS o presionando el VOCA). 4. Se ignorarán todas las conductas desafiantes.
Eludir y evitar las exigencias	1. El cuidador dará a la persona una indicación académica, vocacional o de autocuidado. 2. La persona tendrá un descanso de 30 segundos de las exigencias si lo solicita en la forma apropiada (por ejemplo, diciendo “descanso” o entregando la imagen de “tomar un descanso” al cuidador, o presionando el VOCA). 3. Se ignorarán todas las conductas desafiantes.

Tenga en cuenta los materiales necesitará y organícelos antes de iniciar las sesiones de entrenamiento. Participe en las demostraciones de entrenamiento en comunicación funcional durante la clase.

5. Revisión y tarea

Notas:

¿Está preparado para hacer la tarea?

¿Tiene alguna pregunta sobre el entrenamiento en comunicación funcional?

¿Ha identificado claramente las respuestas objetivo alternas que debe enseñarle a la persona a la que brinda cuidados? Si no es así, converse sobre sus inquietudes con el instructor.

¿Se siente preparado para realizar un proceso de entrenamiento en comunicación funcional? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

Tarea

- **Completar la tabla de respuestas objetivo para el entrenamiento en comunicación funcional.**
- **Completar diversas sesiones de entrenamiento con la persona y documentar los resultados en la hoja informativa para las pruebas de entrenamiento en comunicación funcional.**

FIN DE LA SESIÓN 3A

Sesión 4:

Intervención en la conducta

1. Revisión

Notas:

2. Analice los resultados del análisis funcional análogo (AF)

- ¿Cuál fue su experiencia al completar el análisis funcional análogo? ¿Le resultó difícil? ¿Qué le pareció complicado? ¿Qué le pareció más fácil de lo que esperaba?

_____

_____

_____

_____

- ¿Cuántas sesiones de análisis funcional pudo realizar? _____
- ¿Qué aprendió acerca de la función (causa o razón) subyacente a la conducta de la persona?

_____

_____

_____

_____

Ahora que ya tiene algo de información acerca de los motivos por los que la persona que cuida se comporte como lo hace, está preparado para tomar medidas. Esta sesión se centrará en desarrollar un plan de técnicas exclusivas de intervención en la conducta que abordará las funciones identificadas de la conducta del individuo.

Resultados del entrenamiento en comunicación funcional (si corresponde)

- Si asistió a la sesión de FCT, describa su experiencia con la implementación de los pasos del FCT. ¿Se siente capaz de recopilar la información?

_____

_____

_____

¿Completó la tabla de respuestas objetivo en el FCT? ¿Cómo le resultó?

_____

_____

_____

Describa el progreso que haya observado.

_____

_____

_____

3. Técnicas de intervención en la conducta

Dos cosas vitales para recordar

Al aplicar los principios de la conducta, le enseñará a la persona que cuida una forma más apropiada de obtener lo que desea (es decir, atención, acceso a materiales de tiempo libre, eludir una tarea, etc.).

> La consistencia es vital: Si bien la intervención en la conducta basada en la función puede ser muy eficaz, para lograr los resultados más satisfactorios se la debe implementar *de modo uniforme* en todo momento y por la mayoría de las personas que interactúan con la persona.

La continuidad es vital: Más importante aún, la intervención en la conducta deberá *continuar* incluso si la conducta desafiante comienza a decrecer, de manera muy similar a como funcionan la medicación o una dieta. Esperar un efecto duradero sin continuar con el agente que genera el cambio (es decir, el tratamiento para la conducta, la medicación o la dieta) solo llevarán a la frustración y el fracaso. Con consistencia y adherencia a las pautas de la conducta, observará un cambio gradual en la conducta desafiante de la persona que cuida.

Las técnicas

Ignorar las conductas problemáticas
Si la función de la conducta es llamar la atención, la conducta desafiante puede reducirse al no brindar atención ni interactuar con la persona cada vez que esta adopta la conducta problemática. Esto significa no mirarla directamente a los ojos, no llamarla por su nombre, no tomar reprimendas, no hacer razonamientos ni discursos, y no mostrar que se siente alterado. Los intentos por redireccionar la conducta prestándole atención a la persona pueden, sin que sea la intención, alimentar la conducta problemática.

Nota: Es posible que ignorar la conducta desafiante al principio aliente dicha conducta porque *así* es como la persona comunicó lo que quería y consiguió salirse con la suya hasta ahora. No pierda las esperanzas. Ignorar la conducta disminuirá, finalmente, la probabilidad de que la persona adopte la conducta desafiante para obtener atención.

Recompensar las "buenas" conductas
Las "buenas" conductas deben recompensarse con interacciones sociales, sin pedir nada a cambio. Esto quiere decir que debe producirse una interacción positiva cuando la persona adopta *otras* conductas *diferentes* de la desafiante. Cuando se refuerza la "buena" conducta de la persona mediante elogios y premios, se le enseña qué es lo que usted quiere que haga. Esto aumenta la probabilidad de que vuelva a adoptar la "buena" conducta otra vez. Cuando la persona se comporta de manera apropiada, dígale exactamente qué ha hecho bien. En vez de decir solo: "¡Bien hecho!", dígale *exactamente* qué es lo que le agradó de lo que hizo. "¡Qué bien que mantuvieras quietas tus manos!"

¿Con qué frecuencia debo proporcionar recompensas?
Para determinar con qué frecuencia debe ofrecer reforzadores, haga un recuento de la frecuencia con que la persona adopta la conducta objetivo. Si no sabe, observe a la persona durante unas horas. Si adopta la conducta objetivo una vez cada 10 minutos, proporcione reforzadores (por ejemplo, interacción social, elogios) con mayor asiduidad (por ejemplo, cada 8 minutos) y solo si la persona no adopta la conducta problemática en el momento en que usted está por recompensarla. Si la persona adopta una conducta problemática en ese momento, espere al menos 10 segundos *cuando ya* se haya calmado antes de proporcionarle interacciones positivas y otros reforzadores.

Hacer la vida más placentera, *excepto después de una conducta problemática*
Otra manera de desalentar la conducta problemática es ofrecer más elementos de tiempo libre; y brindar más atención positiva, interacción social y oportunidades para acceder a otros elementos y actividades preferidos. Este enfoque le permite a la persona obtener lo que desea (atención e interacciones entretenidas) sin comportarse de manera inapropiada. Cuando implemente esta estrategia, tenga cuidado de no proporcionar estos reforzadores *inmediatamente* después de la conducta problemática, para evitar toda asociación posible. Una vez más, espere al menos

10 segundos *después* de que la persona se haya calmado para proporcionarle interacciones positivas y otras cosas deseables.

Si una persona adopta una conducta desafiante para eludir una tarea, darle un tiempo fuera de la tarea o redireccionarlo hacia otra actividad (por ejemplo: *"Bien, deja de golpearme. ¿Por qué no vas y te sientas un rato? Intentaremos esto más tarde."*) sólo exacerbará la situación. En esta situación, un tiempo fuera no funcionará como tiempo fuera sino como haber escapado de una tarea desagradable.

Una *nueva* mirada al tiempo fuera
Opuestamente a la creencia popular, un tiempo fuera no es un tiempo para sentarse en una silla durante unos minutos. El tiempo fuera implica *perder el acceso* a cosas lindas y entretenidas como resultado de adoptar una conducta problemática, en general porque se retira a la persona del entorno que incluye esas cosas lindas y entretenidas. El tiempo fuera solo puede tener lugar cuando la persona está en un tiempo dentro. Es decir, si *antes* del tiempo fuera nada placentero estaba sucediendo, usted solo estará retirando a la persona de una habitación que no era ni estimulante ni atractiva.

Por ejemplo, si la persona está viendo su programa favorito de televisión pero golpea y le grita a su hermano porque se cruzó en su camino, llevarla a una silla ubicada en la misma habitación no servirá como tiempo fuera ya que aún puede ver y escuchar la televisión. Retirarla por completo del lugar en el que puede acceder a la televisión, sin embargo, es un ejemplo de tiempo fuera. En este caso, el tiempo dentro (mirar su programa favorito) estaba teniendo lugar y ello permite que el tiempo fuera resulte eficaz después de la manifestación de la conducta problemática. Una vez que la persona esté en tiempo fuera, hágale saber que deberá mantenerse calmada durante al menos 10 segundos (o un período que usted elija, normalmente poco después de que se haya calmado) antes de que pueda regresar adentro. No hable con la persona ni le explique qué hizo mal mientras ella esté en el tiempo fuera. Debe utilizar un cronómetro para comunicarle a la persona cuándo terminará el tiempo fuera. Cuando el cronómetro suene, deberá permitirle volver a lo que estaba haciendo, es decir, a su tiempo dentro.

Cómo usar correctamente el tiempo fuera
- Antes de implementar el tiempo fuera, la persona debe estar disfrutando de una actividad placentera y entretenida (por ejemplo, jugando videojuegos, visitando amigos).
- El tiempo fuera no debe inducir al individuo a evitar o retrasar una tarea no placentera o de trabajo.
- El tiempo fuera *debe* tener lugar en un entorno aburrido y neutral.
- No debe prestarle atención a la persona durante el tiempo fuera. Solo dígale: *"Golpeaste a tu hermano, no hay televisión. Vete a tiempo fuera hasta que te calmes"*.
- El tiempo fuera debe interrumpirse poco después de que la persona se haya calmado y esté tranquila (después de unos 10 segundos de conducta serena).

Retirarle un elemento favorito
De la misma manera que el tiempo fuera, otra forma de desalentar la conducta desafiante es quitarle a la persona su elemento favorito cuando adopta una conducta desafiante (elemento de tiempo libre, juguete, refrigerio o una *ficha si se usa un sistema de fichas).* Aquí la diferencia es que *en vez de* retirar a la persona del entorno agradable y entretenido, se retira *el elemento* con que la persona estaba jugando cuando adoptó la conducta problemática. Eso significa que para que usted pueda retirarle un elemento preferido, la persona debe estar ocupada con ese elemento cuando adopta la conducta desafiante. Por ejemplo, si la persona se autolesiona mientras mira una revista (su elemento preferido), quitarle la revista le indicará que cuando adopta la conducta de lastimarse a sí mismo no se

le permite mirar revistas. Si la revista está siempre a su disposición mientras la persona muestra ausencia de autolesión pero se la retiran una y otra vez cuando adopta la conducta de autolesionarse, es menos probable que adopte esa conducta para poder, así, seguir mirando la revista.

Usar solicitudes rápidas de ejecutar
Solicitar acciones que la persona cumplirá con facilidad y rapidez es una solicitud "de alta probabilidad". Usar una secuencia de solicitudes de alta probabilidad aumenta la probabilidad de que se cumplan. Puede pedirle a la persona que haga algo relativamente fácil y divertido usando un ritmo (o latido) antes de pedirle que haga algo menos divertido que es lo que usted intenta que haga.

Primero, identifique una conducta de alta probabilidad (por ejemplo, bailar al son de una canción) y una conducta de baja probabilidad (por ejemplo, sentarse). Solicite de 2 a 3 conductas de alta probabilidad con mucha rapidez, seguidas de una solicitud de una conducta de baja probabilidad.

Ejemplo: ♫ Cabeza, hombros, rodillas y dedos de los pies, rodillas y dedos de los pies ♪… *¡siéntate!* Ofrezca reforzadores de inmediato cuando se haya sentado. Si es necesario, ofrezca una guía de tres pasos (consulte la página 37).

Facilitar el trabajo
Para desalentar las conductas desafiantes que le han permitido a la persona eludir tareas desagradables, facilite el trabajo desglosando los pasos requeridos para llevarlo a cabo por completo. Es decir, comience con una tarea (o parte de la tarea) que la persona realice de manera satisfactoria y constante con un mínimo de ayuda. Luego agregue otro pequeño paso y aumente gradualmente la cantidad de pasos hasta que se haya cumplido la tarea.

Usar un programa y permitir elegir
Use un programa diario de actividades para aumentar la predictibilidad en la vida de la persona. Si es necesario, use fotos o imágenes. En lo posible, permítale a la persona escoger entre dos actividades o tareas diferentes, de modo que tenga el control sobre algunos de los sucesos de su vida.

Dar descansos
Se deben dar descansos frecuentes de las tareas, ya sea según lo programado (use un cronómetro que le recuerde la consistencia) o después de una cierta cantidad de tareas (por ejemplo, después de cada 3 respuestas correctas); también puede enseñarle a la persona a pedir un descanso por medio del entrenamiento en comunicación funcional (FCT, por sus siglas en inglés, pág. 57).

Use elementos competitivos
Las conductas mostradas en ausencia de influencia del entorno (es decir, consideradas "de refuerzo automático") son difíciles de modificar y con frecuencia se tratan con medicamentos psicotrópicos. Una alternativa es procurar a la persona elementos que compitan con las conductas desafiantes. Este procedimiento es útil para personas que adoptan conductas de autolesión o estereotipadas repetitivas. Por ejemplo, para una persona que se golpea la cabeza con la mano, un masajeador vibrador portátil puede proporcionarle una sensación comparable. En el caso de quienes juegan con la saliva, la conducta puede interrumpirse ofreciéndoles una goma gelatinosa que se estira ("moco loco") para sus manos y un chupetín o un chicle para ocupar la boca. La clave es proporcionar el elemento antes de que se manifieste la situación problemática (si se la conoce) y de inmediato elogiar y reforzar

efusivamente cuando la persona *no* adopta conductas desafiantes, aunque sea momentáneamente. No espere hasta que se manifieste la conducta desafiante para introducir el elemento competitivo.

Bloqueo
Si no pueden identificarse elementos competitivos, el bloqueo puede ser de utilidad. El bloqueo intenta eliminar la estimulación que produce el dañarse a sí mismo. Puede consistir en proporcionar una almohada para alguien que se golpea la cabeza con la mano o bloquear las manos momentáneamente a una persona que se pellizca la piel. Con frecuencia, el bloqueo es difícil de implementar correctamente porque requiere consistencia y persistencia (la supervisión atenta de la persona en todo momento para bloquear eficazmente *cada una de las incidencias* de autolesión).

Enseñar habilidades de tiempo libre
El juego con juguetes y las habilidades de tiempo libre adecuados para el desarrollo potencialmente compiten con las conductas desafiantes. A continuación, verá un ejemplo del entrenamiento inicial en el juego con juguetes.

Fase 1.

1. El cuidador juega con 5 juguetes, cada uno durante 2 minutos, dentro de una sesión de entrenamiento de 10 minutos.
2. Si la persona comienza a jugar con los juguetes de manera apropiada, el cuidador le permitirá jugar sin interrupción hasta que se completen los 2 minutos.
3. Si la persona deja de jugar con los juguetes, el cuidador reanuda el juego.
4. Elógielo efusivamente cuando establezca contacto con los juguetes (incluso si el contacto es accidental) y ofrézcale reforzadores (los que ha identificado en la evaluación de las preferencias) cada vez que la persona entre en contacto con un juguete durante 5 segundos.
5. Ignore todas las conductas desafiantes.

Fase 2.

1. Disminuya el tiempo de juego del cuidador a 1 minuto 30 segundos.
2. Durante los 30 segundos restantes, el cuidador orienta verbal y físicamente a la persona para que juegue con el juguete o el elemento de tiempo libre.
3. Durante los 30 segundos, brindará orientación una vez cada 10 segundos (por ejemplo, “toca el juguete”, “empuja el auto”). Use la orientación guiada de tres pasos: decir-mostrar-hacer para incentivar el juego.
4. Si la persona juega en forma independiente, no se da ninguna orientación. Continúe con la rotación de los 5 juguetes cada 2 minutos y elógielo y ofrézcale reforzadores por cada 5 segundos de contacto independiente con el juguete.

Fase 3.

1. Disminuya gradualmente la proporción entre el juego del cuidador y el de la persona. Un minuto de juego del cuidador contra 1 minuto de juego orientado de la persona (proporcione orientación cada 10 segundos, excepto cuando la persona juega en forma independiente).
2. Elógielo y ofrézcale reforzadores por cada 5 segundos de contacto independiente con el juguete y continúe con la rotación de los juguetes cada 2 minutos.

Fase 4.

1. El cuidador no juega con los juguetes para nada, pero orienta a la persona (decir-mostrar-hacer) cada 10 segundos, excepto durante el juego independiente.
2. Continúe con la rotación de los 5 juguetes cada 2 minutos.
3. Brinde elogios y reforzadores por cada 5 segundos de contacto independiente con el juguete.

"Pagar" por hacer las cosas bien

El sistema de fichas le permite a la persona obtener créditos cuando adopta conductas apropiadas. Las fichas se ganan según un programa para obtener una conducta deseada (por ejemplo, la respuesta correcta, el cumplimiento, la ausencia de conductas problemáticas durante 1 minuto, etc.). Las fichas ganadas se guardan durante un lapso breve y luego se cambian por una variedad de reforzadores de respaldo.

Ejemplo: Una persona puede ganar un penique por cada minuto durante el que no adopta conductas problemáticas. Estos puntos pueden luego cambiarse, en momentos específicos (por ejemplo, el descanso para el almuerzo, después de la escuela, antes de ir a dormir), por elementos o actividades deseados. A continuación se detallan ejemplos.

5 peniques = 5 minutos de juegos en la computadora
3 peniques = tiempo para mirar un libro preferido

El sistema de fichas puede, a primera vista, parecer inadecuado para una persona mayor, hasta puede parecer inapropiado para el desarrollo. Sin embargo, sin siquiera saberlo, muchos de nosotros usamos este sistema. Esto es especialmente cierto para las personas que trabajan a comisión. Si tiene un empleo y se le paga según un plan, también usted forma parte de un sistema de fichas. Usted trabaja para llevar a cabo determinada tarea y obtiene una ficha (cheque de pago) en su tablero (la cuenta bancaria). Si su trabajo no lo llevara a obtener un cheque, no trabajaría tan duro... ¡tal vez ni siquiera trabajaría! Al usar el sistema de fichas, usted le está dando a la persona una oportunidad de *ganar* un "cheque" por hacer un buen trabajo. Las fichas hechas de cosas favoritas (por ejemplo, figuritas adhesivas con personajes de dibujos animados) pueden reemplazarse por peniques.

Aprender de los errores

El exceso de corrección exige que la persona restaure la situación a un estado mejor que el que tenía antes de que adoptara la conducta desafiante. Por ejemplo, si la persona hace un berrinche porque no le dan un refresco con la comida y arroja un vaso de agua en el piso, se le debe exigir que limpie la mesa, pase el trapo al piso y, quizás, hasta que lave los platos. En el caso de una persona "amiga de

lo ajeno", se le debe exigir que devuelva el elemento que tomó a su dueño y luego que compre otro elemento igual y se lo regale a alguien más.

Con la práctica se logra la perfección. Hágalo repetir
En la práctica positiva, se exige a la persona la práctica *repetida* de la conducta alternativa correcta inmediatamente después de la conducta desafiante. Por ejemplo, si la persona golpea la puerta con ira, tendrá que practicar abrir y cerrar la puerta con calma y suavidad entre 5 y 10 veces seguidas. En el caso de una persona que arroja objetos al piso, se le exigirá que lo recoja y coloque el objeto de buena manera donde corresponde.

Sin importar lo que usted haga, no use únicamente castigos
Un castigo es *desalentar* una conducta quitándole algo (dinero ganado, juguete favorito) o haciéndole algo (darle un chirlo, gritarle) a la persona. Algunos cuidadores emplean este método solo sin procedimientos de refuerzo. Si bien el castigo puede generar un cambio inmediato, no es una solución a largo plazo. El castigo tiende a generar más conductas agresivas y con frecuencia hace que la persona que castiga (cuidador) se convierta en un equivalente del castigo. Más aún, el castigo solo no enseña ninguna conducta nueva ni apropiada. De hecho, ¡puede hacer que la persona imite el comportamiento castigador del cuidador!

Qué NO hacer después de una conducta problemática:

1. Rendirse (brindar atención, permitir el acceso a un juguete o alimento, permitir que la persona eluda el trabajo, etc.).
2. Mostrarse alterado o decepcionado.
3. Dar un discurso o explicar lógicamente por qué es importante hacer "XYZ".
4. Zamarrear o asir a la persona.
5. Provocar a la persona.
6. Amenazarla o hacer promesas con cosas que no pueden llevarse a cabo.

¿Cómo uso las técnicas de intervención en la conducta?

Al principio, deberá implementarse una sola técnica de intervención. Mientras implementa esa técnica, registre información sobre las conductas objetivo de la persona para ver cómo responde a una intervención. Si observa una reducción en la conducta objetivo, continúe con la implementación de esa intervención. Una vez que vea consistencia en la conducta objetivo (por ejemplo, que aumentó la frecuencia o la intensidad de la conducta objetivo o que ésta se mantiene en el mismo nivel), implemente otra intervención. Esto le permitirá observar qué intervención modificó la conducta objetivo. Si implementa 3 estrategias de intervención al mismo tiempo, no sabrá cuál de ellas fue eficaz (o ineficaz).

Ahora que hemos analizado algunas estrategias de intervención en la conducta, pongámoslas en práctica dentro de un paquete de tratamiento, en función de los hallazgos que hizo a través de la evaluación de la conducta funcional.

4. Cómo personalizar la intervención para la función conductual única de una persona

Los recuadros que se presentan a continuación describen qué técnicas de intervención en la conducta usar para abordar las funciones particulares subyacentes a una conducta desafiante. A partir de los resultados de la evaluación de la conducta funcional, encuentre el conjunto de técnicas de intervención que usará con la persona a la que brinda cuidados.

Sostenimiento de la conducta desafiante en pro del acceso a la atención social o a elementos tangibles

- Proporcione reforzadores por las buenas conductas: Brinde atención social o reforzadores tangibles (elementos de tiempo libre, comestibles) de acuerdo con una planificación (consulte "¿Con qué frecuencia debo proporcionar recompensas?", arriba).
- Ignore las conductas problemáticas: La atención social o el acceso a elementos de tiempo libre ya no se brindan de inmediato después de la conducta problemática.
- *Nota: Algunas personas no siempre diferencian entre buena atención (¡Bien hecho!) y mala atención (¡DEJA eso ya!). Para ellos, la mala atención es mejor que NINGUNA atención.*
- Enseñe la comunicación apropiada: Enséñele a la persona a comunicarse (entrenamiento en comunicación funcional) para que pueda obtener acceso a lo que desea: atención (por ejemplo, "háblame") o una recompensa tangible ("Quiero...").

Sostenimiento de la conducta desafiante en pro de eludir y evitar el trabajo

- Proporcione reforzadores por el cumplimiento: Brinde atención social o reforzadores tangibles (elementos de tiempo libre, comestibles) para lograr el cumplimiento.
- Facilite el trabajo: Desglose el trabajo en pasos más pequeños y controlables, y brinde reforzadores por cada aproximación sucesiva.
- Use solicitudes rápidas de ejecutar: Presente tareas más fáciles al principio, en un esfuerzo por aumentar el cumplimiento con las tareas más difíciles.
- Use la estrategia de cumplimiento guiado de tres pasos: Al proporcionar orientación en forma gradual (decir-mostrar-hacer), ya no se permite eludir o evitar el trabajo en función de la manifestación de la conducta problemática.
- Haga repetir la tarea en el caso de conductas problemáticas, como arrojar objetos. Practique la conducta correcta:
- Enseñe la comunicación apropiada: Enséñele a la persona a pedir un "descanso" de la tarea.

Sostenimiento de la conducta desafiante a través de la autoestimulación o de una conducta de refuerzo automático (en especial cuando la persona se queda sola)

- Proporcione reforzadores por las buenas conductas: Brinde atención social y recompensas tangibles (elementos de tiempo libre, comestibles) según una planificación por la *ausencia* de conductas autoestimulantes.
- Use elementos competitivos: Permita el libre acceso a fuentes alternativas de estimulación sensorial.
- Bloqueo: Elimine la estimulación sensorial que produce la conducta autoestimulante.
- Enseñe habilidades de tiempo libre: Enséñele a la persona conductas sustitutas. Esto es especialmente importante para las personas con tasas elevadas de conductas problemáticas sostenidas por el refuerzo automático y bajos niveles de juego independiente o habilidades de tiempo libre. Elija actividades que compitan con la conducta problemática (consulte "Uso de elementos competitivos", arriba).
- No use tiempos fuera para una persona que adopta conductas desafiantes de refuerzo automático y autoestimulantes. Eso ofrece a la persona un tiempo libre ininterrumpido en el que practicar esas conductas.

Sostenimiento de la conducta desafiante en pro de que las cosas se hagan "así porque sí" (circunstancia de mando)

- Recompense las buenas conductas: Permítale a la persona hacer cosas "a su manera" durante un tiempo establecido, en tanto y en cuanto no adopte conductas problemáticas.
- "Pague" por hacer las cosas bien: Permítale a la persona ganar crédito (fichas) por adoptar la manera del cuidador u otras conductas apropiadas durante un tiempo establecido.
- Retire un elemento favorito: En este caso, si la persona adopta conductas problemáticas, retírele la posibilidad de hacer las cosas "a su manera" y cambie por hacerlas al modo del cuidador.
- Disminuya gradualmente el tiempo de hacer las cosas "a su manera" y aumente el tiempo requerido para hacerlas al modo del cuidador.
- Enseñe la comunicación apropiada: Enséñele a la persona a decir cómo desea las cosas (por ejemplo, "Quiero jugar a mi manera" o "Quiero las cosas a mi manera").

5. Cómo crear un plan de intervención conductual (PIC) personalizado

El plan de intervención conductual personalizado debe crearse con el conocimiento de las causas de una conducta desafiante. Es decir, debe entenderse cuál es el propósito de la conducta desafiante de la persona antes de elaborar un plan para abordarla.

Un PIC es un resumen de los antecedentes y las consecuencias que la persona deberá vivir para adoptar la conducta objetivo. Eso significa que describe lo que usted hará para estimular la conducta apropiada y lo que hará en respuesta a la conducta desafiante. Es un plan de acción que se seguirá para desalentar las conductas objetivo y fomentar las adaptativas.

Los componentes de un plan de intervención conductual (PIC) son los siguientes:

1. Resultados del análisis funcional análogo
2. Datos iniciales sobre la frecuencia de las conductas desafiantes objetivo, obtenidos a partir del QABF.
3. Hoja informativa correspondiente al ACC, en la que se describen los antecedentes y las consecuencias de la conducta desafiante objetivo (lo que en general sucede inmediatamente antes e inmediatamente después de esa conducta).
4. Descripción de las intervenciones usadas previamente.
5. Lista de los posibles factores médicos o de salud que puedan afectar la conducta de la persona.
6. Técnicas de intervención en la conducta seleccionadas que se implementarán.

Con la ayuda del instructor, complete las páginas siguientes para crear un plan de intervención conductual (PIC) personalizado para la persona a la que brinda cuidados. No dude en consultar al instructor para asegurarse de que su plan está bien focalizado y que usted tiene la capacidad para implementarlo. En el manual hay 2 versiones diferentes de planes de intervención conductual. Una de las versiones es instructiva y está diseñada para ayudarlo a aprender con confianza el procedimiento para elaborar un PIC. La otra es la que normalmente se usa y entiende en contextos escolares. El instructor le explicará en detalle el formato instructivo del PIC. Si le interesa completar el formato estándar, pida ayuda al instructor.

Plan de intervención conductual personalizado

(Versión instructiva)

Para: _____ Fecha: _____

1. Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir de la ECF indirecta **(formulario del QABF)**:

Conducta desafiante	**Función**

2. Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir de la ECF descriptiva **(formulario de datos ACC)**:

Conducta desafiante	**Función**

3. Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir de la **ECF análoga (formulario de datos de la ECF análoga)**:

Conducta desafiante	**Función**

4. Paquete de tratamiento (seleccione entre las intervenciones en la conducta sugeridas que encontrará en las páginas 71 a 77).

Para la conducta desafiante 1:

Qué hacer

1. _____

   _____

2. _____

   _____

3. _____

   _____

4. _____

   _____

5. _____

   _____

Qué no hacer (enumere lo que es más difícil para usted cuando trabaja con la persona)

1. _____
2. _____
3. _____

Para la conducta desafiante 2: _____

Qué hacer

1. _____

   _____

2. _____

   _____

3. _____

4. _____

_____

5. _____

_____

Qué no hacer (enumere lo que es más difícil para usted cuando trabaja con la persona)

1. _____
2. _____
3. _____

Para la conducta desafiante 3: _____

Qué hacer

1. _____

_____

2. _____

_____

3. _____

_____

4. _____

_____

5. _____

_____

Qué no hacer (enumere lo que es más difícil para usted cuando trabaja con la persona)

1. _____
2. _____
3. _____

Plan de intervención conductual

(Formato estándar)

Nombre de la persona: _____ fecha de implementación del PIC __/__/____

OBJETIVOS CONDUCTUALES

1. _____
2. _____
3. _____

CONDUCTAS OBJETIVO Y RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN

Autolesión (_____), agresión (_____), perturbación (_____). Se recopilaron datos sobre la frecuencia de todas las conductas.

EVALUACIÓN DE LAS PREFERENCIAS

Se llevó a cabo una evaluación de las preferencias con pares de opciones para identificar los posibles reforzadores. Los resultados indicaron que el elemento de máxima preferencia es _____.

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA FUNCIONAL

Funciones de la conducta objetivo obtenidas a partir de la ECF indirecta (QABF):

1. _____
2. _____
3. _____

Funciones de la conducta objetivo obtenidas a partir de la ECF descriptiva (datos de ACC):

1. _____
2. _____
3. _____

Funciones de la conducta objetivo obtenidas a partir del análisis funcional análogo:

1. _____
2. _____
3. _____

INTERVENCIÓN

Ejemplo: Intervención para la función Eludir las exigencias

Intervención
Enseñar comunicación funcional con el objeto de reemplazar los golpes para abandonar el trabajo. Sam usará una tarjeta del PECS para pedir un “descanso” (en vez de golpear). Se le dará un breve descanso y se la elogiará por comunicarse en la forma apropiada. Se ignorarán todos los golpes.

Intervención para la función _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Intervención para la función _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

6. Recopilación de información con la hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta desafiante y el gráfico de conductas desafiantes

Al igual que con los pasos anteriores (recopilación de datos iniciales, evaluación de las preferencias y ECF), la implementación del PIC requiere la recopilación de información. Saber exactamente cómo responde la persona a las técnicas de intervención le permitirá conocer con certeza qué técnicas funcionan y cuáles no. También lo ayudará a observar el progreso, aunque en ocasiones sea lento.

A medida que implemente el PIC con la persona que cuida, completará dos formularios. Primero, deberá registrar la reacción de la persona ante el plan de intervención conductual en una hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta desafiante.

Luego, deberá llevar un registro de las manifestaciones de la conducta objetivo durante la intervención en el gráfico de conductas desafiantes y lo comparará con los datos iniciales. (Trace una línea en el gráfico para separar las dos fases). Esta “imagen” de la conducta de la persona le permitirá detectar patrones y, tal vez, episodios inusuales en los distintos días de la persona. Usted puede intentar recordar qué pudo haber sucedido ese día en particular que contribuyó a una conducta inusual. Necesitará un gráfico diferente para cada conducta objetivo.

Mientras el instructor lo guía en el uso de estos dos formularios, asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga, de modo que pueda completarlos cuando trabaje con la persona.

Hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta desafiante

Nombre del cuidador: _____

Indicaciones: Use esta hoja informativa para hacer un seguimiento de los cambios durante la intervención. Cada sesión dura 10 minutos, definidos como el tiempo que usted dedica por día a la intervención en la conducta. Puede llevar a cabo tantas sesiones como quiera por día. La mayoría de los cuidadores pueden llevar a cabo entre 3 y 6 sesiones por día (de 30 a 60 minutos en total). Es útil realizar la misma cantidad de sesiones por día. Coloque el nombre de las conductas objetivo en cada columna (desde la página 20). Registre la frecuencia de las conductas desafiantes por medio de tildes. Devuelva esta hoja al instructor del taller.

Ejemplo:

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1 *Autolesión*	Conducta objetivo 2 *Golpear a mamá*	Conducta objetivo 3 *Arrojar objetos*	Total de conductas problemáticas
27/8/10	1	9 a. m.	II	I	I	4
27/8/10	2	11 a. m.	I	II	I	4
27/8/10	3	1 p. m.	I	II	0	3
28/8/10	4	3 p. m.	I	I	0	2
28/8/10	5	8 p. m.	I	I	0	2

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Cantidad total de conductas problemáticas
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					

Gráfico de conductas desafiantes

Indicaciones: Utilice este gráfico para hacer un seguimiento de la cantidad de conductas desafiantes durante el momento inicial y durante la intervención. Coloque una "X" en la casilla correspondiente para el número total de conductas objetivo por día. Trace una línea vertical gruesa para separar el punto de inicio y la intervención. Use un gráfico diferente para cada conducta objetivo. Devuelva esta hoja al instructor del taller.

Cuidador: _____ Mes: _____ / 2011

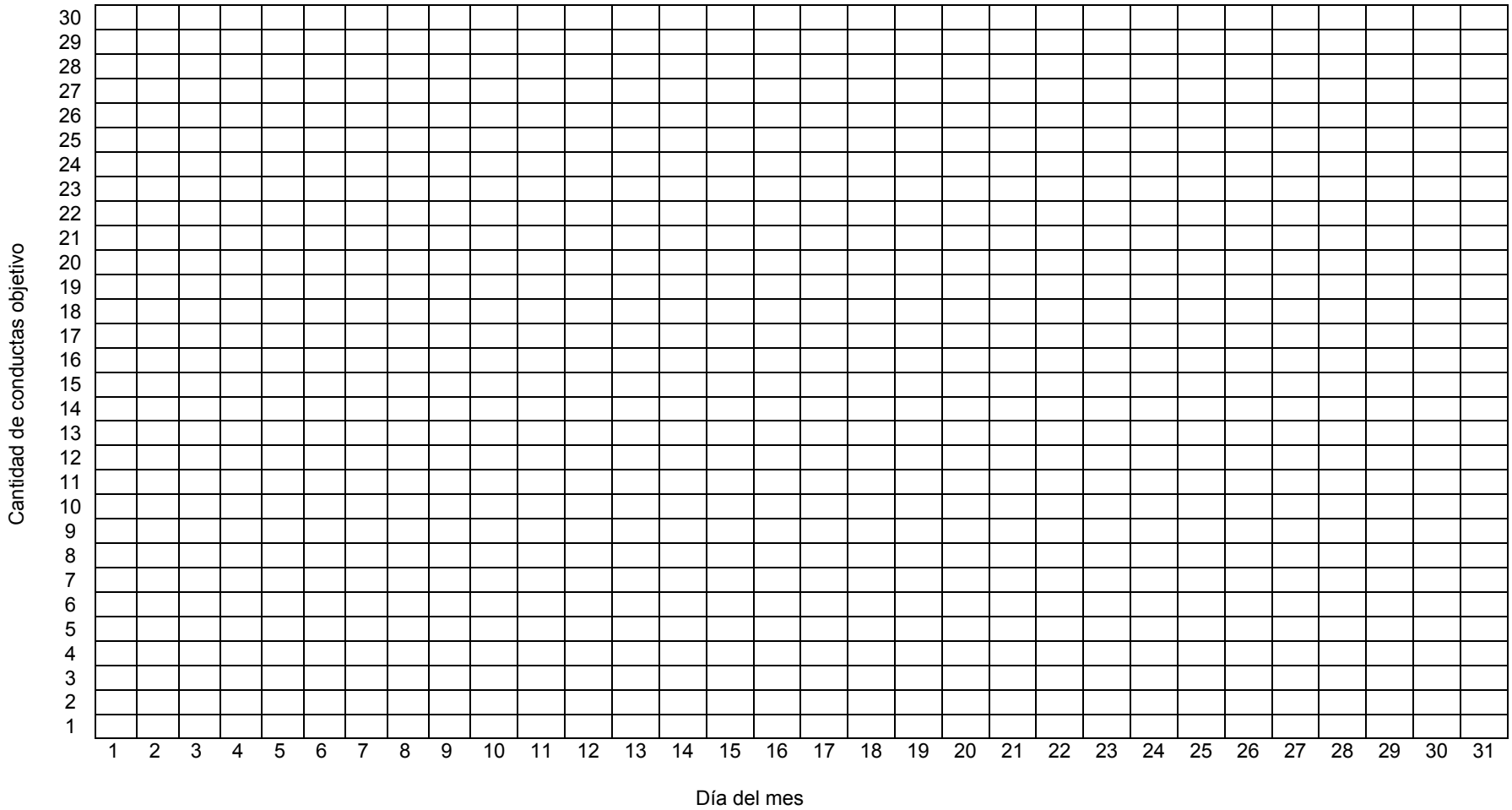
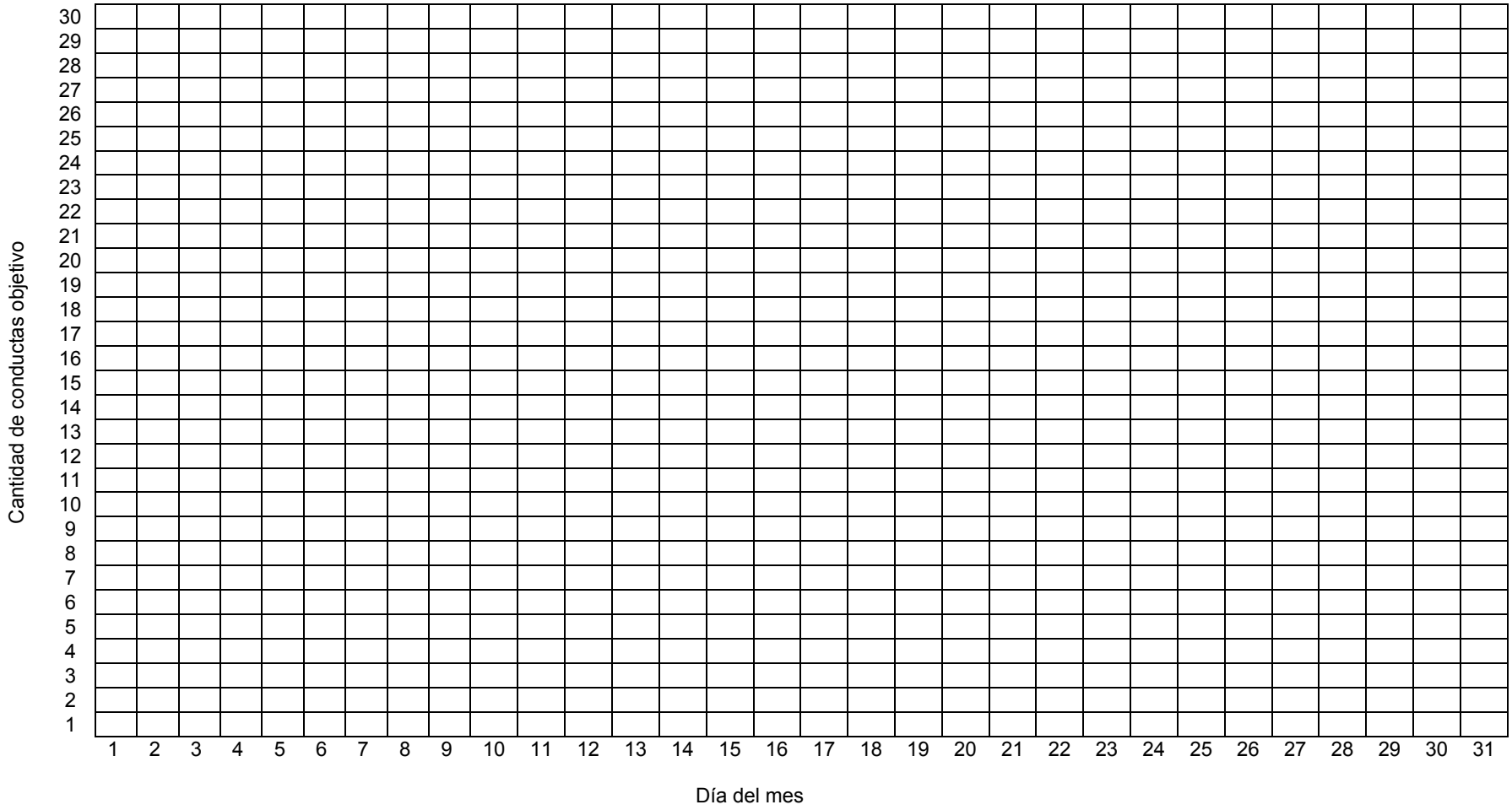


Gráfico de conductas desafiantes

Indicaciones: Utilice este gráfico para hacer un seguimiento de la cantidad de conductas desafiantes durante el momento inicial y durante la intervención. Coloque una “X” en la casilla correspondiente para el número total de conductas objetivo por día. Trace una línea vertical gruesa para separar el punto de inicio y la intervención. Use un gráfico diferente para cada conducta objetivo. Devuelva esta hoja al instructor del taller.

Cuidador: _____ Mes: _____ / 2011



7. Revisión y tarea:

Notas:

¿Está preparado para hacer la tarea?

¿Tiene alguna pregunta respecto de cómo implementar el plan de intervención conductual?

¿Se siente preparado para implementar el PIC? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

¿Será capaz de completar la hoja informativa correspondiente a la intervención y el gráfico de conductas desafiantes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

Traiga las hojas informativas completas la próxima clase.

- **Implementar el plan de intervención conductual personalizado y registrar los resultados en la hoja informativa correspondiente a la intervención y el gráfico de conductas desafiantes.**

FIN DE LA SESIÓN 4

Sesión 5:

Revisión de la implementación del PIC

1. Revisión

Notas:

2. Análisis de los resultados del plan de intervención conductual

Es importante hacer un seguimiento minucioso de las técnicas de intervención empleadas y sus resultados, de modo que esta información pueda revisarse y usarse para modificar el PIC personalizado con el fin de lograr mayor eficacia si fuera necesario. En la Sesión 5 se ofrece una oportunidad para analizar su experiencia con la implementación del PIC elaborado en la Sesión 4. Use este tiempo para compartir sus resultados y hacerle consultas al instructor. Las siguientes preguntas lo ayudarán a reflejar su experiencia.

- ¿Qué técnicas parecen haber funcionado mejor en cuanto a desalentar las conductas objetivo?

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué técnicas parecen haber sido ineficaces para desalentar las conductas objetivo?

_____
_____
_____
_____

- ¿Son realistas sus objetivos? Si no lo son, ¿cómo los reformularía?

_____
_____
_____
_____

- ¿Qué parte del plan de intervención conductual le resultó más difícil de implementar? ¿Por qué?

_____
_____
_____
_____

- ¿Qué mejoraría su capacidad de implementar las técnicas de intervención?

_____
_____
_____
_____

- ¿Cree que necesita modificar el plan de intervención conductual? Si es así, convérselo con el instructor.

3. Comentarios y consultas

Asegúrese de compartir sus hojas informativas correspondientes a la intervención en la conducta desafiante y los gráficos de las conductas desafiantes con su instructor. Pida al instructor sus comentarios respecto de los resultados que obtuvo. Haga preguntas. Comparta con el instructor y con la clase toda dificultad o logro que haya tenido. Su experiencia podría ser justo aquella que alguien más en la clase necesita conocer.

4. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario

A partir de los resultados registrados y del aporte del instructor, introduzca los cambios necesarios en el PIC. Anote las nuevas técnicas que probará y elimine las que no resultaron eficaces. Lleve registros completos. Lo ayudarán a determinar cuál es la mejor manera de intervenir en las conductas desafiantes de la persona.

5. Revisión y tarea:

Notas:

¿Está preparado para hacer la tarea?

¿Tiene alguna pregunta respecto de cómo implementar el plan de intervención conductual modificado?

¿Ha abordado satisfactoriamente todas sus inquietudes respecto de la implementación del PIC? De no ser así, ¿cuáles son esas inquietudes? Converse sobre sus inquietudes con el instructor.

Traiga las hojas informativas completas la próxima clase.

- **Continuar con la implementación del plan de intervención conductual y el registro de los resultados.**

FIN DE LA SESIÓN 5

Sesión 6:

Seguimiento y consulta

1. Revisión

Notas:

2. Análisis de los resultados del plan de intervención conductual

Entregue sus hojas informativas correspondientes a la intervención en la conducta desafiante y sus gráficos de conductas desafiantes al instructor. Comparta los resultados de su experiencia en la implementación de su PIC con el instructor y con la clase. Las siguientes preguntas lo ayudarán a analizar sus progresos. En función de los comentarios que obtuvo, modifique, si es necesario, el plan de intervención conductual.

- ¿Qué técnicas parecen haber funcionado mejor en cuanto a desalentar las conductas objetivo?

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué técnicas parecen haber sido ineficaces para desalentar las conductas objetivo?

_____

_____

_____

_____

- ¿Está haciendo progresos hacia los objetivos que fijó? ¿Esos objetivos establecidos, son todavía realistas? Si no lo son, ¿cómo los reformularía?

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué parte del plan de intervención conductual le resultó más difícil de implementar? ¿Por qué?

_____

_____

_____

_____

- ¿Qué mejoraría su capacidad de implementar las técnicas de intervención?

_____

_____

_____

_____

3. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario

¿Cree que necesita modificar el plan de intervención conductual? Si es así, convérselo con el instructor.

4. Creación de un plan de consultas continuas con el instructor

Converse con el instructor sobre su necesidad de ayuda futura y programe futuras reuniones, llamadas telefónicas o demostraciones de técnicas. Use las siguientes preguntas para determinar sus necesidades actuales.

¿Planea continuar con la implementación del PIC para esta persona?

Si es así, ¿cree que deberá realizar nuevos ajustes al PIC? ¿En qué sentido?

¿Qué partes del PIC siguen siendo un desafío para usted?

¿Cómo podría el instructor ayudarlo para superar estos desafíos? (Por ejemplo, llamadas telefónicas, reuniones, visitas a la casa para demostrar las técnicas).

¿Prevé pasar a usar la ECF para entender y abordar otras conductas una vez que las conductas más desafiantes se hayan reducido?

Comparta sus respuestas con el instructor y acuerden un plan de seguimiento. Documente a continuación y en la página siguiente el plan que se ha convenido. Entréguele una copia al instructor.

Plan de seguimiento del PIC

(Copia del cuidador)

Fecha del próximo contacto	Tipo de contacto	Información de contacto del instructor
		Nombre: Correo electrónico: Teléfono:

Documente a continuación el plan de seguimiento convenido. Entréguele esta copia al instructor.

Plan de seguimiento del PIC

(Copia del instructor)

Fecha del próximo contacto	Tipo de contacto	Información de contacto del instructor
		Nombre: Correo electrónico: Teléfono:

5. Revisión del programa

Notas:

6. Evaluación del taller

Complete la evaluación del taller que encontrará en la página siguiente y devuélvasela a su instructor.

FIN DE LA SESIÓN 6

Este es el final de las sesiones de capacitación para *Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes*.

GRACIAS.

Abordaje de los tres temas principales

Evaluación del programa para cuidadores

Conducta objetivo (encierre una de las opciones en un círculo): Conductas desafiantes / Conductas a la hora de comer / Uso del baño

DDSO: _____ Instructor: _____ Fecha actual: __ / __ / ____

1. En general ¿cuál es su nivel de satisfacción con respecto a las sesiones de capacitación del taller?
   1) Muy insatisfecho
   2) Insatisfecho
   3) Ni satisfecho ni insatisfecho
   4) Satisfecho
   5) Muy satisfecho

2. En general, ¿qué tan efectivo le resultó el programa de estudios para la persona a la que brinda cuidados?
   1) No fue efectivo
   2) Un tanto efectivo
   3) Ni efectivo ni inefectivo
   4) Muy efectivo
   5) Extremadamente efectivo

3. Al finalizar el programa, las conductas problemáticas de la persona que cuida:
   1) Empeoraron
   2) Empeoraron ligeramente
   3) Son prácticamente las mismas
   4) Mejoraron
   5) Mejoraron significativamente

4. La capacitación se presentó de manera concisa y fácil de entender.
   1) Totalmente en desacuerdo
   2) Un tanto en desacuerdo
   3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
   4) Un tanto de acuerdo
   5) Totalmente de acuerdo

5. La cantidad de trabajo (capacitación) requerida tuvo un nivel razonable para los desafíos que yo estaba enfrentando.
   1) Totalmente en desacuerdo
   2) Un tanto en desacuerdo
   3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
   4) Un tanto de acuerdo
   5) Totalmente de acuerdo

6. ¿Piensa cumplir estas pautas en el futuro?
   1) Definitivamente no
   2) Probablemente no
   3) No estoy seguro/Tal vez
   4) Probablemente
   5) Definitivamente

7. Siento que los métodos aplicados en la capacitación contaban con un fundamento ético.
   1) Totalmente en desacuerdo
   2) Un tanto en desacuerdo
   3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
   4) Un tanto de acuerdo
   5) Totalmente de acuerdo

8. El instructor se mostró flexible y abierto a sugerencias o inquietudes.
   1) Totalmente en desacuerdo
   2) Un tanto en desacuerdo
   3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
   4) Un tanto de acuerdo
   5) Totalmente de acuerdo

9. El instructor tenía conocimientos sólidos, estaba perfectamente capacitado y era fácil trabajar con él.
   1) Totalmente en desacuerdo
   2) Un tanto en desacuerdo
   3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
   4) Un tanto de acuerdo
   5) Totalmente de acuerdo

10. Exprese sugerencias (si las tiene) que pudieran ayudarnos a hacer que nuestro programa de capacitación resulte más eficaz.

_____

_____

_____

Envíe el formulario completo a: J Helen Yoo * IBR Dept of Psychology * 1050 Forest Hill Road * Staten Island NY 10314

Formularios

Hoja informativa de antecedente-conducta-consecuencia (ACC)

Evaluación funcional directa

Fecha/ hora	Antecedente (antes)	Conducta desafiante	Consecuencia (después)
Ejemplo: **__9__/10/2010** **mes/día/año** **__9__ a. m.** **____ p. m.**	**Cometió un error** **Solicitud o exigencia de los padres** **Solicitud o exigencia de la persona** **Transición a otro entorno** **Transición a otra actividad** **Interacción social con otros** **Jugó solo** **Se le quitó el elemento/alimento** **Quiso hacer las cosas "a su manera"**	**Agresión** **Perturbación** **Autolesión** **Berrinche** **Falta de cumplimiento** **Destrucción de elementos** **Huida (se aleja)**	**Elogio** **Cambio de tarea o actividad** **Redireccionamiento** **Reprimenda** **Orientación** **Se lo ignora** **Se le quita la recompensa** **Se le quita la exigencia (trabajo/tarea)**
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			
___/___ **mes día** **____ a. m.** **____ p. m.**			

Hoja informativa de datos iniciales

Nombre del cuidador: _____ Fecha: ___ / ___ / _____

Indicaciones: Use esta hoja informativa para registrar los niveles iniciales de la conducta desafiante. Cada sesión dura 10 minutos, definidos como el tiempo que usted se dedica a observar, tanto al inicio como durante la intervención. Puede llevar a cabo tantas sesiones como quiera por día. La mayoría de los cuidadores pueden llevar a cabo entre 3 y 6 sesiones por día (de 30 a 60 minutos en total). Es útil llevar a cabo la misma cantidad de sesiones por día para mantener la uniformidad. Coloque el nombre de las conductas objetivo en cada columna (desde la página 20). Registre la frecuencia de las conductas desafiantes por medio de tildes.

Ejemplo:

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1 *Autolesión*	Conducta objetivo 2 *Golpear a mamá*	Conducta objetivo 3 *Arrojar objetos*	Total de conductas problemáticas
27/8/10	1	9 a. m.	II	I	I	4
27/8/10	2	11 a. m.	I	II	I	4
27/8/10	3	1 p. m.	I	II	0	3
28/8/10	4	3 p. m.	I	I	0	2
28/8/10	5	8 p. m.	I	I	0	2

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Cantidad total de conductas problemáticas
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					

Hoja informativa correspondiente al análisis funcional análogo

Indicaciones: Coloque el nombre de las conductas objetivo en la parte superior de cada columna (de la página 20). Use tildes para contar la frecuencia de las conductas problemáticas mientras prueba cada circunstancia. Use una hoja informativa diferente para cada sesión.

Ejemplo:

Circunstancia	Conducta objetivo 1 *Autolesión*	Conducta objetivo 2 *Golpear a mamá*	Conducta objetivo 3 *Arrojar objetos*	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia	~~IIII~~ IIII	~~IIII~~		14
2. Tangibles		IIII		4
3. Atención social			~~IIII~~ III	8
4. Mandos				0
5. Tiempo libre				0
6. Soledad				0

En el ejemplo de arriba, la función más probable de autolesión es eludir las exigencias. Golpear a mamá le ha permitido eludir las exigencias y acceder a elementos. Arrojar objetos es su mecanismo para obtener interacción social. *La prioridad para la intervención debe ser la exigencia.*

Sesión 1 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 2 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 3 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 4 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

Sesión 5 Fecha: ___ / ___ / _____

Circunstancia	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Total de conductas problemáticas
1. Exigencia				
2. Tangibles				
3. Atención social				
4. Mandos				
5. Tiempo libre				
6. Soledad				

- Función de la conducta objetivo 1: _____
- Función de la conducta objetivo 2: _____
- Función de la conducta objetivo 3: _____

Hoja informativa para las pruebas de entrenamiento en comunicación funcional

Nombre del cuidador: _____

Modo de comunicación de la persona (marque lo que corresponda):

___ Verbal (hablado)
___ Lenguaje de señas
___ Gestual
___ Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS, por sus siglas en inglés)
___ Dispositivo de comunicación con salida de voz (VOCA, por sus siglas en inglés)
___ Otra comunicación aumentativa (detalle): _____

Indique el nivel de orientación requerido en cada prueba:

- Comunicación independiente, no requirió orientación.
- Verbal.
- Gestual/con modelo.
- Física (mano sobre mano).

Respuesta objetivo que se enseña: _____

Fecha	Prueba n.º	Independiente	Verbal	Gestual	Física	Conducta desafiante
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					

Respuesta objetivo que se enseña: _____

Fecha	Prueba n.º	Independiente	Verbal	Gestual	Física	Conducta desafiante
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					

Plan de intervención conductual personalizado
(Versión instructiva)

Para: _____ Fecha: _____

1. Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir de la ECF indirecta **(formulario del QABF)**:

Conducta desafiante	**Función**

2. Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir de la ECF descriptiva **(formulario de datos ACC)**:

Conducta desafiante	**Función**

3. Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir de la **ECF análoga (formulario de datos de la ECF análoga)**:

Conducta desafiante	**Función**

4. Paquete de tratamiento (seleccione entre las intervenciones en la conducta sugeridas que encontrará en las páginas 71 a 77).

Para la conducta desafiante 1:

Qué hacer

1. _____

_____

2. _____

_____

3. _____

_____

4. _____

_____

5. _____

_____

Qué no hacer (enumere lo que es más difícil para usted cuando trabaja con la persona)

1. _____
2. _____
3. _____

Para la conducta desafiante 2: _____

Qué hacer

1._____

_____

2._____

_____

3._____

_____

4._____

_____

5._____

_____

Qué no hacer (enumere lo que es más difícil para usted cuando trabaja con la persona)

1._____

2._____

3._____

Para la conducta desafiante 3: _____

Qué hacer

1._____

_____

2._____

_____

3._____

_____

4. _____

_____

5._____

_____

Qué no hacer (enumere lo que es más difícil para usted cuando trabaja con la persona)

1._____

2. _____

3._____

Plan de intervención conductual

(Formato estándar)

Nombre de la persona: _____ fecha de implementación del PIC __/__/____

OBJETIVOS CONDUCTUALES

1. _____
2. _____
3. _____

CONDUCTAS OBJETIVO Y RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN

Autolesión (_____), agresión (_____), perturbación (_____). Se recopilaron datos sobre la frecuencia de todas las conductas.

EVALUACIÓN DE LAS PREFERENCIAS

Se llevó a cabo una evaluación de las preferencias con pares de opciones para identificar los posibles reforzadores. Los resultados indicaron que el elemento de máxima preferencia es _____.

EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA FUNCIONAL

Funciones de la conducta objetivo obtenidas a partir de la ECF indirecta (QABF):

1. _____
2. _____
3. _____

Funciones de la conducta objetivo obtenidas a partir de la ECF descriptiva (datos de ACC):

1. _____
2. _____
3. _____

Funciones de la conducta objetivo obtenidas a partir del análisis funcional análogo:

1. _____
2. _____
3. _____

INTERVENCIÓN

Ejemplo: Intervención para la función Eludir las exigencias

Intervención
Enseñar comunicación funcional con el objeto de reemplazar los golpes para abandonar el trabajo. Sam usará una tarjeta del PECS para pedir un “descanso” (en vez de golpear). Se le dará un breve descanso y se la elogiará por comunicarse en la forma apropiada. Se ignorarán todos los golpes.

Intervención para la función _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Intervención para la función _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta desafiante

Nombre del cuidador: _____

Indicaciones: Use esta hoja informativa para hacer un seguimiento de los cambios durante la intervención. Cada sesión dura 10 minutos, definidos como el tiempo que usted dedica por día a la intervención en la conducta. Puede llevar a cabo tantas sesiones como quiera por día. La mayoría de los cuidadores pueden llevar a cabo entre 3 y 6 sesiones por día (de 30 a 60 minutos en total). Es útil realizar la misma cantidad de sesiones por día. Coloque el nombre de las conductas objetivo en cada columna (desde la página 20). Registre la frecuencia de las conductas desafiantes por medio de tildes. Devuelva esta hoja al instructor del taller.

Ejemplo:

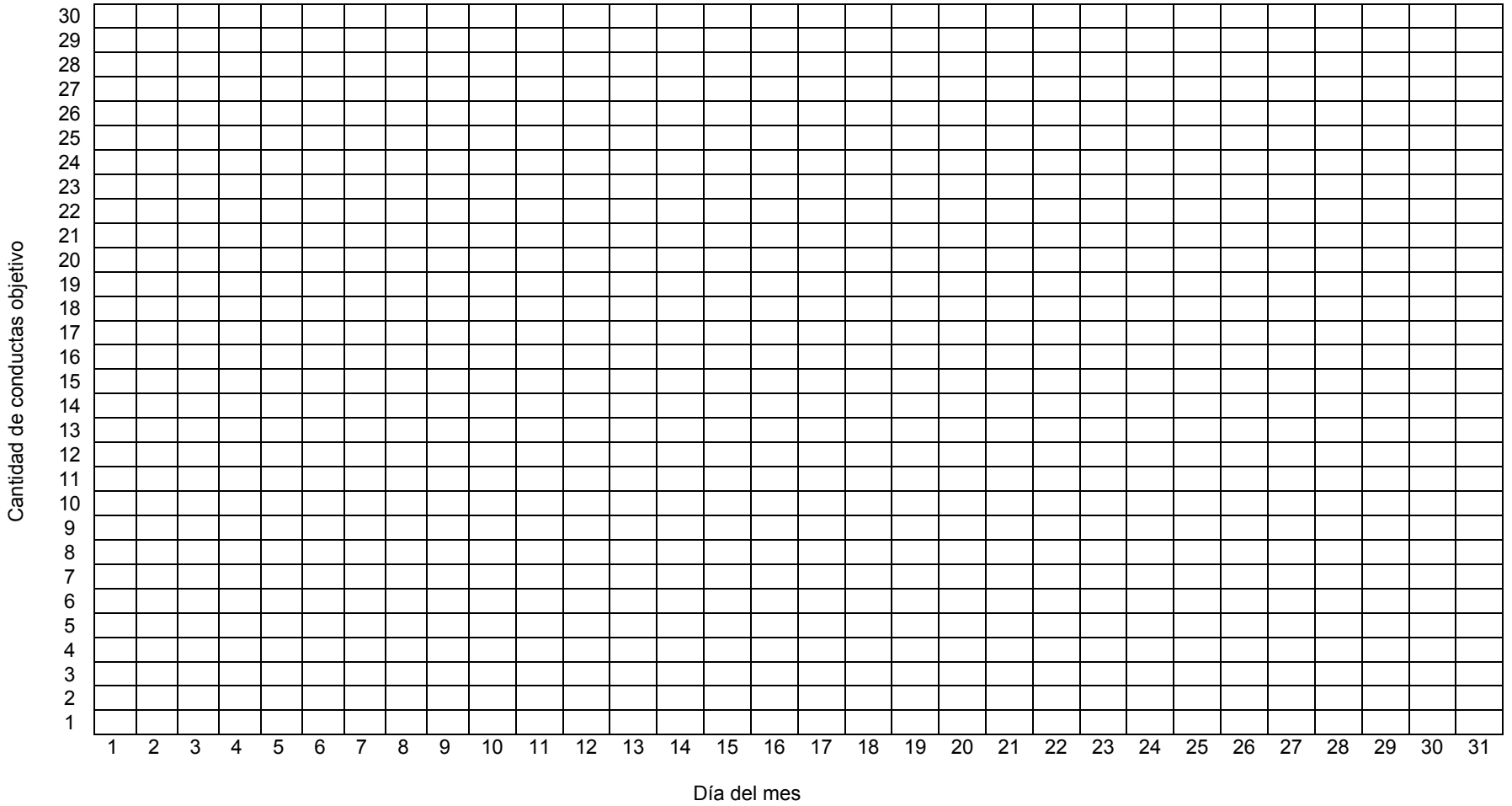
Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1 *Autolesión*	Conducta objetivo 2 *Golpear a mamá*	Conducta objetivo 3 *Arrojar objetos*	Total de conductas problemáticas
27/8/10	1	9 a. m.	II	I	I	4
27/8/10	2	11 a. m.	I	II	I	4
27/8/10	3	1 p. m.	I	II	0	3
28/8/10	4	3 p. m.	I	I	0	2
28/8/10	5	8 p. m.	I	I	0	2

Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Cantidad total de conductas problemáticas
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
	20					

Gráfico de conductas desafiantes

Indicaciones: Utilice este gráfico para hacer un seguimiento de la cantidad de conductas desafiantes durante el momento inicial y durante la intervención. Coloque una "X" en la casilla correspondiente para el número total de conductas objetivo por día. Trace una línea vertical gruesa para separar el punto de inicio y la intervención. Use un gráfico diferente para cada conducta objetivo. Devuelva esta hoja al instructor del taller.

Cuidador: _____ Mes: _____ / 2010



Referencias

Módulos sobre el autismo del Ohio Center for Autism and Low Incidence: Obtenidos en julio de 2010, de http://www.ocali.org/.

Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis, 1(1),* 91-97.

Berg, W. K., Wacker, D. P., & Steege, M. W. (1995). Best practices in assessment with persons who have severe or profound handicaps. In A. Thomas & J. Grimes (Eds.), *Best practices in school psychology-III* (3rd ed., pp.805- 816). Washington, DC: National Association of School Psychologists.

Bowman, L. G., Fisher, W. W., Thompson, R. H., & Piazza, C. C. (1997). On the relation of mands and the function of destructive behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30(2),* 251-264.

Carr, E. G., & Kemp, D. C. (1989). Functional equivalence of autistic leading and communicative pointing: Analysis and treatment. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 19,* 561-578.

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied behavior analysis,* 2nd ed. Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall.

Fisher, W., Piazza, C. C., Bowman, L. G., Hagopian, L. P., Owens, J. C., & Slevin, I. (1992). A comparison of two approaches for identifying reinforcers for persons with severe and profound disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis, 259,* 491-498.

Fisher, W., Piazza, C., Cataldo, M., Harrell, R., Jefferson, G., & Conner, R. (1993). Functional communication training with and without extinction and punishment. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26(1),* 23-36.

Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., & Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *Journal of Applied Behavior Analysis 27(2),* 197-209.

Iwata, B. A., Pace, G. M., Dorsey, M. F., Zarcone, J. R., Vollmer, T. R., Smith, R. G., Rodgers, T. A., Lerman, D. C., Shore, B. A., Mazalesk, J. L., et al. (1994). The functions of self-injurious behavior: an experimental-epidemiological analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis, 27(2),* 215-240.

Paclawskyj T. R., Matson, J. L., Rush, K. S., Smalls, Y., & Vollmer, T. R. (2000). Questions about behavioral function (QABF): a behavioral checklist for functional assessment of aberrant behavior. *Research in Developmental Disabilities, 21(3),* 223-229.

Schroeder, S. R., Oster-Granite, M., & Thompson, T. (Eds.) (2002). *Self-Injurious Behavior: Gene–Brain–Behavior Relationships*. Washington, DC: APA