

ABORDAJE DE LOS TRES TEMAS PRINCIPALES

CONDUCTAS DESAFIANTES MANUAL DEL INSTRUCTOR

RESUMEN

Esta capacitación proporciona instrucciones prácticas para padres, cuidadores y proveedores de servicios 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.



Índice

Pautas básicas de la capacitación	5
Sesión 1: Introducción: Análisis conductual aplicado y evaluación de la conducta funcional	15
1. Descripción general del programa	21
2. Compromiso de los cuidadores	23
3. Descripción de la persona	23
o Desafíos y fortalezas de la persona	23
o Experiencia previa de capacitación en el manejo de las conductas	23
4. Entrenamiento en comunicación funcional (Sesión opcional 3a)	24
5. Introducción al análisis conductual aplicado (ACA)	24
o La función de las conductas desafiantes	25
o Evaluación de la conducta funcional (ECF)	26
o ¿Por qué nos preocupa la función de las conductas problemáticas?	31
o Otros factores que afectan la conducta	31
o Unas palabras sobre la medicación	32
6. Cómo identificar y definir las conductas objetivo	32
7. Cómo recopilar y mostrar la información para registrar el progreso	35
8. Cómo establecer objetivos realistas respecto a la conducta	37
9. Revisión y tarea:	38
o Realizar una ECF indirecta y descriptiva	40
o Recopilar los datos iniciales sobre las conductas objetivo	40
Sesión 2: Evaluación de las preferencias	41
1. Revisión	45
2. Análisis de los datos iniciales recopilados desde la sesión 1	46
3. Evaluación de las preferencias	47
o Evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles	48
o Evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles	51
4. Cumplimiento guiado de tres pasos (decir-mostrar-hacer)	54
5. Revisión y tarea:	55
o Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles	56



o Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles	56
Sesión 3: Análisis funcional análogo	59
1. Revisión	63
2. Análisis de los resultados de las evaluaciones de las preferencias	63
3. Evaluación funcional análoga de la conducta	64
o Cómo conservar la seguridad	65
o Duración de la sesión	65
o Cómo realizar un análisis funcional análogo	66
4. Revisión y tarea: Realizar un análisis funcional análogo	78
Sesión 3a (opcional): Entrenamiento en comunicación funcional	81
1. Introducción al entrenamiento en comunicación funcional (FCT, por sus siglas en inglés)	85
2. Cómo seleccionar el medio de comunicación apropiado	86
3. Entrenamiento en comunicación basada en la función	87
4. Cómo enseñar la comunicación funcional	89
5. Revisión y tarea	93
o Completar la tabla de respuestas objetivo del FCT	94
o Completar diversas sesiones de entrenamiento y documentar los resultados mediante la hoja informativa correspondiente a pruebas con el FCT	94
Sesión 4: Intervención en la conducta	95
1. Revisión	99
2. Resultados de la evaluación del análisis funcional análogo	100
3. Técnicas de intervención en la conducta	101
4. Cómo personalizar la intervención para la función conductual única de una persona	111
5. Cómo crear un plan de intervención conductual (PIC) personalizado	114
6. Recopilación de información con la hoja informativa correspondiente a la intervención y el gráfico de intervención en las conductas desafiantes	120
7. Revisión y tarea: Implementar un plan de intervención conductual y registrar los resultados	123
Sesión 5: Revisar la implementación del plan de intervención conductual (PIC)	125
1. Revisión	129



2. Análisis de los resultados del plan de intervención conductual	129
3. Comentarios y consultas	130
4. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario	130
5. Revisión y tarea: Continuar la implementación del plan de intervención conductual y el registro de los resultados	130
Sesión 6: Seguimiento y consulta	133
1. Revisión y análisis de los resultados del plan de intervención conductual	137
2. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario	138
3. Creación de un plan de consultas continuas con el instructor	138
4. Revisión	140
5. Evaluaciones del taller	141
Formularios	147
Referencias	171



Pautas básicas de la capacitación

En este Manual del instructor se especifican el contenido de la capacitación y los procedimientos para la enseñanza del programa de estudios *Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes*. Su función es presentar el tema, explicar el contenido, mostrar los pasos según sea necesario y cubrir la manera en que deben aplicarse los contenidos a medida que los participantes trabajan con la persona que están cuidando. Actuará como moderador y les enseñará a los participantes a realizar evaluaciones de la conducta funcional y evaluaciones de las preferencias, a implementar la intervención en una conducta y a registrar la información. Presentará los materiales, hará preguntas, actuará como moderador en los ejercicios de dramatización y en los debates y, además, ayudará a los participantes a comprender, diseñar, implementar y revisar las técnicas de intervención de las conductas. Deberá estar preparado para cada sesión. Tome nota de los recuadros “Preparación para esta sesión” que aparecen a lo largo de este manual.

Objetivo del instructor: Alentar y dar autonomía a los participantes

Como instructor en este programa de estudios, su objetivo principal es ayudar a los padres y cuidadores a sentirse cómodos con las técnicas de evaluación e intervención incluidas en el programa, de manera que puedan implementarlas en forma satisfactoria con las personas a las que cuidan.

Su tarea es *alentar y facultar a los cuidadores* para que adopten los pasos positivos y aprobados que se explican en este curso a fin de mejorar la vida de las personas a quienes brindan cuidados. No es una tarea sencilla para los participantes, pero sus esfuerzos valdrán la pena, y es importante que les diga esto. Asegúrese de alentarlos y darles autonomía en cada sesión.

Requisitos del instructor

Las personas que llevan a cabo este taller de capacitación deben ser instructores ampliamente experimentados en el trabajo con personas con trastornos del espectro autista (TEA) y discapacidades de desarrollo, y sus familiares. Es altamente recomendable tener conocimientos previos sobre análisis conductual aplicado.

Participantes por clase

El taller está diseñado para un máximo de 10 cuidadores que deberán asistir a cada sesión consecutiva. Lleve un registro de la asistencia de todas las sesiones.



Requisitos de espacio

La sala en la que se dé la capacitación debe tener espacio para once personas y ser lo suficientemente amplia como para permitirle al instructor circular y tener conversaciones individuales, en voz baja y semiprivadas con los cuidadores. Una vez finalizada la sesión de capacitación, la sala debe volver a ordenarse según su configuración inicial. Los requisitos de la sala y de los equipos son:

- Mesas y sillas (con espacio suficiente para permitir el desplazamiento durante las dramatizaciones)
- Una fotocopidora de fácil acceso
- Papeles para asentar las reglas básicas de las sesiones (opcional)

Tiempo estimado: 90 minutos

Los límites de tiempo que figuran al lado de cada segmento de la sesión constituyen una mera orientación. Sea flexible con los horarios y destine más tiempo a las áreas que pudiesen necesitarlo y menos tiempo a las que pueden ser más breves.

Materiales del taller

Hay dos carpetas para este taller: un Manual del cuidador y un Manual del instructor. El Manual del cuidador tiene espacios para que los participantes registren información sobre las personas a las que brindan cuidados. Contiene, además, todas las hojas informativas que necesitarán para realizar la tarea. En ocasiones, tal vez se necesiten copias adicionales de una hoja informativa.

Puede resultar conveniente tener un reloj a mano para poder diagramar la presentación del material y los ejercicios de cada sesión. En cada sesión se debe cubrir mucho material.

Para las sesiones 2 a 4 deberá proporcionar:

- diversos tipos de reforzadores (juguetes, libros, refrigerios, caramelos, gaseosas, juegos);
- artículos para las dramatizaciones del análisis funcional análogo y de DECIR, MOSTRAR, HACER (una taza, un libro, un oso de peluche, etc.);
- lápices para que usen los participantes en la tarea de recopilación de información;
- copias adicionales de las hojas informativas relevantes.
- ejemplos de los sistemas de fichas (únicamente para la sesión 4).



Cómo realizar la capacitación durante los talleres

Antes de comenzar la capacitación, tómese el tiempo necesario para familiarizarse con los materiales que se usarán y ensayar las dramatizaciones y los diferentes procedimientos. Presente la información con sus propias palabras, ya que de esta manera no repetirá textualmente la información de los materiales y, por tanto, será un instructor más seguro y efectivo. Si desea aclarar un punto, considere la posibilidad de mencionar ejemplos de su experiencia personal en el trabajo con personas con TEA y otras discapacidades del desarrollo.

Cómo recopilar información

La Junta de Revisión Institucional del Instituto de Investigación Básica de la OPWDD (Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo) ha determinado que la recopilación de información asociada con el programa *Abordaje de los tres temas principales* no es investigación en humanos y, por ello, ha autorizado a la OPWDD a recopilar información anónima de personas con discapacidades del desarrollo en relación con este programa de capacitación (pág. 8 I). Es importante que usted, el instructor, conserve el anonimato de la información recopilada en las sesiones de capacitación; para ello, realice los pasos que se indican a continuación.

- Al comienzo de las sesiones de capacitación tome las siguientes medidas:
 - Complete y envíe el Acuerdo para intercambiar y conservar información anónima (pág. 9 I) a: Dra. Helen Yoo, IBR Dept. of Psychology, 1050 Forest Hill Road, Staten Island, NY 10314.
 - Complete la hoja de codificación de la información (pág. 11 I) para asegurarse de recopilar la información de forma precisa y anónima durante la capacitación.
- Cuando finalicen las sesiones de capacitación, envíe por correo todas las hojas informativas codificadas (pero NO la hoja de codificación de la información de los cuidadores) a la Dra. Helen Yoo.

Durante toda la capacitación, debe recopilar la información de la tarea asignada al comienzo de cada sesión. Haga copias de la tarea durante un receso y devuelva las hojas de información a los cuidadores antes de que finalice la sesión. Si no tiene acceso a una fotocopidora, pida a los participantes que hagan una copia de las hojas informativas de tarea antes de cada sesión y que se las entreguen al comienzo de las sesiones. En el caso de los participantes que no tienen acceso a una fotocopidora, recopile la información al final de las últimas dos sesiones de capacitación. Estipule cómo les devolverá la información (por ejemplo, por correo, escaneados mediante correo electrónico, etc.).

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BÁSICA
Junta de Revisión Institucional
Research Foundation for Mental Hygiene, Inc.

FORMULARIO DE DISPOSICIÓN DEL PROTOCOLO

PROTOCOLO: Inicial Inserte UNA OPCIÓN: (Revisión inicial, Continuación de la revisión, Enmienda, Retiro o Completo)

NÚMERO DE PROTOCOLO: 497

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: J. Helen Yoo

TÍTULO: *Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño*; un programa destinado a la capacitación de instructores para que puedan beneficiar a los padres, los cuidadores y al personal.

1. El protocolo mencionado se evaluó en la reunión del 2010 diciembre 7 (fecha) de la Junta de Revisión Institucional.

El protocolo mencionado se aprobó mediante una revisión expeditiva (fecha).

Supervisión: Evaluación de la capacidad: Continuación de la revisión el día (fecha) (anualmente, como mínimo).

Comentarios: Este proyecto se revisó mediante una reunión convocada por la Junta de Revisión Institucional del Instituto de Investigación Básica. La Junta determinó que el proyecto no implica la investigación en seres humanos.

2. El protocolo anterior autorizado fue revisado por el Director de la institución/Representante el (fecha) y fue:
 APROBADO (La decisión incluye el uso del tiempo del personal estatal)

RECHAZADO Comentarios:

Fecha Director de la institución/Representante

3. El protocolo mencionado ha sido revisado por la organización Research Foundation for Mental Hygiene Inc. y la Oficina Estatal de Salud Mental de Nueva York, de acuerdo con los procedimientos descritos en la Sección 3.6 del Manual para juntas de revisión institucional.
 APROBADO

RECHAZADO
Comentarios:

Fecha Susan J. Delano, Directora gerente adjunta, Research Foundation for Mental Hygiene, Inc



**Institute for Basic Research
in Developmental Disabilities**

W. Ted Brown, M.D., Ph.D., Director

1050 Forest Hill Road
Staten Island, NY 10314

TEL: 718-494-0800
FAX: 718-494-0935
TY: 800-933-4889

www.ibr.state.ny.us

AGREEMENT TO EXCHANGE AND MAINTAIN ANONYMOUS DATA

As a research scientist authorized to receive anonymous data on individuals with developmental disabilities in connection with Targeting the Big Three: Challenging Behaviors Mealtime Behaviors, and Toileting. A Train-the-Trainer Program to Benefit Parents, Caregivers & Staff, a training project reviewed by the Institutional Review Board (IRB) of the Institute for Basic Research on December 7, 2010, I, J. Helen Yoo, Ph.D., BCBA-D, hereby acknowledge that I have a legal, professional, and ethical duty to maintain the anonymity and confidentiality of the individual records I receive.

In accordance with this duty, I will receive **anonymous data**, which cannot reasonably be linked, directly or indirectly, to a specific client or caregiver, who will receive *Targeting the Big Three* trainings from _____ (DDSO/voluntary agency).

The data collected by the above DDSO/voluntary agency will be coded by the trainer as follows, prior to being sent to Helen Yoo at 1050 Forest Hill Road Staten Island NY 10314:

- ◆ Name of DDSO/voluntary agency—Trainer's Initials—Participant Code—Age of the Individual with DD (e.g., Staten Island—HY—A—18)

_____ (DDSO/voluntary agency) and I agree to take whatever measures necessary to secure such data against unauthorized disclosure and agree to return, destroy or delete any identifying data.

PI Signature

12/16/2010
Date

J. Helen Yoo
Name (typed or printed)

Trainer Signature

Date

Name (typed or printed)

Cómo codificar los datos de los cuidadores

Indicaciones: Use este formulario como ayuda para registrar los nombres y los códigos asignados a cada participante. Antes de enviar la información a Helen Yoo al finalizar la capacitación, escriba el código anónimo y exclusivo asignado a cada participante en la parte superior de las respectivas hojas informativas. Si cada participante tiene varias hojas informativas, abróchelas y coloque el código anónimo en la primera página. No envíe este formulario de codificación de la información de los cuidadores a Helen Yoo. Guárdelo en un lugar seguro y confidencial.

Ejemplo: Staten Island—HY—A—18

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

Fechas de la capacitación: _____

Ubicación de DDSO/ Nombre del organismo	Iniciales del instructor	Nombre del participante (cuidador)	Código del participante	Edad (en años) de la persona con discapacidad del desarrollo
			A	
			B	
			C	
			D	
			E	
			F	
			G	
			H	
			I	
			J	



Claves para una instrucción efectiva

1. Sea entusiasta al momento de presentar el tema y el programa de capacitación. Los participantes necesitan saber que esto puede cambiarles la vida.
2. Comience a horario. Termine a horario.
3. Sea respetuoso con los participantes. Tenga en cuenta sus frustraciones y experiencias.
4. Respalde el programa de estudios con sus propios datos y experiencias personales.
5. Sea claro y directo durante la capacitación. Pida a los participantes que sigan el Manual del cuidador.
6. Aliéntelos a hacer preguntas.
7. Fomente el intercambio de historias personales. Los participantes se fortalecen y se dan ánimo entre sí.
8. Mencione referencias científicas (artículos periodísticos revisados por colegas) y autoridades.
9. Sea honesto con los participantes. Si no sabe la respuesta a una pregunta, diga que consultará las fuentes y les responderá en la próxima ocasión.
10. Haga preguntas para fomentar el debate y develar problemas que pueden dificultar el éxito:
 - ¿Qué consideran que sería lo más fácil de implementar en esta sesión? ¿Y lo más difícil?
 - Haga preguntas retrospectivas que fomenten la reflexión sobre eventos pasados. Pida a los participantes que recuerden experiencias pasadas en lugar de plantear situaciones hipotéticas.

Sesión 1: Introducción

Análisis conductual aplicado y evaluación de la conducta funcional

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- hará presentaciones;
- brindará una descripción general del taller;
- presentará información general sobre el análisis conductual aplicado;
- ayudará a los cuidadores a definir las conductas objetivo;
- ayudará a los cuidadores a identificar objetivos realistas; y
- preparará a los participantes para que puedan recopilar los datos iniciales.

Al terminar la Sesión 1, revisará cada uno de estos logros junto con los participantes.

Para prepararse:

- Lea detenidamente toda la sesión en el Manual del instructor.
- Familiarícese con la hoja de datos iniciales.
- Organice las etiquetas con los nombres.
- Reúna los cuestionarios QABF para darles a los cuidadores.

Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



Presentaciones (5 minutos)

1. Llegue al lugar donde se dictará la capacitación unos minutos más temprano para prepararse y saludar a los participantes a medida que ingresan en la sala.
2. Pídales que firmen la lista de asistencia (incluidos el número teléfono y el correo electrónico) y confeccione las etiquetas con los nombres. De acuerdo con este formulario, complete posteriormente la hoja de codificación de la información de los cuidadores.
3. Distribuya los manuales de capacitación.
4. Dé la bienvenida a la capacitación a los participantes y preséntese (diga su nombre, cuál es su función y brinde una breve reseña de su experiencia).
5. Antes de comenzar con el taller, informe a los participantes dónde se ubican los baños, el bebedero, la máquina expendedora y la salida más cercana.
6. Explique en qué consiste el descargo de responsabilidad y solicite a los participantes que lo firmen.
7. Recoja los descargos de responsabilidad.

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

**Romper el hielo (10 minutos)**

- Indique a los participantes que caminen por la sala y se presenten a tantas personas como puedan en cinco minutos.
- Transcurridos los cinco minutos, pídale que se agrupen de a dos y que presenten a su compañero ante el resto de la clase y cuenten algo sobre esa persona, por ejemplo: nombre, lugar de trabajo, cuánto tiempo han trabajado en ese lugar, a qué persona que padezca TEA u otra DD cuidan y tal vez en qué momento están en la vida o en el trabajo con dicha persona (por ejemplo, apenas logran sobrellevarlo, se sienten optimistas, abrumados, etc.).

Establecer las reglas básicas (5 minutos)

- Explique al grupo las siguientes reglas básicas y pregunte si alguien desea sugerir alguna regla adicional. Quizás prefiera escribirlas en un papel y traerlas a cada sesión.
 - Ser puntual.
 - Colocar los teléfonos celulares en modo silencioso o vibrador.
 - No usar teléfonos celulares para llamados ni mensajes de texto. Si se debe atender una llamada, salir de la sala.
 - Ser honesto y abierto, pero tener en cuenta que no es necesario compartir información personal si resulta incómodo hacerlo.
 - Lo que se dice en la sala, queda en la sala.
 - Hacer las “tareas” asignadas.
 - No inventar la información.
 - Escuchar lo que dicen otras personas (no tener conversaciones paralelas).
 - (Agregar cualquier otra regla básica o elemento de orden y limpieza que sea importante para el entorno o el instructor).



1. Descripción general del programa (8 minutos)

- El programa *Abordaje de los tres temas principales* fue diseñado para padres y cuidadores de personas diagnosticadas con trastornos del espectro autista (TEA) y otras discapacidades del desarrollo. Ofrece tres programas de estudio conductuales definidos, con fundamentos científicos, que abordan tres áreas problemáticas de interés.
- Esta serie de seis semanas se centra en el manejo de conductas desafiantes.
- 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.
- Otras dos capacitaciones abordan las conductas a la hora de comer y el entrenamiento para el control de esfínteres.
- Algunos participantes pueden asistir al dictado de los tres temas de la capacitación. Otros pueden optar por uno o dos únicamente.

Información general sobre el taller:

- Este taller está diseñado para ayudar a los cuidadores a adquirir los conocimientos básicos para manejar las conductas desafiantes.
- Al igual que las demás capacitaciones ofrecidas por el programa *Abordaje de los tres temas principales*, el contenido de este taller tiene como fundamento la ciencia de la conducta, que constituye la base del análisis conductual aplicado o ACA.
- El ACA tiene como fundamento la idea que todas las conductas sirven a un propósito o función. (Por ejemplo, un bebé llora cuando se siente incómodo: tiene hambre o el pañal sucio. El llanto comunica sus necesidades. En respuesta, los padres asisten esas necesidades con alimentos y un pañal limpio).
- Esta capacitación ayudará a los participantes a entender qué es lo que motiva una conducta desafiante o inapropiada y a usar ese conocimiento para estimular la conducta apropiada.

Durante las sesiones de capacitación:

- El instructor enseñará a evaluar las conductas y qué técnicas de intervención usar en función a los principios del ACA que, según se demostró, modifican la conducta.
- Los participantes aprenderán a observar la conducta de la persona y a recopilar y registrar información, de manera que puedan crear un plan de intervención conductual personalizado para la persona que cuidan.
- Se les pedirá que utilicen las técnicas con la persona y regresen a la clase para analizar sus experiencias.
- La recopilación de información será una asignación de tarea constante.



Sesiones del programa:

<p>Sesión 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llegar a conocer a la persona que cuidan • Presentar el análisis conductual aplicado y aprender a descubrir el propósito o la “función” de la conducta desafiante de una persona • Definir las conductas objetivo específicas que desea mejorar • Establecer objetivos conductuales realistas • Aprender a recopilar datos iniciales sobre las conductas objetivo
<p>Sesión 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar los datos iniciales • Aprender a determinar las preferencias de la persona que cuida de modo que luego pueda usar esas preferencias (ya sea alimentos o juguetes específicos o actividades favoritas) para motivar el cambio en la conducta • Aprender a trabajar con personas por medio de 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
<p>Sesión 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar los resultados de las evaluaciones de las preferencias • Determinar el propósito o la función de la conducta desafiante de la persona que cuida
<p>Sesión opcional 3a</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a enseñarle a la persona con capacidades de comunicación limitadas estrategias de comunicación más eficaces y funcionales
<p>Sesión 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar los resultados de la evaluación de la conducta funcional • Aprender estrategias para responder eficazmente a las conductas desafiantes de un modo que, según se ha demostrado, ayuda a desalentarlas • Usar los datos recopilados sobre la persona que cuida para desarrollar un plan de intervención para abordar la conducta de manera de desalentar las conductas desafiantes
<p>Sesión 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la implementación del plan de intervención conductual • Modificar el plan de intervención conductual, de ser necesario
<p>Sesión 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 (2 minutos)

[Recuérdelos a los participantes que su compromiso es necesario para el proceso de aprendizaje de esta capacitación].

[Pregunte:]

- *“Tómense un momento para pensar en su compromiso y voluntad de completar las asignaciones de tarea obligatorias.*
- *¿Alguien tiene una inquietud relacionada con su capacidad para recopilar información satisfactoriamente?”*

[Invite al grupo a aportar ideas acerca de lo que podría ayudar a los cuidadores que tengan problemas para implementar lo aprendido y para recopilar la información necesaria (por ejemplo, cómo planificar y destinar el tiempo para las sesiones de intervención de acuerdo con las rutinas y los horarios familiares, los patrones de energía de la persona, obtener ayuda con la recopilación de información, etc.)].

3. Descripción de las personas con las que trabajan los cuidadores (7 minutos)

[Pregunte:]

“Piensen en la persona que cuidan y registren sus respuestas a las preguntas que aparecen en el Manual del cuidador”.

[Inicie un debate grupal acerca de las personas utilizando como guía las preguntas del manual (se mencionan a continuación)].

[Asegúrese de que los participantes comprendan que deben compartir solo aquella información que deseen compartir].

Preguntas:

- Describa las fortalezas de la persona.
- Describa las áreas de la persona que representan un desafío.
- Describa sus experiencias previas de manejo de conductas problemáticas, e incluya aspectos positivos y negativos.
- ¿Cómo se comunica la persona?

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

[Explique:]

- 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.
- Una vez que la evaluación ha determinado la función de la conducta desafiante (es decir, lo que la persona logra al adoptarla), a través del FCT se enseña una nueva conducta de comunicación que reemplazará la conducta desafiante.
- El FCT:
 - es útil para personas con TEA y otras DD con conductas desafiantes y que carecen de capacidades de comunicación;
 - es capaz de generar una “marcada reducción en el nivel de problemas de conducta” (Carr y Kemp, 1989, pág. 562);
 - 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.

[Pregunte:]

“¿Alguno de ustedes piensa que la persona que cuidan podría beneficiarse con una mayor capacidad para comunicar sus necesidades? Si es así, háganmelo saber, así podemos programar una sesión adicional sobre FCT”.

5. Introducción al análisis conductual aplicado (20 minutos)

[Explique:]

- 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”;
 - 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;
 - 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

[Explique:]

- 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 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 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).



Evaluación de la conducta funcional (ECF)

[Explique:]

- La evaluación de la conducta funcional apunta a identificar los motivos de la conducta problemática.
- En el caso de las conductas desafiantes, la evaluación de la conducta funcional incluye tres tipos de evaluación. Estas evaluaciones son, en orden de menor a mayor complejidad:
 - indirecta,
 - descriptiva y
 - análoga (análisis funcional)
- En este curso, la evaluación funcional análoga de la conducta se verá en detalle en una sesión aparte.
 - a. 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.
 - Se la considera un primer paso en la ECF. *Questions About Behavioral Function (QABF)* es una herramienta indirecta útil (consulte la página 15 C y la página 29 I).
 - b. 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 (pág. 16 C; pág. 30 I) en la hoja informativa antecedente-conducta-consecuencia.
 - Las ECF indirecta y la descriptiva no siempre revelan las verdaderas razones de las conductas desafiantes.
 - Más bien, apuntan a identificar patrones y correlaciones.
 - Sin embargo, si identifican circunstancias obvias que contribuyen a la conducta desafiante, se implementa un plan de intervención que incluya maneras de alentar la conducta apropiada. El plan puede incluir modificar los hechos antecedentes, eliminar todo reforzador (por ejemplo, recompensas no intencionadas) de la conducta problemática y enseñar una conducta más adaptativa.



- c. ECF análoga (llamada también análisis funcional):
- 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, es posible que resulte necesario una evaluación funcional análoga.
 - El análisis funcional análogo 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 de capacitación utilizaremos repetidamente varios términos clave. Es importante que se sienta cómodo con estos términos.

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 las evaluaciones 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.



[Presente el cuestionario QABF y la hoja informativa de ACC (antecedente-conducta-consecuencia) como herramientas que utilizarán los participantes para comenzar el proceso de ECF para la persona que cuidan. Explíqueles a los participantes cómo completar el cuestionario QABF y la hoja informativa de ACC y no deje de contestar ninguna de las preguntas que puedan surgir].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta sobre estos dos formularios?”

[Asegúrese de que todos los participantes estén seguros de su habilidad para usar estos formularios].

[Diga:]

“Sus manuales contienen una muestra de las preguntas del QABF, que es un documento registrado con derechos de autor. Les entregaré el cuestionario QABF completo para que completen en el hogar”.

PREGUNTAS SOBRE LA FUNCIÓN CONDUCTUAL (QABF)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Raza: _____
 Nivel de retraso mental: (encierra 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.	
<p>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.</p>	

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 o 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 Se le quitó el elemento/alimento 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?

[Explique:]

- 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.
- El no basar la intervención en la causa específica de la conducta (función) con gran frecuencia resulta en procedimientos ineficaces e innecesariamente restrictivos para personas con autismo y otras discapacidades del desarrollo.
- 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, pues 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. En un intento de escapar de la desagradable tarea de cepillarse los dientes, hasta es posible que muestre nuevas conductas desafiantes si el cuidador no se rinde lo suficientemente rápido.

Otros factores que pueden afectar la conducta (5 minutos)

[Explique que también hay factores externos que pueden contribuir a las conductas desafiantes.]

Pida a los participantes que consulten la lista que tienen en el manual y déles ejemplos tomados de su experiencia de cómo este tipo de cosas puede afectar la conducta].

[Pregunte:]

- *“¿Puede alguien hacer otro aporte a esta lista? Registren esos ejemplos en su manual.*
- *¿Ha tenido alguien alguna experiencia que demuestre de qué manera otros factores pueden contribuir a una conducta problemática?”*
 - 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.

[Si le parece apropiado, comparta ejemplos tomados de su propio trabajo].

Unas palabras sobre la medicación

[Pregunte:]

“¿Cuántas de las personas que ustedes cuidan reciben medicación?”

[Si los participantes señalan que cuidan a personas que también reciben medicación para controlar la conducta, explique la importancia de que esa persona continúe tomando la misma dosis actual del medicamento durante la fase de evaluación del proceso de análisis funcional. No debe hacerse ningún cambio en la medicación de la persona durante el análisis funcional].

[Explique:]

- 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 (10 minutos)

[Describa por qué es importante identificar conductas objetivo y establecer objetivos:]

- 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.

[Guíe a los participantes a través del ejercicio de definir conductas objetivo mediante los ejemplos de conductas desafiantes incluidas en el manual].

“Vayamos a la página 18 del manual, ‘Cómo identificar y definir conductas objetivo’, y leamos todos los ejemplos de conductas desafiantes comunes que quizás manifiesten algunas de las personas que ustedes cuidan. A medida que examinemos estos ejemplos, encierren en un círculo toda conducta pertinente que manifieste actualmente la persona que cuidan”.

[Pida a los participantes que compartan sus listas. Los instructores deberán expresar su opinión sobre cómo los cuidadores definieron cada conducta objetivo o seleccionaron entre diversas conductas las más importantes para trabajar sobre ellas.

Pida a los participantes que enumeren y describan en el cuadro del manual en la página 20 C (pág. 35 I) las tres conductas más importantes manifestadas por la persona que cuidan que querrían abordar con una intervención.



Ejemplos de conductas desafiantes

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 (8 minutos)**

[Explique:]

- Observar atentamente a la persona con la que trabajan y registrar información sobre su conducta es la base de todo lo que haremos en este curso. La información determinará qué hacer para mejorar la conducta de esa persona.
- Al recopilar información con los formularios provistos en su manual, ustedes:
 - determinarán el nivel inicial (actual) de la conducta;
 - determinarán si una técnica de intervención funciona para reducir esa conducta;
 - podrán observar el progreso y seguir adelante.
- Los resultados de todas las técnicas de intervención se reflejarán en la información que recopilen y traigan a las clases.

[Presente y explique cómo usar la hoja informativa de datos iniciales].

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. 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. En cada columna, coloque el nombre de las conductas objetivo (desde la página 20 C; o 35 I). 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 <i>Autolesión</i>	Conducta objetivo 2 <i>Golpear a mamá</i>	Conducta objetivo 3 <i>Arrojar objetos</i>	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

[Diga:]

- *“Estas y todas las demás hojas informativas se codificarán de modo que los resultados de este programa de capacitación puedan resumirse de manera anónima.*
- *Sus nombres y los nombres de las personas a su cuidado no serán revelados de ningún modo. Se les asignará un código alfabético que se mantendrá en secreto y que solo yo conoceré”.*

[Explique:]

- Los datos recopilados se codificarán de la siguiente forma:

Nombre de la DDSO u organismo voluntario – iniciales del instructor – código del participante – edad de la persona que usted cuida

Ejemplo: Staten Island - HY - A – 17

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta respecto de cómo usar la hoja de datos iniciales o de cómo haremos para mantener los datos confidenciales?”

[Asegúrese de que todos los participantes se sientan seguros de usar la hoja de datos iniciales].

8. Cómo establecer objetivos realistas respecto de la conducta (5 minutos)

[Explique:]

- 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. Centra la atención en el progreso hacia un objetivo y no hacia la perfección.

[Pregunte:]

“¿Qué esperan lograr como resultado del aprendizaje sobre cómo 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 %).

[Indíqueles a los participantes que completen el cuadro de conductas objetivo en la página 24 C (pág. 38 I) del manual. Circule por la sala y brinde asistencia según sea necesario].

Enumere los objetivos conductuales para la persona que cuida:

Conducta objetivo	Objetivo conductual
1.	
2.	
3.	

9. Revisión y tarea (5 minutos)

Revisión

[Revise lo que se logró en esta sesión; para ello, haga preguntas de los participantes].



[Pregunte:]

“Bien, ¿quién puede contarme, en un lenguaje sencillo, algo que hayan aprendido hoy?”

[Asegúrese de que sepan todo lo que han logrado:]

- Se conocieron unos a otros.
- Recibieron una descripción general del taller y de sus seis sesiones.
- Aprendimos los conceptos básicos del análisis conductual aplicado.

Algunas buenas preguntas de revisión pueden ser:

- ¿Por qué nos preocupa el propósito o la función de la conducta?
- ¿Qué significa ACA?
- ¿Qué significa ECF?

- Identificaron y definieron conductas objetivo.
- Establecieron objetivos realistas de mejora.
- Aprendieron cómo y por qué recopilamos información.

[Pida a los participantes que pasen al punto “¿Está preparado para hacer la tarea?” en el manual:]

¿Está preparado para hacer la tarea?

- *“¿Tienen alguna pregunta sobre la evaluación de la conducta funcional?”*
- *¿Definieron claramente cada conducta objetivo y establecieron un objetivo realista para cada una?*
- *¿Se sienten preparados 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?*
- *¿Se sienten preparados para recopilar los datos iniciales mediante la hoja informativa de datos iniciales? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes?”*
-

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

[Diga:]

*“**Recuerden:** Ustedes son quienes mejor conocen a la persona que cuidan. Ustedes son las personas más adecuadas para documentar su conducta. Tomar nota de la conducta es el primer paso para mejorarla. Traigan las hojas de trabajo completas la próxima sesión”.*

Tarea

- Realizar las ECF indirecta y descriptiva completando el QABF y la hoja informativa ACC.
- Recopilar los datos iniciales sobre las conductas objetivo; para ello, usar la hoja informativa de datos iniciales.

Cierre

[Diga:]

- *“Algunos de ustedes quizás participen en la Sesión 3a sobre entrenamiento en comunicación funcional. Véanme después de la clase para organizar los horarios de esta sesión adicional.*
- *En la Sesión 2, aprenderemos a determinar las preferencias de una persona de modo que podamos utilizar lo que le gusta para motivar los cambios en su conducta. Aprenderemos, además, a brindar la cantidad correcta de asistencia a las personas durante el proceso de aprendizaje”.*

[Agradezca a los participantes la atención y la dedicación al programa.

Despídalos con palabras de aliento].

FIN DE LA SESIÓN 1



Sesión 2:

Evaluación de las preferencias

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- discutirá los datos iniciales recopilados (QABF, hoja informativa de ACC y hoja de datos iniciales);
- les enseñará a los participantes a elaborar dos tipos de evaluaciones de las preferencias (juguetes/artículos de tiempo libre y alimentos);
- les enseñará a los participantes a ayudar a las personas por medio de un modelo de cumplimiento guiado de tres pasos (decir-mostrar-hacer);
- preparará a los participantes para que hagan la tarea.

Al terminar la Sesión 2, revisará cada uno de estos logros junto con los participantes.

Para prepararse:

- Lea detenidamente toda la sesión en el Manual del instructor.
- Revise la hoja de datos iniciales.
- Prepare los modelos de reforzadores que traerá a la clase para las dramatizaciones (para las evaluaciones de las preferencias con pares de opciones tanto tangibles como comestibles).
- Prepare dramatizaciones para las evaluaciones de las preferencias; sepa de qué modo realizará este segmento de la clase.
- Reúna los artículos que utilizará para las dramatizaciones del cumplimiento guiado de tres pasos: decir-mostrar-hacer.
- Prepare dramatizaciones para el modelo decir-mostrar-hacer; sepa de qué modo realizará este segmento de la clase.

Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

1. Revisión (10 minutos)

[Explique:]

En la última sesión:

- Aprendimos los conceptos básicos del análisis conductual aplicado.

Algunas buenas preguntas de revisión que pueden hacerse son:

- ¿Por qué nos preocupa el propósito o la función de la conducta?
- ¿Qué significa ACA?
- ¿Qué significa ECF?

- Identificaron y definieron conductas objetivo.
- Establecieron objetivos realistas de mejora.
- Aprendieron cómo y por qué recopilamos información.
 - ¿Por qué esta información es muy importante para este proceso?

[Si a los participantes les cuesta responder las preguntas de revisión, ofrézcales las respuestas. Recuérdeles los conceptos del ACA y el objetivo del proceso de las ECF.

Recuérdeles la importancia de la recopilación de información: ***la información (datos) les otorga la facultad para cambiar las conductas de las personas***].

[Explique:]

En la sesión de hoy:

- analizaremos los datos iniciales recopilados;
- aprenderán a elaborar dos tipos de evaluaciones de las preferencias (juguetes/artículos de tiempo libre y alimentos);
- aprenderán a ayudar a las personas por medio de un modelo de cumplimiento guiado de tres pasos;
- nos prepararemos para hacer la tarea.



2. Análisis de los datos iniciales recopilados desde la sesión 1 (15 minutos)

[Diga:]

“Desde la última sesión, han recopilado y registrado datos iniciales sobre la conducta de la persona que cuidan. Ahora saquen sus hojas informativas de datos iniciales”.

[Pida a los participantes que respondan con calma las preguntas del manual del cuidador. Después de algunos minutos, lea cada pregunta y analícela con el grupo:]

- a. ¿Cuál fue su experiencia al completar el QABF? ¿Le resultó fácil o difícil? ¿Cuáles fueron sus obstáculos?
- b. ¿Qué aprendió sobre la persona a su cuidado al completar el QABF? ¿Le mostró algún patrón de conducta que no había visto antes? ¿Cuáles?
- c. ¿Cuál fue su experiencia al completar la hoja informativa de ACC? ¿Le resultó fácil o difícil? ¿Cuáles fueron sus obstáculos?
- d. ¿Qué patrones observó en relación con las conductas objetivo?
- e. ¿Cuál fue su experiencia con la recopilación de datos iniciales sobre las conductas objetivo? ¿Le resultó fácil o difícil? ¿Cuáles fueron sus obstáculos?
- f. ¿Observó algún patrón en los datos iniciales que sugiera algo sobre la conducta? ¿Qué observó?
- g. 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.

[Dedique unos minutos para hacer una lluvia de ideas que apunten a solucionar cualquiera de los obstáculos mencionados. Pida ideas a los integrantes de los grupos. Proponga sugerencias útiles. Por ejemplo, puede ser útil que pida la ayuda de alguien para registrar los hechos. Puede ser conveniente cambiar la hora del día de la observación o pedir a otras personas que conozcan o trabajen con la persona a quien cuidan que completen el cuestionario QABF o la hoja informativa de ACC, etc.].



3. Evaluación de las preferencias (40 minutos)

[Explique:]

- 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”.
- Aprenderán a realizar una evaluación de las preferencias con dos opciones usando una variedad de cosas (juguetes, tiempo libre y actividades favoritas) y usando también alimentos (conocida como evaluación de las preferencias con dos opciones comestibles).
- Es importante que la persona no tenga lo que denominamos “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.

[Explique:]

Para realizar una evaluación de las preferencias con dos opciones, necesitarán los elementos preferidos y la hoja informativa.

[Guíe al grupo a través de los pasos de la evaluación de las preferencias con pares de opciones:]

Evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles

1. Enumeren 6 elementos que le gusten mucho a la persona, como juguetes, tiempo libre (por ejemplo, juegos para computadora o tiempo para mirar televisión), o actividades (por ejemplo, juegos, chocar los cinco, interacciones sociales). Si no pueden encontrar ninguna, hagan 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. Registren los elementos que hayan identificado en la tabla de la página 30 C (pág. 48 I) del manual. *Para facilitar su rastreo durante las presentaciones, puede resultarles 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. Destinen un tiempo para realizar la evaluación sin distracciones ni interrupciones.
3. Ofrezcan 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), deberán darle entre 10 y 15 segundos para realizar la actividad.
 - b. Si el elemento es un *objeto* (por ejemplo, un juguete de peluche), deberán 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. Digan el nombre de cada elemento y luego oriéntenlo verbalmente: “Elige uno”. (Ejemplo: “pelota, rompecabezas, elige uno”).
6. Pidan a la persona que elija uno de los dos elementos, ya sea tocándolo, mirándolo, señalándolo o levantándolo.

7. Si la persona elige un elemento, eliminen inmediatamente de la vista el que no fue escogido.
 - a. No brinden elogios por seleccionar un objeto.
 - b. Interrumpan cualquier intento de tocar (o tratar de alcanzar) ambos elementos simultáneamente.
 - c. Registren 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, retiren los dos elementos y registren 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 C (pág. 49 I) del manual, continúen presentando conjuntos de dos elementos hasta que todos los elementos hayan formado un par con otro.

[Explique que 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].

[Explique cómo usar esta tabla de secuencias].

Secuencia de presentación de pares de elementos

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

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta relacionada con cómo presentar los pares de elementos a la persona?”

10. Clasifiquen las preferencias de la persona de la siguiente manera: (a) calculen la cantidad de veces que la persona *seleccionó* un elemento, (b) dividan ese número por 5, y luego (c) multipliquen el resultado por 100. Registren los resultados en la tabla que figura en la página 32 C (pág. 50 I) del manual.

[A continuación, explique cómo se calculan los resultados:]

En la tabla anterior, cuenten la cantidad de veces que la persona seleccionó un elemento, divídanlo por 5, y luego multipliquen ese número por 100 para obtener un porcentaje.

Ejemplo: Elemento 1 seleccionado 3 veces de 5 oportunidades $(3/5) \times 100 =$
60 %

- ✓ Elemento 1 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades $(/5) \times 100 =$ ___ %
- ✓ Elemento 2 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades $(/5) \times 100 =$ ___ %
- ✓ Elemento 3 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades $(/5) \times 100 =$ ___ %
- ✓ Elemento 4 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades $(/5) \times 100 =$ ___ %
- ✓ Elemento 5 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades $(/5) \times 100 =$ ___ %
- ✓ Elemento 6 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades $(/5) \times 100 =$ ___ %

Los elementos que se seleccionan por lo menos el 80 % de las veces o más se consideran posibles reforzadores. Si los elementos se seleccionaron *menos* del 80 %, utilice los dos más preferidos. Estos elementos son posibles reforzadores que sería beneficioso utilizar durante las intervenciones en la conducta.

Antes de la próxima sesión, su tarea será utilizar estos elementos preferidos en pruebas con pares a fin de determinar las preferencias de la persona que cuidan luego de la presentación de la tabla de elementos que aparece en la página 32 C (pág. 48 I). Asegúrense de registrar los resultados de esta evaluación en la tabla de resultados de la página 32 C (pág. 50 I) y traerla a la Sesión 3.

Dramatización

[Con un voluntario y los elementos modelo que trajo a la clase, haga una dramatización de la evaluación de las preferencias y demuestre el uso de la tabla para la secuencia de presentación de pares y el registro de la información].

[Pida a un par de cuidadores que hagan una dramatización delante del grupo. Asesórelos mientras trabajan con la evaluación de las preferencias con 4 o 5 elementos].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta sobre cómo completar la evaluación de las preferencias con pares de opciones?”

[Explique:]

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 modificar la conducta desafiante.
 - Así, el propósito de una evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles es identificar y clasificar los posibles reforzadores comestibles que se utilizarán para motivar a la persona.
 - [Explique:] Necesitarán los siguientes materiales: la hoja informativa, un alimento o bebida, cucharas, tazas, platos, servilletas y un babero (si fuera necesario).
 - Guíe al grupo a través de los siguientes pasos para realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles.
1. Con la tabla “Lista de alimentos para evaluar” que se encuentra en la página 34 C (pág. 51 I), escriban una lista con los 6 elementos comestibles que la persona consume constantemente 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. Destinen un tiempo para realizar la evaluación sin distracciones ni interrupciones.
3. Antes de realizar esta evaluación, háganle 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). Digan el nombre de cada alimento y luego oriéntenlo verbalmente: “Elige uno”. (Ejemplo: “duraznos, bocadillos de pollo, elige uno”).

[Explique cómo utilizar la tabla de secuencia de presentación de pares de alimentos].

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 alimentos Izquierda ← → Derecha	Alimento seleccionado por la persona		
1	Alim. 1 y alim. 2	1	2	Sin respuesta
2	Alim. 2 y alim. 3	2	3	Sin respuesta
3	Alim. 3 y alim. 4	3	4	Sin respuesta
4	Alim. 4 y alim. 5	4	5	Sin respuesta
5	Alim. 5 y alim. 6	5	6	Sin respuesta
6	Alim. 1 y alim. 3	1	3	Sin respuesta
7	Alim. 4 y alim. 2	4	2	Sin respuesta
8	Alim. 3 y alim. 5	3	5	Sin respuesta
9	Alim. 6 y alim. 4	6	4	Sin respuesta
10	Alim. 1 y alim. 4	1	4	Sin respuesta
11	Alim. 5 y alim. 2	5	2	Sin respuesta
12	Alim. 3 y alim. 6	3	6	Sin respuesta
13	Alim. 5 y alim. 1	5	1	Sin respuesta
14	Alim. 2 y alim. 6	2	6	Sin respuesta
15	Alim. 6 y alim. 1	6	1	Sin respuesta

5. Si la persona elige un alimento señalando o recogiendo la cuchara, retiren inmediatamente de la vista el otro alimento y denle 30 segundos para que consuma el bocado (o la bebida).
 - a. No brinden elogios por seleccionar un objeto.
 - b. Impidan cualquier intento de acceder a ambos comestibles al mismo tiempo.

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



7. Ignoren las conductas no deseables, como escupir la comida o conductas perturbadoras o de rechazo.
8. Por medio de la tabla que encontrarán en la página siguiente, continúen presentando conjuntos de dos opciones hasta que todas las opciones hayan formado un par con otra.

En la secuencia de presentación de pares de alimentos, cuenten la cantidad de veces que la persona seleccionó el alimento, dividan ese número por 5 y luego multipliquen el resultado por 100 para obtener el porcentaje.

Ejemplo: Alimento 1 seleccionado 5 veces de 5 oportunidades $(5/5) \times 100 = \underline{100\%}$

- ✓ Alimento 1 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = ___ %
- ✓ Alimento 2 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = ___ %
- ✓ Alimento 3 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = ___ %
- ✓ Alimento 4 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = ___ %
- ✓ Alimento 5 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = ___ %
- ✓ Alimento 6 seleccionado ___ veces de 5 oportunidades (/5) x 100 = ___ %

9. 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, utilicen los dos más preferidos.

Hagan una lista de los alimentos más preferidos (los alimentos que haya seleccionado en por lo menos el 80 % de las veces normalmente se consideran reforzadores).

Estos elementos de máxima preferencia son posibles reforzadores comestibles que quizás deseen utilizar durante las intervenciones en la conducta.

Dramatización

[Con un voluntario y los elementos modelo que trajo a la clase, haga una dramatización de la evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles y demuestre el uso de la tabla para la secuencia de presentación de pares comestibles y el registro de la información. Asegúrese de mostrar cómo manejar las situaciones más difíciles (por ejemplo, falta de respuesta, los rechazos, los intentos de obtener ambos alimentos, etc.).]

[Pida a un par de cuidadores que hagan una dramatización delante del grupo. Asesórelos mientras trabajan con la evaluación de las preferencias utilizando 4 o 5 potenciales reforzadores comestibles].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

4. Cumplimiento guiado de tres pasos: decir-mostrar-hacer (15 minutos)

[Explique:]

- Si bien es mucho más fácil para ustedes hacer las cosas por la persona (especialmente si están apurados), a la larga, sólo harán que la persona que cuidan se vuelva más dependiente de ustedes.
- El cumplimiento guiado de tres pasos es una manera de enseñarle a la persona qué es lo que ustedes desean que haga diciéndoselo primero, luego mostrándoselo y, por último, guiándola o ayudándola a que lo “haga” por sí misma.
- Si usan este procedimiento de forma consistente, verán que, con el tiempo, la persona irá requiriendo menos ayuda para completar las tareas. Por supuesto, este procedimiento debe tener en cuenta las capacidades cognitiva y física de la persona para realizar la tarea, así que recuerden esto en el momento de determinar si esta estrategia es o no apropiada.

[Guíe al grupo a través de los siguientes pasos de la estrategia de cumplimiento guiado de tres pasos].

Procedimiento general

1. Digan el nombre de la persona.
2. Díganle qué desean que haga. Expresen 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. Esperen entre 5 y 10 segundos para que la lleve a cabo. No repitan la solicitud.
3. Si la persona responde, elógienla. Mencionen exactamente qué es lo que la persona hizo que a ustedes les agradó.
4. Si la persona no responde, repitan la solicitud con una demostración. Esperen entre 5 y 10 segundos para que la lleve a cabo. No repitan la solicitud.
5. Si la persona responde, elógienla brevemente.
6. Si no responde, guíenla físicamente. No la elogien.
7. Usen siempre la menor cantidad posible de contacto físico necesario para realizar lo solicitado.



8. Nunca “se rindan” ni respondan ustedes a la solicitud.
9. Recuerden, esta estrategia no pretende ser severa ni de castigo.

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

Dramatización

[Con la estrategia decir-mostrar-hacer, haga una dramatización con un participante para enseñar una tarea simple, como empujar una silla].

[Pida a otro par de participantes que dramaticen la enseñanza de otra tarea, como dejar el lápiz sobre la mesa al terminar].

[Pida a los participantes que trabajen unos con otros en dramatizaciones parecidas (otros ejemplos podrían ser peinarse, ponerse los zapatos, abrir o cerrar la cremallera de su chaqueta, etc.). Camine por la sala, y observe y comente sobre la dramatización].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta sobre esta estrategia o sobre cómo y cuándo puede resultar apropiada?”

5. Revisión y tarea (8 minutos)

Revisión

[Revise lo que se logró en esta sesión; para ello, haga preguntas de los participantes].

[Pregunte:]

“Bien, ¿quién puede contarme, en un lenguaje sencillo, algo que hayan aprendido hoy?”



[Asegúrese de que sepan todo lo que han logrado].

En la sesión de hoy:

- Analizamos los datos iniciales que recopilamos.
- Aprendimos a llevar a cabo dos tipos de evaluaciones de las preferencias.
 - Algunas buenas preguntas que pueden hacerse son:
 - “¿Quién puede mencionar los dos tipos de evaluación de las preferencias que aprendimos?”
 - “¿Por qué realizamos evaluaciones de las preferencias?”
- Aprendimos a enseñarles a las personas que cuidamos mediante la estrategia decir-mostrar-hacer.
 - Una buena pregunta podría ser:
 - “¿Por qué usamos la estrategia decir-mostrar-hacer?”
- Nos preparamos para realizar la tarea de la Sesión 2.

[Pida a los participantes que pasen al punto “¿Está preparado para hacer la tarea?” en el manual. Responda las preguntas que surjan].

¿Está preparado para hacer la tarea?

[Diga:]

- *“¿Tienen alguna pregunta sobre las evaluaciones de las preferencias?”*
- *¿Se sienten preparados para realizar una evaluación de las preferencias? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes?”*
- *¿Alguien tiene alguna pregunta?”*

Tarea

- Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones tangibles.
- Realizar una evaluación de las preferencias con pares de opciones comestibles.

Cierre

[Diga:]

“En la Sesión 3 aprenderemos a determinar la función (es decir, el propósito) de la conducta de una persona mediante un tercer tipo de ECF llamada AF análogo”.



[Agradezca a los participantes la atención y la dedicación al programa].

[Despídalos con palabras de aliento].

FIN DE LA SESIÓN 2



Sesión 3:

Análisis funcional análogo

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- analizará los resultados de las evaluaciones de preferencias de los participantes;
- les enseñará a los participantes a determinar el propósito o la función de la conducta desafiante de la persona con la que trabajan.

Al terminar la Sesión 3, revisará cada uno de estos logros junto con los participantes.

Para prepararse:

- Lea detenidamente toda la sesión en el Manual del instructor.
- Organice los reforzadores de ejemplo que traerá a clase para las dramatizaciones.
- Prepare las dramatizaciones para el AF análogo; sepa de qué modo presentará este segmento de la clase.
- Organice hojas informativas y lápices adicionales para que usen los participantes en las dramatizaciones del AF análogo.

Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

1. Revisión (5 minutos)

[Explique:]

En la última sesión:

- Analizamos los datos iniciales que recopilamos.
- Aprendimos a llevar a cabo dos tipos de evaluaciones de las preferencias.
 - Algunas buenas preguntas de revisión que pueden hacerse son:
 - ¿Cuáles son los dos tipos de evaluaciones de preferencias?
 - ¿Por qué realizamos las evaluaciones de preferencias?
- Aprendimos a ayudar a las personas que cuidamos mediante la estrategia decir-mostrar-hacer.
 - ¿Quién recuerda cómo funciona la estrategia decir-mostrar-hacer?
- Nos preparamos para realizar la tarea de la Sesión 2.

[Si a los participantes les cuesta responder las preguntas de revisión, ofrézcales las respuestas].

[Recuérdelos cuál es el propósito de la evaluación de las preferencias y cómo utilizar la estrategia decir-mostrar-hacer].

[Recuérdelos la importancia de recopilar información (en este caso, las evaluaciones de las preferencias: **la información (datos) les otorga la facultad para cambiar las conductas de las personas**].

[Explique:]

- En la sesión de hoy:
 - Analizaremos los resultados de sus evaluaciones de preferencias.
 - Aprenderemos a determinar el propósito o la función de la conducta desafiante de la persona con la que trabajan.

2. Análisis de los resultados de las evaluaciones de las preferencias (15 minutos)

[Diga:]

“Desde nuestra última sesión, han realizado dos tipos de evaluaciones de las preferencias. Saquen los resultados de sus evaluaciones de las preferencias”.



[Pida a los participantes que respondan con calma las preguntas del manual del cuidador. Después de algunos minutos, lea cada pregunta y analícela con el grupo:]

- ¿Cuál fue su experiencia al completar las evaluaciones de las preferencias? ¿Les resultó fácil o difícil?
- ¿Qué aprendieron sobre la persona a su cuidado al realizar las evaluaciones de las preferencias? ¿Revelaron las evaluaciones alguna preferencia que no habían observado antes?

[Pregunte:]

“¿Todos encontraron al menos un par de elementos o alimentos que puedan usarse para motivar la persona a la que cuidan?”

[Si algunos no lo hicieron, pídeles que lo consulten al concluir la clase para analizar cómo deberían volver a hacer una evaluación de las preferencias para que resulte satisfactoria].

3. Evaluación funcional análoga de la conducta (30 minutos)

[Explique:]

- El objetivo del análisis de la conducta funcional es identificar las variables (por ejemplo, circunstancias, reacciones del cuidador ante la conducta, etc.) que mantienen las conductas desafiantes de la persona.
- En la Sesión 2 identificamos tres tipos de ECF: indirecta, descriptiva y análoga. Al completar el QABF y la hoja informativa de ACC, pusieron en práctica los primeros dos tipos.
- Esta sesión se centrará en el tercero, el análisis funcional análogo.
- En el análisis funcional análogo, “probarán” la conducta de la persona que cuidan en respuesta a situaciones que ustedes han 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.
- En el manual se incluyen las indicaciones para probar cada circunstancia. Son muy específicas y claras. Es importante que sigan los pasos en su orden de lista y que registren la reacción de la persona en las hojas informativas.

Cómo conservar la seguridad

[Explique:]

- Su seguridad y la de la persona a la que brindan cuidados deben ser una prioridad.
- Es posible que sea necesario que usen equipo de protección (por ejemplo, guantes o ropa de protección para ustedes, para evitar que los pellizcos o los rasguños les provoquen lesiones; espinillera o protección para los brazos si están trabajando con una persona que muestra conductas agresivas 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 ustedes llevan a cabo el análisis funcional.

[Pregunte:]

“¿Alguno de ustedes trabaja con una persona que requiere dispositivos mecánicos especiales?”

[Si la respuesta es sí, analice el dispositivo y la forma en que quizás deban modificarse los procedimientos del AF para esa persona].

Duración de la sesión

[Explique:]

- 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.
- Usen un cronómetro o un reloj para controlar el tiempo de manera precisa.



Cómo llevar a cabo el análisis funcional análogo

[Explique:]

- En el AF análogo se ponen a prueba diversas circunstancias estándar. Ustedes pueden seleccionar qué circunstancias someter a prueba en función de los resultados de las ECF indirecta (QABF) o descriptiva (datos del ACC).
- Normalmente, cada circunstancia debería probarse por lo menos 3 veces en un ambiente natural (la clase, el hogar, el trabajo) con la mínima distracción. Las circunstancias deberán parecerse lo más posible a la “vida real” de la persona que cuidan. En otras palabras, la circunstancia referida al tiempo libre deberá probarse en un ambiente de ocio y la circunstancia referida a la exigencia, en un contexto laboral o de instrucción. Si solo disponen de una habitación, utilicen diferentes espacios de la habitación o reacomódenla para cada circunstancia.
- Presente a lo participantes cada una de las seis “circunstancias” posibles por evaluar y recuérdelos que las circunstancias que deberán evaluar son aquellas sugeridas por los resultados de sus ECF indirecta o descriptiva.



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

En esta circunstancia, evaluarán 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). Utilizarán el cumplimiento guiado de tres pasos: decir-mostrar-hacer (consulten la página 37 C, p. 54 I).

[Pregunte:]

“¿Alguien piensa que deberá evaluar esta circunstancia, en función de los resultados de la ECF que obtuvo hasta ahora?”

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 (decir-mostrar-hacer).

1. Denle a la persona una instrucción verbal (como “señala tu cabeza”).
2. Si la persona cumple, sencillamente díganle “bien hecho” y presenten de inmediato una nueva exigencia.
3. Si no señala su cabeza, *muéstrenle* qué es lo que quieren que haga y digan “señala tu cabeza, así”.
 - a. Si la persona responde a la exigencia después de cualquiera de estas 2 orientaciones (decir-mostrar), elógiénlo (“bien hecho”). Presenten de inmediato una nueva exigencia.
 - b. Si la persona no señala su cabeza después de las 2 orientaciones (decir-hacer), tomen su mano, guíenlo físicamente para que señale su cabeza y digan: “señala tu cabeza, así”. Presenten de inmediato una nueva exigencia.
4. Si la persona adopta conductas desafiantes (es decir, las conductas objetivo que identificaron como problemáticas):
 - a. Mientras presentan la exigencia, digan “Está bien, no hace falta que hagas eso”, mientras retiran los materiales que iban a utilizar con la exigencia, en caso de que los hubiere.
 - b. Dense la vuelta y no miren directamente a la persona.
 - c. No presenten otra exigencia durante 30 segundos.



- d. Durante el período de descanso de 30 segundos ignoren y no miren a la persona. Durante ese descanso, registren 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, retiren los materiales de trabajo y denle un descanso.
- f. Después de 30 segundos de descanso, presenten 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, evaluarán si la persona adopta la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) para obtener algo que desea (acceder a objetos o actividades).

[Pregunte:]

“¿Alguien piensa que deberá evaluar esta circunstancia, en función de los resultados de la ECF que obtuvo hasta ahora?”

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 presten atención social ni interactúen con la persona.

1. Entréguele a la persona un elemento preferido para que lo tenga durante 2 minutos y permítanle jugar libremente con él (no recopilen datos en ese momento). Durante esos 2 minutos, ignórenlo.
2. Al cumplirse los 2 minutos, retírenle el elemento. No digan nada ni miren a la persona. Comiencen a registrar la información.
 - a. Si la persona adopta conductas desafiantes (es decir, las conductas objetivo que identificaron como problemáticas): digan “está bien” y devuelvan 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, ignórenla. Ignoren cualquier otra conducta, no le hablen ni interactúen con la persona.
3. Después de 30 segundos, retírenle otra vez el elemento.
4. Cada vez que la persona adopte una conducta desafiante (por ejemplo, arrojar objetos), devuélvanle el elemento preferido durante 30 segundos hasta completar el período de 10 minutos.



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

En esta circunstancia, evaluarán si la persona usa la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) para captar la atención e interactuar. Tengan en cuenta que incluso la atención negativa (por ejemplo, “¡No hagas eso!”) es atención social.

[Pregunte:]

“¿Alguien piensa que deberá evaluar esta circunstancia, en función de los resultados de la ECF que obtuvo hasta ahora?”

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 de la persona.

1. El cuidador simula estar ocupado.
2. Díganle a la persona que ustedes tienen que trabajar, y que él o ella puede jugar con los juguetes.
3. Si la persona adopta conductas desafiantes (es decir, las conductas objetivo que identificaron como problemáticas) bríndenle un poco de atención social (por ejemplo, “¡No hagas eso! Vas a lastimarte.”). El cuidador deberá seguir ignorando a la persona, excepto cuando adopta conductas desafiantes. El cuidador deberá prestar atención a cada conducta objetivo hasta que termine el período de 10 minutos.
4. Si la persona adopta cualquier otra conducta, ignórenla.



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

En esta circunstancia, evaluarán 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 “mandos”.

[Pregunte:]

“¿Alguien piensa que deberá evaluar esta circunstancia, en función de los resultados de la ECF que obtuvo hasta ahora?”

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. Ofrézcanle a la persona elementos o actividades de tiempo libre. Permítanle hacer las cosas a su modo durante 2 minutos. Respeten todas las solicitudes tanto como sea posible.
2. Cuando hayan pasado los 2 minutos, díganle a la persona: “*Bien, ahora jugaremos a mi manera*” (o algo similar). Comiencen una actividad distinta de la que la persona estaba realizando sola. Comiencen a registrar la información.
 - a. Si la persona adopta conductas desafiantes (es decir, las conductas objetivo que identificaron 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, ignórenla.
3. Después de 30 segundos, digan: “Bien, otra vez jugaremos a mi manera” (o algo similar).
4. Cada vez que la persona adopte una conducta desafiante (golpee, arroje objetos), ustedes jugarán de la manera que ella quiera durante 30 segundos.
5. Pasados los 30 segundos, dejen de jugar a la manera de la persona y vuelvan a jugar a su manera hasta que la persona adopte la conducta desafiante o se completen los 10 minutos.



**¿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, evaluarán 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 orienten a la persona para que juegue con los materiales de tiempo libre (no realicen solicitudes ni exigencias).

1. Proporciónenle 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 desafiantes (es decir, las conductas objetivo que identificar como problemáticas), díganle que está haciendo un buen trabajo cuando juega (tengan cuidado de no interrumpir la actividad en curso) y denle 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 desafiantes, esperen 10 segundos *después* de que haya cesado la conducta problemática y luego díganle que está haciendo un buen trabajo cuando juega. Ignoren la conducta problemática, no presten atención ni establezcan 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, esperen 10 segundos antes de elogiarla.
5. Continúen 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, evaluarán si la persona adopta la conducta desafiante (como golpear o arrojar objetos) en ausencia de influencia del entorno.

[Pregunte:]

“¿Alguien piensa que deberá evaluar esta circunstancia, en función de los resultados de la ECF que obtuvo hasta ahora?”

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) pero desde donde pueda observar a la persona.

1. Indicaciones para la persona: “Debes quedarte aquí un ratito. Volveré en 10 minutos”.
2. Registren la cantidad de conductas desafiantes (es decir, las conductas objetivo que identificaron como problemáticas) en la hoja informativa.



[Revise la hoja informativa del AF análogo y enséñeles a los participantes a completarla. Recuérdeles a los participantes que deberán tratar de probar cada una de las circunstancias indicadas (en función de los resultados de las ECF indirecta y descriptiva que recopilaron) por lo menos 3 veces en un ambiente similar al de la “vida real”. Al hacerlo, podrá identificarse (o confirmarse) la verdadera función de la conducta desafiante, lo que resultará en una mejor estrategia de intervención y mayores logros en cuanto a desalentar la conducta desafiante a largo plazo].

[Pregunte:]

“Ahora que hemos terminado de revisar esta herramienta, ¿alguien tiene alguna pregunta sobre cómo usar la hoja informativa del AF análogo?”



Hoja informativa del análisis funcional análogo

Indicaciones: Coloque el nombre de las conductas objetivo en cada columna (desde la página 20). Registre la frecuencia de las conductas problemáticas en cada circunstancia por medio de tildes. Use un gráfico diferente para cada sesión.

Ejemplo:

Circunstancia	Conducta objetivo 1 Autolesión	Conducta objetivo 2 Golpear a mamá	Conducta objetivo 3 Arrojar objetos	Cantidad total de conductas problemáticas
1. Exigencia	### IIII	###		14
2. Tangibles		IIII		4
3. Atención social			### 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	Cantidad 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	Cantidad 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	Cantidad 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	Cantidad 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	Cantidad 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: _____



Dramatización (15 minutos)

[Con un voluntario diferente para cada circunstancia, dramatice cada una de las circunstancias de prueba. No olvide mostrar cómo registrar las conductas mediante la hoja informativa correspondiente al AF análogo.

Compruebe por medio de preguntas que los participantes han entendido cómo registrar los datos (por ejemplo, “Ahora, ¿cómo registraré esta respuesta?”).

4. Revisión y tarea (10 minutos)

Revisión

[Revise lo que se logró en esta sesión; para ello, haga preguntas de los participantes].

[Pregunte:]

“Bien, ¿quién puede contarme, en un lenguaje sencillo, algo que hayan aprendido hoy?”

[Asegúrese de que sepan todo lo que han logrado:]

En la sesión de hoy:

- Analizaron los resultados de sus evaluaciones de las preferencias.
- Aprendieron a determinar el propósito o la función de la conducta desafiante de la persona con la que trabajan.
 - Algunas buenas preguntas de revisión pueden ser:
 - “¿Por qué nos preocupa la función de la conducta?”
 - “¿Para qué sirve el AF análogo?”
 - Nos preparamos para realizar la tarea de la Sesión 3.

[Pida a los participantes que pasen al punto “¿Está preparado para hacer la tarea?” en el manual. Responda las preguntas que surjan].

¿Está preparado para hacer la tarea?

[Diga:]

- *“¿Tienen alguna pregunta sobre el AF?”*
- *¿Se sienten preparados para llevar a cabo un AF análogo?*
- *¿Se sienten preparados para usar la hoja informativa correspondiente al AF?”*

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

Tarea

- Realizar un análisis funcional análogo.

Cierre

[Diga:]

- *“Algunos de ustedes quizás participen de la Sesión 3a sobre entrenamiento en comunicación funcional. Si aún no lo han hecho, véanme después de la clase para planificar esa sesión adicional.*
- *En la Sesión 4, aprenderemos varias técnicas para desalentar las conductas desafiantes.*
- *Luego usaremos los datos que han recopilado en el AF análogo para seleccionar las técnicas específicas que usarán para abordar las conductas de la persona a la que brindan cuidados.*
- *Juntos crearemos un plan de intervención en la conducta para la persona que cuidan”.*

[Agradezca a los participantes la atención y la dedicación al programa].

[Despídalos con palabras de aliento].

FIN DE LA SESIÓN 3

Sesión 3a (opcional): Entrenamiento en comunicación funcional

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- les enseñará a los participantes a implementar el entrenamiento en comunicación funcional (FCT, por sus siglas en inglés);
- preparará a los participantes para que hagan la tarea.

Al terminar la Sesión 3a, revisará cada uno de estos logros junto con los participantes.

Para prepararse:

- Lea detenidamente toda la sesión en el Manual del instructor.
- Revise la hoja informativa correspondiente a pruebas con el FCT.
- Prepare dramatizaciones para el FCT.
- Organice los métodos de comunicación y los dispositivos que mostrará a los participantes.
- Prepare el formulario de inscripción para esta sesión especial.

Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



1. Introducción al entrenamiento en comunicación funcional (10 minutos)

[Dé la bienvenida a los participantes y pídeles que firmen el formulario de inscripción para esta sesión].

[Explique:]

- En la sesión de hoy:
 - Aprenderemos a llevar a cabo el entrenamiento en comunicación funcional (FCT).
 - Nos prepararemos para hacer la tarea sobre el FCT.
- 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 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.
- Le enseña a la persona una “respuesta alternativa”, una respuesta diferente de la conducta desafiante que utiliza para tratar de obtener lo que desea.
- Además, al ignorar las conductas desafiantes, el cuidador le enseña a la persona que sus métodos anteriores ya no funcionarán. No obtendrá lo que desea adoptando conductas desafiantes.
- Ignorar la conducta desafiante consiste en retener el resultado deseado (la atención, el elemento o un descanso) cada vez que la persona adopta la conducta desafiante.



- Las instrucciones que se presentan en el manual los ayudarán a entender cómo hacerlo de modo que la persona a la que brindan cuidados termine por entender un mejor modo de satisfacer sus necesidades.

2. Cómo seleccionar el medio de comunicación apropiado (15 minutos)

[Explique:]

- 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 están seguros, consideren la posibilidad de usar otro modo de comunicación basado en el PEI de la persona (si es un alumno) o bien en recomendaciones del terapeuta del habla o lenguaje.
- La respuesta alternativa que enseñen deberá ser tal que la persona pueda aprender en un lapso de tiempo relativamente breve (al cabo de pocos días o 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. Si la respuesta no es funcional, no funcionará.
- En la mayoría de los casos, deberán 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

[Describa o haga una demostración de los siguientes métodos y dispositivos:]

- Verbal (hablado).
- 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”.
- Otra comunicación aumentativa: 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.

[Para ayudar a los participantes a pensar en las necesidades de comunicación de las personas que cuidan, oriéntelos a través de un debate; para ello, use las preguntas que figuran en el manual:]

3. ¿Cómo se comunica la persona habitualmente? ¿Puede hablar? ¿Hace gestos?
¿Utiliza lenguaje de señas?
4. ¿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?
5. ¿Qué métodos creen que les gustaría probar con la persona que cuidan? ¿Saben dónde aprender ese método y dónde obtener los materiales necesarios para usarlo?

[Infórmeles a los participantes dónde pueden tener acceso a métodos y dispositivos de comunicación alternativa sobre los cuales ha hecho una demostración.

Ayude a los participantes a completar las preguntas de la página 58 C (pág. 87 I) del manual].

3. Entrenamiento en comunicación basada en la función

[Explique:]

- Las “respuestas alternas” o frases que se le enseñen a la persona dependen de la función de su conducta. Será necesario que entiendan qué es lo que la persona busca a través de su conducta desafiante para saber qué enseñarle.
- En las Sesiones 1 y 3, conocieron algunas de las razones subyacentes a las conductas desafiantes de la persona que cuidan. Recopilaron la información en el cuestionario QABF y la hoja informativa de ACC, y también realizaron un análisis funcional análogo.
- Ahora pueden usar esa información para comenzar a identificar las respuestas alternativas apropiadas que le deben enseñar a la persona que cuidan.

Funciones comunes de la conducta

[Explique:]

- **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.

Enséñenle a la persona a comunicarse:



- *Juega conmigo.*
 - *Háblame.*
 - *Ven a pasar tiempo de descanso conmigo.*
 - *Dime cómo estoy haciendo esta tarea/trabajo.*
 - *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.

Enséñenle 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.

Enséñenle a la persona a comunicarse:

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

[Ayude a los participantes a que completen, hasta donde puedan hoy, la tabla de respuestas objetivo del FCT de la página 61 C (pág. 89 I) de sus manuales].



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), desarrollen la respuesta objetivo que creen que deberían enseñarle a la persona a la que brindan cuidados. Es posible que haya más de una respuesta objetivo para una conducta. Completen 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. Cómo enseñar la comunicación funcional

[Explique:]

- 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. Reserven un espacio de tiempo diario (al menos 10 minutos) para dar el entrenamiento y practicar. Cuanto mayor la frecuencia con que puedan capacitarlo, más rápido aprenderá la persona.
 2. Si usan un dispositivo aumentativo (PECS, VOCA, etc.), acomódenlo en forma ostensible frente a la persona y díganle qué significa la tarjeta o el botón señalándolo y oprimiéndolo, o diciendo “Juega conmigo”, “Descanso”, “Quiero ___”.
 3. También desplieguen los elementos preferidos de la persona levemente fuera de su alcance (un juguete, un alimento, una imagen de una actividad favorita) identificados en la Sesión 2.
 4. Pídanle 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



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

[Muestre cómo brindar cada tipo de orientación: verbal, gestual, un modelo y física o de mano sobre mano, para asegurarse de que los participantes lo entienden.

Guíe a los participantes en el uso de la hoja informativa correspondiente a las pruebas del FCT y analice la importancia de registrar en esa hoja informativa los datos sobre el tipo de orientación requerida para completar la prueba].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta respecto de cómo documentar las respuestas de la persona a las sesiones de capacitación?”

[Reanude la enseñanza de los pasos hacia el FCT:]

8. Repita los pasos 4 a 7.
9. A medida que la persona progresa con la capacitación inicial y puede comunicar lo que desea con una mínima orientación, el cuidador puede pasar a llevar a cabo las sesiones de capacitación en comunicación funcional en base a la función de la conducta (consulte la tabla de FCT, en la página 65 C; pág. 91 I).

[Tómese un momento para guiar a los participantes a través de la tabla sobre FCT, de modo que entiendan cómo enseñar la comunicación funcional para cada circunstancia].

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)
- Otros tipos de comunicación aumentativa: _____

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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Antes de la sesión, permitirle 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	<ol style="list-style-type: none"> 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.

Tengan en cuenta los materiales que necesitarán y organícenlos antes de iniciar las sesiones de entrenamiento.

Demostración

[Elija un voluntario y haga una demostración de cómo realizar y registrar el FCT para cada una de las circunstancias incluidas en la tabla de entrenamiento en comunicación funcional.

Reanude la enseñanza de los últimos pasos hacia el FCT:]

10. A medida que la persona va comunicándose satisfactoriamente en 4 de cada 5 (80 %) oportunidades, aumenten gradualmente el esfuerzo de comunicación requerido para recibir el resultado solicitado. Brinden 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 (hablado)	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. Aumenten 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*).

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta sobre los pasos que se deben seguir en el FCT?”

5. Revisión y tarea

Revisión

[Revise lo que se logró en esta sesión; para ello, haga preguntas de los participantes].

[Pregunte:]

“¿Qué es el FCT?”

“¿Cuál es el objetivo del FCT?”

“¿Cómo funciona el FCT?”

“¿Qué es una respuesta alternativa?”



[Asegúrese de que sepan todo lo que han logrado:]

- En la sesión de hoy:
 - Aprendimos a implementar el entrenamiento en comunicación funcional.
 - Nos preparamos para llevar a cabo el FCT y documentar los resultados.

[Pida a los participantes que pasen al punto “¿Está preparado para hacer la tarea?” en el manual. Responda las preguntas que surjan].

¿Está preparado para hacer la tarea?

[Diga:]

- *“¿Tienen alguna pregunta sobre el entrenamiento en comunicación funcional?”*
- *¿Han identificado claramente las respuestas alternativas objetivo que necesitan enseñarle a la persona a la que brindan cuidados?”*
- *¿Se sienten preparados para realizar un proceso de entrenamiento en comunicación funcional? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes?”*

Tarea

- Completar la tabla de respuestas objetivo para el entrenamiento en comunicación funcional.
- Realizar varias 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

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- enseñará las técnicas usadas para desalentar las conductas desafiantes;
- utilizará los datos recopilados a partir de los AF análogos para seleccionar las técnicas específicas que usarán los cuidadores para abordar las conductas de las personas que cuidan;
- creará un plan de intervención conductual para cada persona;
- preparará a los participantes para que implementen planes de intervención conductual.

Al terminar la Sesión 4, revisará cada uno de estos logros junto con los participantes.

Para prepararse:

- Lea detenidamente toda la sesión en el Manual del instructor.
- Organice los reforzadores de ejemplo, los artículos, los programas y los sistemas de fichas que traerá a clase para las dramatizaciones.
- Prepare dramatizaciones para las técnicas de intervención; sepa de qué modo presentará este segmento de la clase.

Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

1. Revisión (5 minutos)

[Explique:]

En la última sesión:

- Analizamos los resultados de sus evaluaciones de las preferencias.
- Aprendimos a realizar un AF análogo.
 - Algunas buenas preguntas de revisión que pueden hacerse son:
 - “¿Para qué sirve el AF análogo?”
 - “¿Por qué nos preocupa la función de la conducta?”
- Nos preparamos para hacer la tarea de la Sesión 3.

[Si a los participantes les cuesta responder las preguntas de revisión, ofrézcales las respuestas. Recuérdeles el objetivo del AF análogo].

[Recuérdeles la importancia de recopilar datos (es decir, los resultados de los escenarios de las pruebas del FCT: **la información (datos) les otorga la facultad para cambiar las conductas de las personas**].

[Explique:]

En la sesión de hoy:

- Analizaremos los resultados de sus AF análogos.
- Aprenderemos varias técnicas para desalentar las conductas desafiantes.
- Utilizaremos los datos recopilados a partir de los AF análogos para seleccionar las técnicas específicas que usarán para abordar las conductas de las personas que cuidan.
- Crearemos un plan de intervención en la conducta personalizado para las personas que cuidan.
- Nos prepararemos para implementar sus planes de intervención conductual.



2. Análisis de los resultados de la ECF análoga (10 minutos)

[Diga:]

“Desde la última sesión, han realizado un análisis funcional análogo. Saquen los resultados de su ECF análoga”.

[Pida a los participantes que respondan en silencio las preguntas del manual del cuidador. Después de algunos minutos, lea cada pregunta y analícela con el grupo:]

- ¿Cuál fue su experiencia al completar el análisis funcional análogo? ¿Les resultó difícil? ¿Qué les pareció complicado? ¿Qué les pareció más fácil de lo que esperaban?
- ¿Cuántas sesiones de análisis funcional pudieron realizar?
- ¿Qué aprendieron acerca de la función (causa o razón) subyacente a la conducta de la persona?

[Explique:]

- Ahora que ya tienen información concreta y confiable acerca de los motivos por los que la persona que cuidan se comporta como lo hace, están preparados 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.
- Aquí es donde se pone interesante, porque podremos comenzar a modificar las cosas. Si siguen las técnicas que están por aprender, verán un cambio en la conducta.

Resultados del entrenamiento en comunicación funcional

(5 minutos, si corresponde)

[Tómese unos minutos para preguntarle a los participantes que asistieron a la Sesión 3a acerca de los resultados que obtuvieron. Invite a los demás integrantes del grupo a que se tomen un receso de 5 minutos, si lo desean].

[Pregunte:]

“Quienes asistieron a la Sesión 3a, ¿cómo les está yendo con la implementación de los pasos hacia lograr el FCT? ¿Están haciendo progresos?”

[Analice las experiencias de los participantes y responda las preguntas. Asegúrese de que quienes están implementando el FCT se sientan cómodos para continuar con el entrenamiento de la persona con la que trabajan. Si algún cuidador duda sobre si continuar con el FCT, analice con él los problemas y bríndele ayuda].



3. Técnicas de intervención en la conducta (30 minutos)

[Explique:]

Dos cosas vitales para recordar

- Al aplicar los principios de la conducta, le enseñarán a la persona que cuidan 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 fundamental:

- Si bien la intervención en la conducta basada en la función puede ser muy eficaz, para lograr un impacto significativo se debe implementar uniformemente en todo momento y por la mayoría de las personas que interactúan con la persona.
- Informen a todos aquellos que trabajen con la persona que ustedes cuidan qué es lo que ustedes están haciendo y cómo responder a las conductas desafiantes con las técnicas de intervención.

La continuidad es vital:

- Más importante aún, la intervención en la conducta deberá *continuar* aunque la conducta desafiante comience a disminuir.
- De la misma manera que con un medicamento para una enfermedad o cuando se cambia una dieta por un problema de peso, es importante ajustarse al tratamiento. Esperar un efecto duradero en la conducta sin continuar con el tratamiento (en este caso, las técnicas de intervención en la conducta) solo llevará a la frustración y el fracaso.
- Con consistencia y ajustándose siempre a las técnicas conductuales, observarán un cambio gradual y una disminución en las conductas desafiantes de la persona que cuidan, además de un mayor uso de la conducta apropiada.

Las técnicas

[Explique:]

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 pierdan la fe: 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 deberán 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 ustedes quieren que haga. Esto aumenta la probabilidad de que vuelva a adoptar la “buena” conducta otra vez.
- Cuando la persona se comporta de manera apropiada, díganle exactamente qué ha hecho bien. En vez de decir solo: “¡Bien hecho!”, díganle *exactamente* qué es lo que les agradó de lo que hizo. “¡Qué bien que mantuvieras quietas tus manos!”

¿Con qué frecuencia debo proporcionar recompensas?

- Para determinar con qué frecuencia deben ofrecer reforzadores, hagan un recuento de la frecuencia con la que la persona adopta la conducta problemática. Observen a la persona durante unas horas.
- Si adopta la conducta problemática una vez cada 10 minutos, proporcionen 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 están por recompensarla. Si la persona adopta una conducta problemática en ese momento, esperen al menos 10 segundos cuando ya se haya calmado antes de proporcionarle interacciones positivas y otros elementos deseables.

Demostración

[Elija a un voluntario para demostrar este concepto].

[Invite al resto de los participantes a que tomen notas y hagan preguntas].

[Pídale al voluntario que represente una conducta desafiante. Una vez seleccionado un voluntario, sugiera algunas conductas desafiantes para representar en forma privada, antes de la demostración].

[Demuestre cómo recompensar con mayor frecuencia que aquella con que la persona adopta la conducta y cómo esperar hasta después de que haya concluido antes de interactuar].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”



[Explique:]

Hacer la vida más placentera, *excepto después de una mala conducta*

- Otra manera de desalentar la conducta desafiante 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 implementen esta estrategia, tengan cuidado de no proporcionar estas recompensas inmediatamente después de la conducta problemática, para evitar toda asociación posible.
- Una vez más, esperen 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, implica retirar 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, solo se 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 (impedirle seguir viendo su programa favorito) resulte eficaz después de la manifestación de la conducta problemática.
- Una vez que la persona esté en tiempo fuera, háganle saber que deberá mantenerse calmada durante al menos 10 segundos (o un período que elijan,



normalmente poco después de que se haya calmado) antes de que pueda regresar adentro.

- No hablen con la persona ni le expliquen qué hizo mal mientras ella esté en el tiempo fuera.
- Deben utilizar un cronómetro para comunicarle a la persona cuándo terminará el tiempo fuera. Cuando el cronómetro suene, deberán permitirle volver a lo que estaba haciendo.

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 se debe prestarle atención a la persona durante el tiempo fuera. Solo díganle a la persona: *“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 desafiante.
- Para que puedan 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 la persona cumpla con lo que se le pide. Se le puede pedir 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 se intenta hacer que haga.



- Primero, identifiquen 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! Ofrezcan reforzadores de inmediato cuando se haya sentado. Si es necesario, brinden cumplimiento guiado de tres pasos (consulte la página 37 C, pág. 54 I).

Demostración

[Elija un voluntario para demostrar esta intervención].

[Invite al resto de los participantes a que tomen notas y hagan preguntas].

[Pídale al voluntario que haga dos solicitudes sencillas].

[Muestre cómo solicitar rápidamente una tercera tarea, menos probable, y cómo usar la estrategia decir-mostrar-hacer si la persona tiene dificultades para llevar a cabo la tercera tarea solicitada].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

[Explique:]

Facilitar el trabajo

- Para desalentar las conductas desafiantes que le han permitido a la persona eludir tareas desagradables, faciliten el trabajo desglosando los pasos requeridos para llevarlo a cabo por completo.
- Comiencen con una tarea (o parte de la tarea) que la persona complete satisfactoria y constantemente con un mínimo de ayuda. Luego agreguen otro pequeño paso.
- Aumenten gradualmente la cantidad de pasos hasta que se haya cumplido la tarea.

Demostración

[Elija un voluntario para demostrar esta intervención].

[Invite al resto de los participantes a que tomen notas y hagan preguntas].

[Pregúntele al resto de los participantes cómo desglosar una tarea sencilla, como lavarse las manos o cepillarse los dientes].

[Con el voluntario, demuestre cómo los pasos más pequeños pueden funcionar perfectamente con la persona que está tratando de adquirir la habilidad].

[Muestre cómo usar el elogio y el refuerzo con cada paso logrado].



[Pregunte al resto de los participantes cómo adicionar pasos gradualmente].

[Con el voluntario, demuestre cómo añadir esos pasos adicionales].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

[Explique:]

Usar un programa y permitir elegir

- Usen un programa diario de actividades para aumentar la predictibilidad en la vida de la persona. Si es necesario, usen fotos o imágenes.
- En lo posible, permítanle a la persona escoger entre dos actividades o tareas diferentes, de modo que tenga el control sobre algunos de los sucesos de su vida.

[Pregunte:]

“¿Alguno de ustedes usa actualmente un programa diario o tiene experiencia en el uso de ese tipo de programas?”

[Explique:]

Dar descansos

- Se deben dar descansos frecuentes de las tareas, ya sea según lo programado (usen un cronómetro que les recuerde la consistencia) o después de una cierta cantidad de tareas (por ejemplo, después de cada 3 respuestas correctas); también pueden enseñarle a la persona a pedir un descanso por medio del entrenamiento en comunicación funcional (pág. 57 C; pág. 85 I).

Usar 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 esperen 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).
- Esta técnica solo deberá usarse si, después de revisar y analizar la conducta de la persona con el participante, el instructor determina que es una intervención apropiada.

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.
- En la página 76 C (pág. 107 I) del manual, se incluye un ejemplo de entrenamiento inicial en el juego con juguetes.

Fase 1

1. El cuidador actúa como ejemplo a seguir jugando 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. Elógienlo efusivamente cuando establezca contacto con los juguetes (incluso si el contacto es accidental) y ofrézcanle reforzadores (los que han identificado en la evaluación de las preferencias) cada vez que la persona entre en contacto con un juguete durante 5 segundos.
5. Ignoren todas las conductas desafiantes.



Fase 2

1. Disminuyan el tiempo de juego del cuidador a 1 minuto 30 segundos.
2. Durante los 30 segundos restantes, el cuidador orienta a la persona para que ella 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”, etc.). Usen el cumplimiento guiado de tres pasos (decir-mostrar-hacer) para incentivar el juego.
4. Si la persona juega en forma independiente, no se da ninguna orientación. Continúen rotando los 5 juguetes cada 2 minutos y elógiénlo y ofrézcanle reforzadores por cada 5 segundos de contacto independiente con el juguete.

Fase 3

1. Disminuyan 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 (proporcionen orientación cada 10 segundos, excepto cuando la persona juega en forma independiente).
2. Elógiénlo y ofrézcanle reforzadores por cada 5 segundos de contacto independiente con el juguete y continúen con la rotación de los juguetes cada dos 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. Continúen con la rotación de los 5 juguetes cada 2 minutos.
3. Brinden elogios y reforzadores por cada 5 segundos de contacto independiente con el juguete.

Demostración

[Elija un voluntario para demostrar esta intervención].

[Invite al resto de los participantes a que tomen notas y hagan preguntas].

[Muestre cómo jugar con juguetes durante un tiempo breve y luego elogie al voluntario por cualquier contacto o juego con el juguete].

[Pídale al voluntario que represente una conducta desafiante. Muestre cómo ignorar la conducta desafiante].

[Muestre la fase 2 usando orientación física y verbal cronometrada].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

[Explique:]

“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 de conductas deseadas (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 tienen un empleo y se les paga según un plan, también ustedes forma parte de un sistema de fichas. Ustedes trabajan para llevar a cabo determinada tarea y obtienen una ficha (cheque de pago) en su tablero (la cuenta bancaria). Si su trabajo no los llevara a obtener un cheque, no trabajarían tan duro... ¡tal vez ni siquiera trabajarían!
- Al usar el sistema de fichas, ustedes les están 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.
- Muestre a la clase los sistemas de fichas que trajo como ejemplo.

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene experiencia en el uso de sistemas de fichas?”

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 ustedes hagan, no usen 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.
- El castigo solo no enseña ninguna conducta nueva ni apropiada. De hecho, ¡puede hacer que la persona imite el comportamiento castigador del cuidador!
- Las estrategias proactivas son siempre el método preferido para lograr cambios en la conducta.

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, deberán implementarse solo un componente de la intervención.
- Mientras implementan esa técnica, registren información sobre las conductas objetivo de la persona para ver cómo responde a una intervención.
- Si observan una reducción en la conducta objetivo, continúen con la implementación de esa intervención.



- Una vez que vean 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), implementen otra intervención.
- Esto les permitirá observar qué intervención modificó la conducta objetivo. Si implementan 3 estrategias de intervención al mismo tiempo, no sabrán cuál de ellas fue eficaz (o ineficaz).

[Pregunte:]

“¿Alguno de ustedes desea compartir su experiencia con alguna de las técnicas que hemos revisado?”

[Diga:]

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

4. Cómo personalizar la intervención para la función conductual única de una persona (10 minutos)

[Explique:]

- 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 sus ECF, encuentren el conjunto de técnicas de intervención que usarán con la persona a la que brindan cuidados en función de lo que ahora saben sobre la función de sus conductas objetivo.
- Lean los recuadros y coloquen asteriscos junto a las técnicas que creen apropiadas para la persona a la que brindan cuidados.

[Circule por la sala y pida a los participantes que expliquen sus elecciones. Discuta aquellas opciones que no parezcan correctas].

**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”

- 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 (20 minutos)**

[Explique:]

- El plan de intervención conductual personalizado debe crearse con el conocimiento de las causas de una conducta desafiante. 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.
- El plan describe lo que harán para estimular la conducta apropiada y lo que harán en respuesta a la conducta desafiante.
- Es un plan de acción que se seguirá para desalentar las conductas objetivo y fomentar las adaptativas.

[Describa los siguientes componentes de un PIC:]

- Resultados de la evaluación de la conducta funcional (ECF)
- Datos iniciales sobre la frecuencia de la conducta problemática objetivo
- Antecedentes de la conducta problemática objetivo (lo que normalmente sucede inmediatamente antes de que se manifieste la conducta problemática)
- Consecuencias de la conducta problemática objetivo (lo que normalmente sucede inmediatamente después de que se manifieste la conducta problemática)
- Intervenciones usadas previamente
- Lista de los posibles factores médicos o de salud que puedan afectar la conducta de la persona
- Intervención en la conducta

[Guíe a los participantes a través de los pasos siguientes para crear un plan de intervención en la conducta personalizado para la persona que cuidan:]

1. Coloquen el nombre de la persona y la fecha de hoy en la parte superior del PIC.
2. En función de los resultados del cuestionario QABF, enumeren las funciones de las conductas desafiantes. Hagan una lista de las conductas y sus funciones (por ejemplo: golpear: llamar la atención).
3. Luego hagan una lista de los resultados de la hoja informativa de ACC y otra vez hagan una lista de las conductas y sus funciones.
4. A partir de los resultados del AF análogo, enumeren las funciones de la conducta desafiante.



5. Ahora consulten otra vez las listas de los recuadros sobre técnicas de intervención en la conducta y anoten las técnicas apropiadas para la función de las conductas de la persona que ustedes cuidan. Sean específicos. Hagan una lista de las intervenciones que se usarán para cada una de las funciones de la conducta desafiante.

[Guíe a la clase a través de algunos ejemplos, para ello, use los resultados de participantes voluntarios.

Camine por la sala y ayude a los participantes a desarrollar su PIC personalizado].

Plan de intervención conductual personalizado

Para: _____

Fecha: _____

1. Resultados de la evaluación de la conducta funcional

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

Conducta desafiante	Función

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

Conducta desafiante	Función

Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir del AF análogo (**hoja informativa del AF análogo**):

Conducta desafiante	Función

- 2. Paquete de tratamiento** (seleccione a partir de las intervenciones en la conducta sugeridas en las páginas 72 a 78 C;y 101 a 111 I).

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 RECOPIACIÓN 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 y el gráfico de intervención en las conductas desafiantes (10 minutos)

[Explique:]

- 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 les permitirá conocer con certeza qué técnicas funcionan y cuáles no. También los ayudará a observar el progreso, aunque en ocasiones sea lento.
- A medida que implementen el PIC con la persona que cuidan, completarán dos formularios. Primero, deberán registrar la reacción de la persona ante el plan de intervención conductual en una hoja informativa correspondiente a la intervención.
- Luego, harán un rastreo de las manifestaciones de la conducta objetivo en el gráfico de intervención en la conducta desafiante desde el momento inicial y las compararán con las del período de la intervención (tracen una línea en el gráfico para separar las dos fases).
- Esta “imagen” de la conducta de la persona les permitirá detectar patrones y, tal vez, episodios inusuales en los distintos días de la persona.
- Ustedes pueden intentar recordar qué pudo haber sucedido ese día en particular que contribuyó a una conducta inusual.
- Necesitarán un gráfico diferente para cada conducta objetivo.
- Es importante implementar solo una estrategia de intervención por vez para una conducta objetivo determinada y luego medir el progreso y los logros con esa técnica antes de comenzar a utilizar otra estrategia de intervención para esa conducta objetivo. Necesitamos saber qué funciona y qué no.

[Guíe a la clase a través del uso de estos dos formularios].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta respecto del uso de este formulario y del gráfico?”

Hoja informativa correspondiente a la intervención

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. En cada columna, coloque el nombre de las conductas objetivo (desde la página 20 C; o 35 I). 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 <i>Autolesión</i>	Conducta objetivo 2 <i>Golpear a mamá</i>	Conducta objetivo 3 <i>Arrojar objetos</i>	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

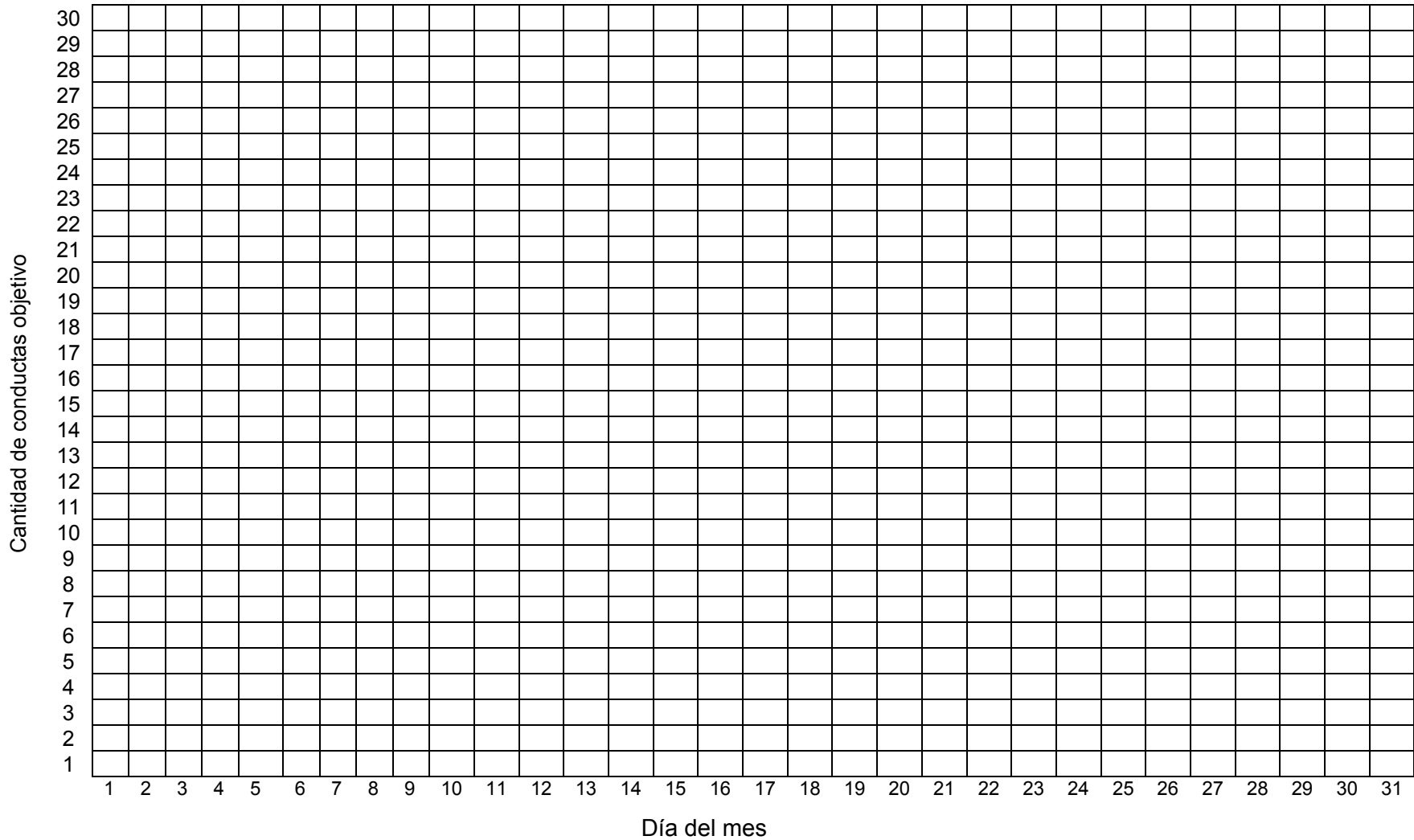
Fecha	Sesión	Hora de la observación	Conducta objetivo 1	Conducta objetivo 2	Conducta objetivo 3	Cantidad total de conductas problemáticas
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17					
	18					
	19					
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



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





8. Revisión y tarea (7 minutos)

Revisión

[Revise lo que se logró en esta sesión; para ello, haga preguntas de los participantes].

[Pregunte:]

“Bien, ¿quién puede contarme, en un lenguaje sencillo, algo que hayan aprendido hoy?” “

[Asegúrese de que sepan todo lo que han logrado:]

En la sesión de hoy:

- Aprendimos las técnicas de intervención usadas para desalentar las conductas desafiantes.
- Usamos la información recopilada mediante la evaluación de la conducta funcional para seleccionar las técnicas específicas que se utilizarán para abordar las conductas de las personas que ustedes cuidan.
- Creamos un plan de intervención en la conducta.
- Nos preparamos para implementar planes de intervención en la conducta y recopilar y graficar los datos.

[Pida a los participantes que pasen al punto “¿Está preparado para hacer la tarea?” en el manual. Responda las preguntas que surjan].

¿Está preparado para hacer la tarea?

[Diga:]

- *“¿Tienen alguna pregunta respecto de cómo implementar el plan de intervención conductual?”*
- *¿Se sienten preparados para implementar el PIC? De no ser así, ¿cuáles son sus inquietudes?”*
- *¿Serán capaces de completar la hoja informativa correspondiente a la intervención y el gráfico de conductas desafiantes?”*

[Diga:]



“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

Tarea

- 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.

Cierre

[Diga:]

- *“En la Sesión 5 analizaremos la implementación de sus PIC.*
- *Juntos veremos si es necesario modificar el PIC o si necesitan más ayuda para poder implementarlo satisfactoriamente”.*

[Agradezca a los participantes la atención y la dedicación al programa. Despídalos con palabras de aliento].

FIN DE LA SESIÓN 4



Sesión 5:

Revisión de la implementación del PIC

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- analizará con los participantes la implementación que hicieron de sus PIC;
- modificará sus PIC si fuera necesario;
- ayudará a los participantes a implementar sus PIC satisfactoriamente.

Al terminar la Sesión 5, revisará cada uno de estos logros junto con los participantes.

Para prepararse:

- Lea detenidamente toda la sesión en el Manual del instructor.
- Revise el índice de la Sesión 4.
- Haga copias adicionales de la hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta y tráigala a clase.





Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				





1. Revisión (5 minutos)

[Explique:]

En la última sesión:

- Aprendimos las técnicas de intervención usadas para desalentar las conductas desafiantes.
- Usamos la información recopilada mediante la evaluación de la conducta funcional para seleccionar las técnicas específicas que se utilizarán para abordar las conductas de las personas que ustedes cuidan.
- Creamos un plan de intervención en la conducta.
- Nos preparamos para implementar planes de intervención en la conducta y recopilar y graficar los datos iniciales y los de la intervención.

En la sesión de hoy:

- Analizaremos cómo funcionó la implementación de sus PIC.
- Modificaremos los PIC si es necesario.
- Abordaremos las dificultades que puedan haber encontrado en sus PIC.

2. Análisis de los resultados del PIC (50 minutos)

[Explique:]

En esta sesión tendrá la oportunidad de analizar las experiencias de los cuidadores con la implementación del PIC elaborado en la Sesión 4.

[Pida a los participantes que saquen las hojas informativas correspondientes al PIC que usaron para la intervención y los gráficos de las conductas desafiantes para que todos los miembros del grupo puedan compartir su experiencia].

[Pida a los participantes que respondan en silencio las preguntas del manual del cuidador. Después de unos minutos, lea cada pregunta y discútala en grupo].

- ¿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 alguien cree que sus objetivos no son realistas, pregunte cómo podrían reformularlos.



- ¿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, asegúrese de dedicarle un tiempo a ese cuidador para analizar las modificaciones que se necesiten. Asegúrese, también, de que el cuidador documente los cambios necesarios y entienda qué es lo que está cambiando en el PIC.

[Recuerde ayudar a los cuidadores a determinar si una técnica es verdaderamente ineficaz o si la persona podría estar incrementando su conducta para tratar de obtener del cuidador la reacción que obtenía antes de que se implementara el PIC].

[Esta es la sesión en que los cuidadores pueden necesitar oír: “Mantenga el curso. Ya mejorará”].

3. Comentarios y consulta (20 minutos)

[No olvide verificar que ha abordado todas las inquietudes de cada uno de los participantes].

[Hable con cada uno de los cuidadores que haya manifestado inquietudes o informado desafíos en la implementación del PIC. Asegúrese de haber entendido los problemas de cada cuidador y trabaje con cada uno para generar una serie de soluciones].

4. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario (20 minutos)

[Indique a cada cuidador que revise su PIC y modifique lo que sea necesario. Asegúrese de que cada uno entienda los cambios que se introducen].

5. Revisión y tarea (15 minutos)

[Revise lo que se logró en esta sesión; para ello, haga preguntas de los participantes].

[Pregunte:]

“Bien, ¿qué hicimos hoy?”

“¿Por qué fue importante este paso?”



“¿Se sienten todos satisfechos para continuar la implementación del PIC?”

[Asegúrese de que sepan todo lo que han logrado:]

- Analizaron la implementación de los PIC.
- Modificaron sus PIC según fue necesario.
- Abordaron las dificultades que encontraron en la implementación de sus PIC.

[Pida a los participantes que pasen al punto “¿Está preparado para hacer la tarea?” en el manual. Responda las preguntas que surjan].

¿Está preparado para hacer la tarea?

[Diga:]

- *“¿Tienen alguna pregunta respecto de cómo implementar el plan de intervención conductual modificado?”*
- *¿Han abordado satisfactoriamente todas sus inquietudes respecto de la implementación del PIC?”*

[Si alguien todavía tiene dudas, asegúrese de hablar con ese cuidador y sugerirle soluciones].

[Pregunte:]

“¿Alguien tiene alguna pregunta?”

Tarea

- Continuar con la implementación del PIC y el registro de los resultados.

[Distribuya copias adicionales de la hoja informativa correspondiente a la intervención en la conducta, de manera que los cuidadores tengan el material suficiente para registrar sus sesiones].



Cierre

[Diga:]

- *“En la Sesión 6 analizaremos nuevamente cómo sigue la implementación de sus PIC y veremos si necesitamos modificarlo o si necesitan más ayuda para poder implementarlo satisfactoriamente.*
- *También crearemos un plan de consultas de seguimiento”.*

[Agradezca a los participantes la atención y la dedicación al programa. Despídalos con palabras de aliento].

FIN DE LA SESIÓN 5



Sesión 6: Seguimiento y consulta

Preparación para esta sesión

Objetivo: En esta sesión, usted:

- analizará con los participantes el progreso de la implementación de sus PIC;
- modificará sus PIC si fuera necesario;
- reunirá la información que trajeron los participantes sobre la intervención;
- ayudará a los participantes a implementar sus PIC satisfactoriamente.

Al terminar la Sesión 6, revisará brevemente todo lo logrado en las seis sesiones.

Para prepararse:

- Revise todas las sesiones del Manual del instructor.
- Determine de qué manera se pondrá a disposición de los participantes para efectuar el seguimiento y las consultas. Quizás prefiera dar su información de contacto durante la clase.
- Decida de qué manera devolverá las hojas informativas a los participantes que quieran guardar sus datos.





Abordaje de los tres temas principales: Conductas desafiantes, conductas a la hora de comer y uso del baño

Hoja de inscripción

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

INSTRUCTOR: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

	Nombre del participante <i>(nombre, apellido)</i>	Número de teléfono	Correo electrónico	Rol principal <i>(Cuidador/Personal de apoyo)</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				





1. Revisión y análisis de los resultados del PIC (30 minutos)

[Explique:]

En la última sesión:

- Analizamos la implementación de los PIC.
- Modificamos sus PIC según fue necesario.
- Abordamos las dificultades que encontraron en sus PIC.

En la sesión de hoy:

- Analizaremos cómo funcionó la implementación de sus PIC durante la última semana.
- Modificaremos los PIC si es necesario.
- Abordaremos las dificultades que puedan haber encontrado en la implementación de sus PIC.
- Crearemos un plan para consultas de seguimiento y ayuda.

[Explique:]

En esta sesión tendrá la oportunidad de analizar las experiencias de los cuidadores con la implementación del PIC elaborado en la Sesión 4.

[Pida a los participantes que saquen las hojas informativas correspondientes al PIC que usaron para la intervención y los gráficos de las conductas desafiantes para que todos los miembros del grupo puedan compartir su experiencia].

[Pida a los participantes que respondan en silencio las preguntas del manual del cuidador. Después de unos minutos, lea cada pregunta y discútalas en grupo].

[Recuerde ayudar a los cuidadores a determinar si una técnica es verdaderamente ineficaz o si la persona podría estar incrementando su conducta para tratar de obtener del cuidador la reacción que obtenía antes de que se implementara el PIC].

- ¿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 alguien cree que sus objetivos no son realistas, pregunte cómo podrían reformularlos.
- ¿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, asegúrese de dedicarle un tiempo a ese cuidador para analizar las modificaciones que se necesiten.

[Asegúrese, también, de que los cuidadores documenten los cambios necesarios y entiendan qué es lo que están cambiando en el PIC.

Recoja las hojas informativas y comuníquelas a los participantes cómo va a devolvérselas].

2. Modificación del plan de intervención conductual según sea necesario (15 minutos)

[Indique a cada cuidador que revise su PIC y modifique lo que sea necesario. Asegúrese de que cada uno entienda los cambios que se introducen].

3. Creación de un plan de consultas continuas con el instructor (15 minutos)

[Explique:]

- Un componente clave de *Abordaje de los tres temas principales* es la continua disponibilidad de los instructores para las consultas de seguimiento.
- Como se explicó en la Sesión 3, la implementación de intervenciones en las conductas es un proceso a largo plazo que requiere consistencia y dedicación para obtener una mejora en las conductas. Quizás lleve tiempo ver la mejora, incluso si las técnicas se implementan perfectamente.
- Hasta ahora, cada cuidador solo ha implementado su PIC durante dos semanas.
- ***Es fundamental para su éxito que continúen con la implementación del PIC después de que termine este curso de capacitación.***
- Por ese motivo, yo (instructor de este taller) continuaré estando a su disposición de las siguientes maneras:
 - mediante llamadas telefónicas;
 - para la demostración de técnicas de intervención específicas;
 - por correo electrónico;
 - en visitas programadas para demostrar técnicas u observar (si fuera posible);
 - para ofrecer copias extra de hojas informativas y formularios.



[Pida a los participantes que reflexionen acerca de su progreso y determinen su actual necesidad de recibir asistencia, guíelos a través de las preguntas de la página 105 C (pág. 139 I) del manual. Recuérdeles documentar sus respuestas en el manual:]

- *“¿Planean continuar con la implementación del PIC para esta persona?*
- *Si es así, ¿creen que deberán realizar nuevos ajustes al PIC? ¿En qué sentido?*
- *¿Qué partes del PIC siguen siendo un desafío para ustedes?*
- *¿Cómo puedo ayudarlos a superar estos desafíos? (Por ejemplo, llamadas telefónicas, reuniones, visitas a la casa para demostrar las técnicas).*
- *¿Prevén pasar a usar la ECF para entender y abordar otras conductas una vez que las conductas más desafiantes se hayan reducido?”*

[Indíqueles a los cuidadores que documenten un plan para futuras reuniones, llamadas telefónicas o demostraciones de técnicas con el formulario que se encuentra en la página 106 C (pág. 139 I) del manual. Guíelos mientras completan todas las secciones de dicho formulario].

[Proporcione su información de contacto a los cuidadores e infórmeles que método de comunicación prefiere].

Plan de seguimiento del PIC

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



4. Revisión (20 minutos)

[Haga una revisión de todo lo que aprendieron y lograron los cuidadores a lo largo de las seis sesiones:]

Sesión 1	<ul style="list-style-type: none"> • Llegaron a conocer a la persona que cuidan. • Aprendieron sobre el análisis conductual aplicado y aprendieron a descubrir el propósito o la “función” de las conductas desafiantes de una persona. • Definieron las conductas objetivo específicas que desean mejorar. • Establecieron objetivos conductuales realistas. • Aprendieron a recopilar datos iniciales sobre las conductas objetivo.
Sesión 2	<ul style="list-style-type: none"> • Revisaron los datos iniciales. • Aprendieron a determinar las preferencias de la persona que cuidan, de modo que pudieron usar esas preferencias (ya sea alimentos o juguetes específicos o actividades favoritas) para motivar el cambio en la conducta. • Aprendieron a trabajar con personas por medio de un modelo de cumplimiento guiado de tres pasos que les permitió ofrecer la cantidad exacta de ayuda a la persona que cuidan a medida que le enseñan.
Sesión 3	<ul style="list-style-type: none"> • Revisaron los resultados de las evaluaciones de las preferencias. • Determinaron el propósito o la función de la conducta desafiante de la persona que cuidan.
Sesión opcional 3a	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendieron a enseñarle a la persona con capacidades de comunicación limitadas estrategias de comunicación más eficaces y funcionales.
Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> • Revisaron los resultados de la evaluación de la conducta funcional. • Aprendieron estrategias para responder eficazmente a las conductas desafiantes de un modo que, según se ha demostrado, ayuda a desalentar dichas conductas. • Usaron los datos recopilados sobre la persona que cuidan para desarrollar un plan de intervención para abordar la conducta de manera de desalentar las conductas desafiantes.
Sesión 5	<ul style="list-style-type: none"> • Revisaron la implementación del plan de intervención conductual. • Modificaron el plan de intervención conductual cuando fue necesario.
Sesión 6	<ul style="list-style-type: none"> • Revisaron la implementación del plan de intervención conductual. • Modificaron el plan de intervención conductual cuando fue necesario. • Planificaron consultas de seguimiento adicionales con el instructor.



5. Evaluaciones del taller (10 minutos)

[Distribuya las hojas de la evaluación y dé tiempo a los cuidadores para que completen los formularios.

Recoja los formularios].

[Complete la evaluación para instructores del taller que se encuentra en la página 145 I y envíela con las hojas de evaluación de los participantes a Helen Yoo].

Cierre

[Agradezca a los participantes la atención y la dedicación al programa.

Despídalos con palabras de aliento para que:

- vuelvan a consultar los manuales en la medida que lo necesiten para refrescar su comprensión de las intervenciones basadas en la función;
- continúen implementando el PIC (¡lleva tiempo!);
- se contacten con usted si encuentran algún obstáculo].

Una nota para los instructores acerca del seguimiento

- Informe a los cuidadores cuáles son sus medios de comunicación preferidos (teléfono o correo electrónico).
- Indíqueles cuánto tiempo tardará en responder sus comunicados.
- Cada vez que un PIC deba modificarse, asegúrese de que el cuidador comprenda y documente el cambio.
- Tenga a mano copias extra de las hojas informativas y los gráficos de las intervenciones para enviarlos por correo si se los solicitan.
- Lleve una lista de la clase con todos los participantes y su información de contacto.

FIN DE LA SESIÓN 6

Este es el final de las sesiones de capacitación para el 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.

Abordaje de los tres temas principales

Evaluación del programa para instructores

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

1. En general, ¿cuál es su nivel de satisfacción con el programa *Abordaje de los tres temas principales*?

- 6) Muy insatisfecho
- 7) Insatisfecho
- 8) Ni satisfecho ni insatisfecho
- 9) Satisfecho
- 10) Muy satisfecho

2. En general, ¿qué tan útil le resultó el programa de estudios escrito (manual) que recibió?

- 6) Para nada útil
- 7) Un tanto útil
- 8) Ni útil ni poco útil
- 9) Muy útil
- 10) Extremadamente útil

3. En general, ¿qué tan efectivo fue el taller al que asistió para convertirse en instructor?

- 1) No fue efectivo
- 2) Un tanto efectivo
- 3) Ni efectivo ni inefectivo
- 4) Muy efectivo
- 5) Extremadamente efectivo

4. El programa de estudios y los talleres eran fáciles de comprender y poner en práctica.

- 6) Totalmente en desacuerdo
- 7) Un tanto en desacuerdo
- 8) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 9) Un tanto de acuerdo
- 10) Totalmente de acuerdo

5. En general, después de completar el taller, la capacidad de los participantes de enfrentar las conductas problemáticas tratadas:

- 6) Empeoró
- 7) Empeoró ligeramente
- 8) Es prácticamente la misma
- 9) Mejoró
- 10) Mejoró significativamente

6. En general, mi capacidad diaria de ayudar a los padres y cuidadores a enfrentar las conductas problemáticas tratadas:

- 1) Empeoró
- 2) Empeoró ligeramente
- 3) Es prácticamente la misma
- 4) Mejoró
- 5) Mejoró significativamente

7. La cantidad de tarea y el nivel de esfuerzo necesario fueron razonables para los participantes.

- 6) Totalmente en desacuerdo
- 7) Un tanto en desacuerdo
- 8) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 9) Un tanto de acuerdo
- 10) Totalmente de acuerdo

8. ¿Seguirá el programa de estudios en sus tareas futuras?

- 6) Definitivamente no
- 7) Probablemente no
- 8) No estoy seguro/Tal vez
- 9) Probablemente
- 10) Definitivamente

9. ¿Continuará capacitando a padres y cuidadores con el programa de estudios *Abordaje de los tres temas principales*?

- 6) Definitivamente no
- 7) Probablemente no
- 8) No estoy seguro/Tal vez
- 9) Probablemente
- 10) Definitivamente

10. No dude en hacer sugerencias que nos permitan mejorar la efectividad de nuestro programa de capacitación (use el dorso de la hoja si necesita más espacio).

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)
<i>Ejemplo:</i> 10/9/2010 mes/día/año 9 a. m. ___ p. m.	Cometi6 un error Solicitud o exigencia de los padres Solicitud o exigencia de la persona Transici6n a otro entorno Transici6n a otra actividad Interacci6n social con otros Jug6 solo Se le quit6 el elemento/alimento Quiso hacer las cosas "a su manera"	Agresi6n Perturbaci6n Autolesi6n Berrinche Falta de cumplimiento Destrucci6n de elementos Huida (se aleja)	Elogio Cambio de tarea o actividad, redireccionamiento Reprimenda Orientaci6n Se lo ignora Se le quita la recompensa Se le quita la exigencia (trabajo/tarea)
___/___ mes d'ia ___ a. m. ___ p. m.			
___/___ mes d'ia ___ a. m. ___ p. m.			
___/___ mes d'ia ___ a. m. ___ p. m.			
___/___ mes d'ia ___ a. m. ___ p. m.			
___/___ mes d'ia ___ 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. 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. En cada columna, coloque el nombre de las conductas objetivo (desde la página 20 C; o 35 I). 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 <i>Autolesión</i>	Conducta objetivo 2 <i>Golpear a mamá</i>	Conducta objetivo 3 <i>Arrojar objetos</i>	Cantidad total de conductas problemáticas
27/8/10	1	9 a. m.				4
27/8/10	2	11 a. m.				4
27/8/10	3	1 p. m.			0	3
28/8/10	4	3 p. m.			0	2
28/8/10	5	8 p. m.			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					

Ejemplo:



Hoja informativa del análisis funcional análogo

Indicaciones: Coloque el nombre de las conductas objetivo en cada columna (desde la página 20). Registre la frecuencia de las conductas problemáticas en cada circunstancia por medio de tildes. Use un gráfico diferente para cada sesión.

Ejemplo:

Circunstancia	Conducta objetivo 1 Autolesión	Conducta objetivo 2 Golpear a mamá	Conducta objetivo 3 Arrojar objetos	Cantidad total de conductas problemáticas
1. Exigencia	### IIII	###		14
2. Tangibles		IIII		4
3. Atención social			### 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	Cantidad 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	Cantidad 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	Cantidad 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	Cantidad 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	Cantidad 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:



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: _____

<u>Conducta objetivo</u>	<u>Función</u>	<u>Respuesta objetivo</u>
<u>Ejemplo: Golpear a mamá</u>	<u>Eludir las tareas difíciles</u>	<u>¡Necesito un descanso!</u>
1.		
2.		
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

Para: _____

Fecha: _____

1. Resultados de la evaluación de la conducta funcional

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

Conducta desafiante	Función

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

Conducta desafiante	Función

Funciones de la conducta desafiante obtenidas a partir del AF análogo **(hoja informativa del AF análogo)**:

Conducta desafiante	Función



- 2. **Paquete de tratamiento** (seleccionar a partir de las intervenciones en la conducta sugeridas en las páginas 72 a 78 C;y 101 a 111 I).

Para la conducta desafiante 1: _____

Qué hacer

- 6. _____

- 7. _____

- 8. _____

- 9. _____

- 10. _____

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

- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____

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 RECOPIACIÓN 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

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. En cada columna, coloque el nombre de las conductas objetivo (desde la página 20 C; o 35 I). 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 <i>Autolesión</i>	Conducta objetivo 2 <i>Golpear a mamá</i>	Conducta objetivo 3 <i>Arrojar objetos</i>	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					







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 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*, 25(2), 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: A