



1. Has trabajado como profesor en Hawái, Florida, Canadá y Nueva Zelanda. ¿Qué te ha llevado a salir de España y qué diferencias a nivel profesional has encontrado?

En Florida y Hawai'i solo hice estancias como visitante, mientras que en Canadá y NZ sí que he desempeñado puestos académicos. La motivación para salir es difícil de definir. Creo que muchas veces obedece a un deseo de ampliar horizontes. España es un país relativamente pequeño en el que nuestra área está poco desarrollada. El hacer estancias internacionales puede suplir ciertas carencias de formación. Carencias que no tienen que ser de contenidos específicos sino a veces de carácter transversal. Por ejemplo, aprender idiomas y conocer otras culturas puede ser un instrumento muy útil que luego podemos aplicar en multitud de ámbitos en nuestra vida. Cuando salí hacia Canadá no tenía un plan específico para regresar. Eran los años duros de la crisis económica y trabajar en la ciencia española parecía muy difícil. Surgió una oportunidad y la aproveche.

A nivel profesional hay muchas diferencias. En los ámbitos que me he movido una obvia diferencia es el grado de integración entre universidad y aplicación profesional. En Canadá tenía despacho tanto en la universidad como el centro

St.Amant, un programa clásico tanto de intervención ABA en autismo como de aplicaciones ABA en problemas de conducta en población residencial con discapacidad intelectual. La mayoría de nuestros estudiantes además de obtener sus grados de master o doctorado trabajaban paralelamente en este centro del que procedían la mayoría de nuestros participantes de investigación. Con respecto a Nueva Zelanda, el trabajo docente se realizaba en el contexto de un programa de formación profesional de tres años de analistas de conducta que incorporaba un año entero de prácticas supervisadas por el profesorado en centros comunitarios asociados a la universidad. Los recuerdo como años de mucho trabajo. Había que estar siempre aprendiendo cosas nuevas.

---

*España es un país relativamente pequeño en el que nuestra área está poco desarrollada. El hacer estancias internacionales puede suplir ciertas carencias de formación.*

---

**2.¿Cómo te inicias en el Análisis Aplicado del Comportamiento? ¿Cuáles son sus orígenes y por qué se lo relaciona con problemas de desarrollo y con una metodología intensiva?**

Estudié psicología en la Universidad de Granada (UGR) donde hay un pequeño grupo de analistas de conducta. Estudié a la vez el doctorado y la residencia en psicología clínica (PIR) hacia el término de la cuál hice una estancia de ocho meses en la Universidad de Hawai'i bajo la supervisión de Stephen N. Haynes con énfasis en aplicaciones del análisis funcional. Fue esta una oportunidad de aclarar conceptos, leer y ver algunas aplicaciones conductuales en Hawai'i State Hospital, donde participé en un estudio sobre antecedentes de la conducta agresiva de los residentes. Recuerdo pasar largas tardes en la biblioteca universitaria buscando viejos artículos de análisis de conducta que en aquel entonces eran de muy difícil acceso desde España. A parte de Haynes, tuve la oportunidad de conocer a Arthur Staats y Noam Chomsky durante ese tiempo. A mi regreso a España, Tomás Carrasco, de la UGR, me propuso crear una asociación con el fin de formar a futuros residentes PIR como analistas de conducta con el objetivo último de llegar a tener un impacto real en la sanidad pública. Dicho objetivo se demostraría algo quijotesco, pero tuvo el efecto

accidental el ponerme en contacto con algunas figuras destacadas del análisis de conducta de España y EEUU. Con frecuencia prácticamente semanal traíamos a profesionales a impartir clases a estudiantes que tomaban nuestros cursos. María Xesús Froján, Jose Julio Carnerero, Víctor Rodríguez, entre otros muchos, eran habituales. También trajimos a Dick Malott y a Brian Iwata, con el que llegué a establecer una relación que daría posteriormente lugar a una estancia postdoctoral. De la mano de Iwata me familiaricé con la investigación aplicada en análisis de conducta y con una forma de trabajar que desconocía hasta entonces. Iwata supervisaba hasta veinte estudios simultáneos de aplicaciones conductuales sobre todo en personas con síndrome de Prader-Willi. Fue un privilegio poder verle trabajar y sacar algunos trabajos conjuntamente. De la mano de Iwata conocí a Jerry Shook, que había fundado un programa de certificación profesional para analistas de conducta (Behavior Analyst Certification Board). Durante los años siguientes y hasta hoy he apoyado junto con otros colegas el modelo de certificación profesional de la BACB en España. Hoy hay unos cuarenta profesionales certificados en nuestro país aunque hay que decir que nuestro programa de formación se ha difundido en todo el mundo de habla hispana. Desde el año 2007 el programa de formación de ABA España ha sido verificado exitosamente por la Behavior Analyst Certification Board y más recientemente por Association for Behavior Analysis International. El programa se ha centrado en las aplicaciones conductuales en población con diagnóstico de autismo y discapacidad intelectual, quizá por eso se me ha asociado a metodología intensiva, como dices, y quizá también por los estudios de meta-análisis que mis estudiantes y yo hemos realizado a lo largo de los años y que han sido muy citados en ese ámbito, constituyendo la base para algunas políticas privadas de cobertura sanitaria en autismo en EEUU.

### 3. ¿Crees que el ABA se podría extender a diferentes áreas y a ámbitos de la psicología clínica?

El análisis de conducta se ha extendido ya a múltiples áreas de aplicación. El equipo de María Xesús Froján, por ejemplo, lleva muchos años trabajando con personas "de desarrollo típico" con todo tipo de problemas de conducta y emocionales. No obstante, parece haber un divorcio aun hoy entre las modestas aplicaciones en estos ámbitos y el campo profesional de servicios a personas con autismo. Es difícil prever cómo evolucionara el campo profesional. A nivel

internacional los campos emergentes de aplicación de ABA parecen ser las intervenciones con personas con demencia y personas con daño neurológico. Creo que se darán cambios significativos cuando algún analista de conducta aguerrido realice algún estudio de ensayo clínico con nuevas poblaciones diagnósticas y lo dé a conocer a nivel internacional. Pensemos por ejemplo en el tratamiento conductual de la afasia. No hay aún estudios de efectividad, pero el potencial es enorme. Hasta entonces, la configuración del campo en términos de poblaciones que reciben servicios seguirá siendo 90% personas con diagnóstico de autismo y 10% otras poblaciones.

---

*Creo que se darán cambios significativos cuando algún analista de conducta aguerrido realice algún estudio de ensayo clínico con nuevas poblaciones diagnósticas y lo dé a conocer a nivel internacional.*

---

#### 4.¿Qué retos crees que presenta el Autismo y el ABA?

Los retos son muchos. En primer lugar, en España las familias no saben aun lo que es ABA. Hay poca información y la poca de que se dispone es a veces incorrecta (tenemos muchos “haters” ahí fuera). En EEUU el reconocimiento de ABA se dio gracias a las familias que presionaron a sus representantes políticos para que seguros públicos y privados incorporasen ABA en su cartera de servicios. Es muy habitual en Norteamérica que cualquier programa de intervención ABA tenga una asociación de padres paralela con el objetivo estatutario de promover intervenciones eficaces. En España no se ha dado este movimiento y las asociaciones de familiares y sociedades de autismo en general no están interesadas en intervenciones basadas en la evidencia. Hay aún mucho por hacer.

#### 5.Háblanos un poco de tu actividad como investigador, ¿cuáles son las líneas actuales de investigación en las que estás trabajando?

Actualmente soy investigador Ramón y Cajal adscrito a la Universidad Autónoma de Madrid y profesor honorario de University of Auckland. Siempre he tenido varias líneas de investigación abiertas, aunque casi todo lo que

hacemos tiene como fin último evaluar la efectividad y validez social de las intervenciones analítico conductuales. Esta temática es muy amplia y siempre debo adaptarla a los intereses de mis alumnos de doctorado, ya que son ellos los protagonistas de casi toda la investigación en la que participo. Por ejemplo, este año hemos sacado una evaluación de un programa para el desarrollo de la ingesta oral en niños y adolescentes con discapacidades complejas y dependencia de tubo gástrico o nasogástrico. El estudio fue liderado por mi estudiante Sarah Leadley y recibió el año pasado el premio Diane J. Willis al mejor artículo de *Journal of Pediatric Psychology*. También hemos terminado un trabajo hace relativamente poco que pretende evaluar diferencias morfológicas en el cerebro de niños con diagnóstico de autismo que han recibido intervención conductual y otros que no la han recibido. Es un tipo de investigación que plantea numerosas complejidades prácticas ya que hay muy pocos precedentes en la literatura. Los resultados parecen sugerir que las niños que reciben la intervención conductual presentan un mayor volumen en el cuerpo calloso. Espero durante los próximos años poder seguir haciendo modestas aportaciones en estas y otras líneas de investigación.