



1. ¿Qué importancia tiene el análisis funcional de la conducta para poder realizar una práctica clínica de calidad y eficaz?

El análisis funcional de la conducta consiste en **detectar los comportamientos** que están resultando problemáticos o generando malestar y **analizar por qué se están manteniendo** en el repertorio de conducta, ya que, si se están manteniendo, entendemos que están **cumpliendo una función** que los hace útiles o eficaces para la persona de algún modo. Analizar cómo se están manteniendo esas conductas implica asimismo **esclarecer los procesos de aprendizaje que están implicados** tanto en el origen como, principalmente en el mantenimiento actual. Es precisamente en el cómo se están manteniendo actualmente las conductas, aquello en lo que vamos a poder intervenir y hacer modificaciones.

Los procesos de aprendizaje que pueden estar implicados en el aprendizaje y mantenimiento de cualquier conducta, son el **condicionamiento clásico** y el **condicionamiento operante**. Estos procesos de aprendizaje han sido demostrados experimentalmente y podemos recurrir a ellos para explicar cualquier conducta, desde la más simple a la más compleja y desde la que resulta problemática para la persona, como la que no.

El **análisis funcional** sería por tanto, una forma de **explicar científicamente la conducta**. Nos ayuda a detectar los elementos de los que la conducta es función, es decir cuáles son los elementos que explican que esa conducta se dé, atendiendo a lo que sucede inmediatamente antes de ésta (sus antecedentes) e inmediatamente después (sus

consecuencias). En el ámbito clínico esto es de suma importancia porque sólo conociendo los elementos implicados en las conductas que resultan problemáticas, podremos **modificarlas de forma eficaz**. Asimismo, en el ámbito clínico es importante tener en cuenta que, como hemos comentado antes, **todas las conductas que la persona realiza se mantienen por una función**. Eso quiere decir, que los comportamientos que en un momento dado generan malestar a la persona, al mismo tiempo pueden estar siendo útiles o eficaces de algún modo, aunque a medio-largo plazo, las consecuencias de los mismos, hayan provocado malestar o interferencias en la vida de la persona. Es decir, las conductas que debemos modificar en terapia, podrían estar siendo eficaces en el corto plazo, pero no favorecen una completa y satisfactoria adaptación en el medio-largo plazo, generando malestar, insatisfacción o problemas e interferencias en una o varias áreas de la vida de la persona. Por ejemplo, para una persona que tiene dificultades para relacionarse con otras personas puede serle útil evitar ese tipo de situaciones, ya que evita así una situación de malestar intenso, pero a medio-largo plazo el problema se perpetúa ocasionando sufrimiento y aislando a la persona. Para unos padres puede resultar ventajoso permitir que su hijo se salga con la suya en cierta petición o cuando se niega a hacer algo, si con eso logran poner fin a una rabieta o una situación de conflicto y lucha, pero estarán sentando las bases para que su hijo siga recurriendo a esas conductas “oposicionistas” para lograr lo que quiere, y a medio-largo plazo, resultará muy difícil que esos padres puedan hacer respetar su autoridad o decisiones.

Realizar el análisis funcional de las conductas que deben ser objeto de intervención ayuda al clínico a **saber qué técnicas, pautas o procedimientos elegir** para realizar las modificaciones necesarias en los elementos relacionados con dichas conductas, así como introducir cambios en la propia conducta en sí, ya que en ocasiones el problema está en cómo se realiza la conducta. En este sentido, nuestro trabajo como psicólogos, una vez realizado el análisis funcional, es decir, una vez que sabemos cómo funciona la problemática de la persona, sería **establecer los objetivos de intervención y diseñar la manera de intervenir para alcanzarlos**. Los objetivos se derivarían, por tanto, del análisis funcional y las decisiones sobre cómo intervenir sobre las conductas, también. Ésta es otra de las razones por las que **realizar el análisis funcional es clave: Nos evita dar palos de ciego y no tener clara la dirección de la terapia**.

La intervención iría dirigida o bien a introducir **modificaciones en el ambiente** (es decir, en los elementos que están relacionados con que la persona realice una determinada conducta) **o en la propia conducta** (en la forma en que se realiza o en aspectos más cuantitativos de ésta, como la frecuencia, la intensidad, la duración... ya que a veces el problema no está en la conducta en sí, sino en la falta de habilidad a la hora de realizarla o en que se realiza de forma demasiado insistente, frecuente, intensa...).

Como conclusión, toda intervención clínica perdería eficacia y rigurosidad si el clínico no entiende cómo “funcionan”, es decir, cómo se explican, las conductas que la persona nos reporta como problemáticas. Conocer esto nos permite **adaptar la intervención al caso concreto y dar pautas más ajustadas**, algo que no se lograría si nos limitamos a establecer un diagnóstico al uso, es decir, a enmarcar la problemática de la persona en

una etiqueta general, como podría ser: autismo, ansiedad, depresión, fobia social...Esto puede ser útil para clasificar el problema, pero resulta muy insuficiente para ocasionar cambios, si solamente nos quedamos ahí, sin entender cómo se manifiesta en cada persona esa etiqueta. Ahí es donde entra en juego el Análisis Funcional.

2. Eres muy activa en redes sociales. ¿Crees que es un buen medio para la divulgación y el conocimiento del análisis aplicado del comportamiento en la psicología clínica?

Las redes sociales actualmente son un altavoz que nos permite llegar a muchas personas, no solo a profesionales de nuestra propia disciplina, sino también a personas legas en la materia. Dentro del sector profesional, podemos diferenciar además entre profesionales que ya están ejerciendo y estudiantes que probablemente ejercerán el día de mañana. El llegar a todos estos sectores de población es muy relevante, ya que si la divulgación en redes sociales es rigurosa y responsable, podemos contribuir a que 1) Los estudiantes desarrollen una actitud más crítica respecto a nuestra disciplina y tengan una mayor información sobre su objeto de estudio, con el fin de que esto les permita tomar mejores decisiones sobre en qué marco teórico quieren posicionarse y de qué manera quieren ejercer su profesión. 2) Tanto profesionales como estudiantes pueden estar en contacto con otros profesionales con los que compartir y ampliar conocimientos, a los que recomendar materiales, bibliografía y recursos, al tiempo que recibir recomendaciones... y 3) Para la gente lega, las RRSS puede ser una vía para obtener conocimiento sobre temas propios de nuestra disciplina, informarse sobre profesionales a los que puedan recurrir para tratar diversas problemáticas, obtener información sobre recursos y materiales...

Las RRSS pueden tener todas estas funciones y utilidades, pero es importante apuntar que esto es así, para bien y para mal. Es decir, las redes pueden ser un altavoz que desinforme (difundiendo información errónea, confusa y sin base científica...) o que informe (difundiendo información rigurosa, responsable y con base científica...). Por esta razón se hace especialmente relevante que se haga divulgación rigurosa y responsable a través de las RRSS: Para contrarrestar la mala divulgación y para favorecer que los mensajes solventes lleguen a más personas. En este sentido, siendo el Análisis Aplicado del Comportamiento un modelo científico dentro de nuestra disciplina, es de vital importancia difundirlo por las redes con el fin de que estudiantes, profesionales y gente de a pie, pueda encontrarse con esta información y tenga una base más sólida desde la que tomar decisiones, desde la que buscar ayuda (en el caso de la población general), o desde la que ejercer su profesión (en el caso de los Psicólogos y estudiantes). Cuanta más divulgación de calidad haya por las redes, mayor es el alcance que podemos tener y mejor será la imagen que demos de nuestra disciplina.

Las redes sociales actualmente son un altavoz que nos permite llegar a muchas personas, no solo a profesionales de nuestra propia disciplina, sino también a personas legas en la materia.

3. ¿Por qué decides especializarte en análisis conductual?

En mi caso, uno de mis principales motivaciones de cara al ejercicio profesional era **poder ayudar a otras personas a solucionar problemas**. Pero al mismo tiempo, una de mis principales dudas cuando estudiaba era ser capaz de ayudarlas verdaderamente de forma eficaz... porque **“quién soy yo para “aconsejar” a la gente qué debe hacer” “o para decirles, esto está mal y esto no”**... Pero por suerte apareció el Análisis de Conducta para ayudarme a solucionar mis dudas e inseguridades. Su aparición fue fortuita, en forma de una profesora de la carrera, a la que admiro y que ha sido clave en mi desarrollo profesional, **María Xesús Froxán**. Y digo fortuita porque, bien podría haberme matriculado en otro grupo y tocarme cualquier otro profesor, pero en un momento dado, cuando me tocaba estudiar la asignatura de **“Técnicas de Intervención Psicológica”**, me tocó tenerla a ella. Es esta profesora la que me permitió tomar contacto en mayor profundidad con el Análisis de Conducta y con el análisis funcional como herramienta clave para explicar la conducta. Es importante este hecho, porque en la gran mayoría de casos, el que un estudiante acabe conociendo bien (y no de forma sesgada y en base a mitos y prejuicios) el Análisis de Conducta, depende de que tengas la suerte de toparse con determinados profesores. Ese fue mi caso y esa fue mi suerte...

En mi caso, **descubrir el Análisis de Conducta supuso desmontar esas dudas que comentaba al inicio**. Comprendí que **los Psicólogos** sí somos quien para ayudar a las personas porque somos **los profesionales especialistas en conducta**, es decir somos aquellos que sabemos cómo funciona la conducta y qué principios de aprendizaje la explican. También comprendí que los Psicólogos **no “aconsejamos”**, sino que precisamente porque sabemos explicar la conducta también **sabemos dar pautas fundamentadas** para generar cambios en ésta. Por tanto, no se trata de consejos de sentido común, sino de indicaciones que cuentan con un sustento (en el análisis funcional previamente hecho y en los procesos de aprendizaje que se pondrán en marcha a través de esas indicaciones). Por último, también comprendí que sí somos quién para decir qué deben cambiar y de qué forma deben hacer las cosas, ya que precisamente recurren a nosotros para eso...buscando ayuda... Para que les digamos qué están haciendo “mal” (qué no les está resultando beneficioso en su vida) y qué pueden hacer para cambiarlo y lograr así encontrarse mejor.

Especializarme en Análisis de Conducta supuso para mi **lograr una mejor comprensión de cómo “funcionamos” o nos comportamos las personas**, en un sentido amplio: Por qué sentimos como sentimos, por qué pensamos como pensamos, por qué reaccionamos como reaccionamos y por qué actuamos como actuamos... Y además de lograr esa mayor comprensión, **me permitió disponer de mejores herramientas para ejercer mi**

profesión de una forma más rigurosa, responsable, eficaz... y mas comprometida y honesta con la persona que recurre a mi buscando ayuda. El análisis de conducta me permite estar segura de que estoy poniendo todo de mi parte para comprender mejor el problema de la persona y poder ayudar mejor y más rápido, de forma completamente ajustada a su caso y seleccionando aquellas técnicas y estrategias que están más justificadas dado su problema concreto. De nuevo aquí el Análisis Funcional es clave.

4. ¿Quién es Miriam Rocha?

Soy Psicóloga General Sanitaria. Me licencié en la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) e hice un Máster de Modificación de Conducta en el Instituto Terapéutico de Madrid (ITEMA), centro en el que actualmente ejerzo mi práctica clínica y también docente, como profesora del Máster mencionado. Asimismo, soy profesora del Máster de Psicología General Sanitaria de la Universidad Europea de Madrid (UEM).

Mi ejercicio clínico lo realizo desde el marco del Análisis de Conducta, siendo el análisis funcional de la conducta una herramienta intrínseca a mi forma de abordar los problemas en terapia.

Realizo también divulgación por las redes sociales, principalmente a través de mi blog (www.miriamrochadiaz.wordpress.com), de Twitter (https://twitter.com/Miri_Rouch) y de Instagram (https://www.instagram.com/miriamrocha_psicologa/). Mi objetivo con esta divulgación es acercar a profesionales y al público general una imagen más rigurosa de la psicología, tratando de acercar temas propios de nuestra disciplina a través de un lenguaje más cercano y explicaciones comprensibles, sin perder la rigurosidad y descuidar la base científica.

5. ¿Cómo describes el análisis funcional? Y, ¿Cuáles crees que son sus beneficios en la intervención para con tus pacientes?

El Análisis Funcional es un **instrumento explicativo del problema**: Contempla cómo se han desarrollado (aprendido) los comportamientos problemáticos y **por qué se están manteniendo**. Contempla además un conjunto de Variables, llamadas **“Variables Disposicionales”**, que no son la causa, pero influyen en la aparición o mantenimiento del problema (“caldo de cultivo”).

Aporta rigurosidad a la labor clínica: Es la **principal herramienta** que tenemos los psicólogos para **explicar en términos científicos** el comportamiento de las personas: Lo que hacemos, lo que pensamos, nuestras reacciones emocionales... Otorga de esta manera a la intervención psicológica un **estatus científico**.

Orienta la intervención y aumenta su eficacia: El AF es **único y exclusivo** de cada caso y problemática. Permite establecer los **objetivos de intervención y diseñar el tratamiento** más adecuado en cada caso. Permite **seleccionar las estrategias y técnicas de intervención más adecuadas** para modificar las conductas problemáticas e instaurar otras más beneficiosas. Funciona como una **guía de intervención**, evitando dar “palos de ciego” y establece un criterio objetivo que permite **valorar las mejoras de la persona y darla el alta** cuando se consideren suficientemente alcanzados los objetivos de intervención.

Tiene base científica, pues como hemos comentado, lo que las personas hacemos, pensamos y sentimos puede ser explicado por unos **Procesos de Aprendizaje** que han sido **demostrados experimentalmente**. Conociendo dichos procesos podemos **explicar cualquier comportamiento humano**, sea problemático o no.

Es más explicativo, útil y menos estigmatizante que una “etiqueta” diagnóstica: Los diagnósticos son **descripciones globales del problema**...Dicen donde **“encasillarle”** pero **no explican qué le pasa y por qué**. En este sentido, resultan **poco útiles** para entender el problema y planificar su intervención, **favorecen la pasividad y la indefensión** (La persona se identifica con la etiqueta sin comprender su papel en el problema), y si la persona no sabe qué cosas le llevan a sentirse ansiosa o depresiva, sentirá **poco control** sobre el problema y **poca capacidad para solucionarlo**. Por el contrario, el **AF es una explicación del problema específico:** Establece **qué comportamientos son problemáticos** y su origen y mantenimiento y permite a la persona conocer qué cosas está haciendo que le hacen sentir mal y al **psicólogo explicar qué debe hacer para modificarlas**.

El AF es único y exclusivo de cada caso y problemática. Permite establecer los objetivos de intervención y diseñar el tratamiento más adecuado en cada caso.

6. ¿Crees que es necesario e importante que tus pacientes conozcan el tipo de terapia que están haciendo?

Creo que es honesto, responsable y profesional, informar desde el principio de la terapia en qué va a consistir la intervención y cuál es el **“modelo de trabajo”** desde el que se va a trabajar. Las personas que vienen a terapia no tienen por qué estar informadas de que en Psicología hay diversas corrientes y que no todas cuentan con fundamentación científica, por ello, es importante que nosotros les digamos **qué cabe esperar del proceso de terapia, cómo vamos a abordar el problema y qué cosas vamos a ir haciendo**, si la persona accede a iniciar la terapia, a partir de ahora. Compartir esta información es importante ya que en base a ella la persona puede **ajustar expectativas y**

tomar decisiones sobre si el planteamiento o enfoque que se le ofrece es de su agrado o es lo que iba buscando.

Por ejemplo, **un Psicólogo que trabaje desde el análisis de conducta**, probablemente informará a la persona que acude a terapia de que los problemas por los que la gente acude a consulta son **problemas aprendidos**, es decir, no se trata de enfermedades mentales.. Y que por tanto, pueden ser modificados conociendo por qué se están manteniendo. También convendrá explicar a la persona que nuestra corriente cuenta con **base científica**, que la Psicología ha descubierto una serie de principios científicos que nos permiten explicar por qué nos comportamos como lo hacemos... Se le explicará además que en nuestro proceso de terapia, recurriremos a esos principios de aprendizaje para analizar sus conductas problemáticas y lograr modificarlas... Recurriremos además a **técnicas de intervención basadas en la evidencia y ajustadas a su caso**.

También será muy importante avisar de que el proceso requerirá de un **papel activo** por su parte, ya que cualquier cambio en un comportamiento aprendido, requiere del aprendizaje y la puesta en práctica de otras conductas alternativas. De esta forma la persona se hace una idea de cuál será su papel en el proceso, clarificando, que nosotros seremos en todo momento **un guía y apoyo** durante el mismo.

Otro de los aspectos importantes que se debe compartir con la persona que busca ayuda son las diferentes **fases que caracterizan el proceso de terapia**: Evaluación, explicación del problema, intervención propiamente dicha y seguimiento hasta finalmente dar el alta. La importancia de ello radica en que la persona comprenda la razón por la que **no se le proporcionará pautas y soluciones en las primeras sesiones** (y muchas personas vienen deseando que sea así), pues sin tener una idea clara de cómo funciona su problema, cualquier pauta precipitada puede ser errónea, además de una práctica poco profesional por nuestra parte.

Que la persona conozca todo esto y tome su decisión de continuar la terapia con nosotros previa aceptación de todo ello, favorece que **no se frustré cualquier expectativa errónea** que la persona pudiera tener inicialmente y que haya una **mejor alianza** entre el profesional y la persona. Así mismo, el hecho de hacer patente la base científica de nuestro modelo de trabajo, puede conllevar una **mayor confianza e implicación** en la terapia por parte de la persona.

7. ¿Tienes alguna experiencia con el TEA? ¿Crees que es fundamental el ABA para el tratamiento del autismo?

Mi práctica clínica no está especializada en TEA, sino que trabajo con otras problemáticas. Sin embargo, desde mi conocimiento profesional considero que el ABA es una de las corrientes que más eficacia ha demostrado en el tratamiento del Autismo.

En la línea de lo que he venido comentando, los profesionales de la Psicología tenemos la responsabilidad de intervenir de la forma más rigurosa, científica, responsable, eficaz y honesta, y en el caso del Autismo el ABA cuenta con una importante solidez y base.