

Guía para la Elaboración de un Análisis Funcional del Comportamiento Humano:

Facultad de Psicología

UAM

Zanón Orgaz, I., Matías Lago, T., Luque González, A., Moreno-Agostino, D., Aranda Rubio, E., Morales Pillado, C., García Tabuyo, M. y Márquez-González, M.

Equipo de trabajo: Isabel Zanón Orgaz, Tauana Matías Lago, Alba Luque González, Darío Moreno-Agostino, Elena Aranda Rubio, Carla Morales Pillado, Manuel García Tabuyo y María Márquez-González.

Ilustraciones: Clara Septién Rodríguez

Agradecimientos: Cristina Aristimuño y Rocío Castaño

Objetivo general:

Ofrecer recomendaciones al profesional de la Psicología, de manera concisa y didáctica, para describir y desarrollar los pasos para elaborar un Análisis Funcional del comportamiento desadaptativo.







Servir de guía para profesionales de la Salud Mental en la actuación terapéutica.

Información que contiene la Guía:

- Descripción y aspectos definitorios básicos del Análisis Funcional
- Descripción de los tipos de aprendizaje, así como de los múltiples componentes de un Análisis Funcional del comportamiento
- Pautas para el establecimiento de objetivos y técnicas
- Procedimiento para realizar un Análisis Funcional
 - o Esquema básico del procedimiento a seguir
- Ejemplos para clarificar dudas y fortalecer conocimientos
- Errores más habituales con corrección incorporada
- Referencias bibliográficas de interés
- Caso clínico en Anexo 1 para practicar las habilidades aprendidas

Índice:

1. INTRODUCCIÓN	p. 5
2. ANÁLISIS FUNCIONAL	p. 6
2.1. Objeto de análisis	
2.2. Qué es y qué no es el AF	
2.3. En conclusión	
3. TIPOS DE APRENDIZAJE	p. 10
3.1. Aprendizaje preasociativo	
3.1.1. Habitación	
3.1.2. Sensibilización	
3.2. Aprendizaje asociativo	
3.2.1. Condicionamiento Clásico E-R	
3.2.2. Condicionamiento Operante o Instrumental E-R-E	
3.3. Aprendizaje por modelos	
3.4. Aprendizaje cognitivo o simbólico.	
4. VARIABLES MODULADORAS	p. 23
4.1. Clasificación de variables moduladoras/estructurales	
4.1.1 Variables moduladoras personales o disposicionales	
4.1.2 Variables moduladoras del entorno o facilitadores ambientales	
4.1.3 Fortalezas de la persona o factores de protección	
5. OBJETIVOS TERAPÉUTICOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	p. 28
5.1. Objetivos terapéuticos	
5.2. Técnicas de intervención	
6. PROCESAMIENTO PARA REALIZAR EL AF	p. 30
6.1. Esquema básico del procedimiento a seguir	
6.2. Paso 1. ¿Qué problema o problemas presenta la persona?	
6.2.1. Identificar “áreas problema” (problemas globales)	
6.2.2. Operativizar cada “área problema” en respuestas problemas concretas	
6.3. Paso 2. Identificar variables moduladoras (disposicionales y facilitadores ambientales)	
6.4. Paso 3. Elaborar la hipótesis de mantenimiento	
6.4.1 Clarificar si son Respuestas Condicionadas u Operantes	
6.4.2. Marcar los antecedentes (EI o EC) de las respuestas condicionadas y crear cadenas E- R	
6.4.3. Marcar los consecuentes de las Respuestas operantes y crear cadenas	
6.5. Paso 4. Relacionar variables moduladoras con cadenas funcionales	
6.6. Paso 5. Elaborar hipótesis de origen	
6.7. Paso 6. Plantear objetivos terapéuticos y técnicas de intervención	
7. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA	p. 52
8. ANEXOS	p. 53

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	<p>Bibliografía</p> <p>“Para saber más...”</p>
	<p>Preguntas que sirven de guía</p>
	<p>“Recuerda que puedes volver al apartado para recordar conceptos”</p>
	<p>Ideas a tener en cuenta</p> <p>“Pista”</p>
	<p>Caso práctico</p>
	<p>“Cuidado, prestar atención”</p>

SIGLAS:

AF: Análisis funcional

C-: castigo negativo

C: consecuentes

C+: castigo positivo

CC: condicionamiento clásico

CMLP: consecuencias a medio/largo plazo

CO: condicionamiento operante

CPA: Centro de Psicología Aplicada

E: estímulo

EC: estímulo condicionado

ED: estímulo discriminativo

EI: estímulo incondicionado

EN: estímulo neutro

E Δ : estímulo delta

R-: estímulo reforzante negativo/refuerzo negativo/ reforzamiento negativo

R: respuesta

R+: estímulo reforzante positivo /refuerzo positivo /reforzamiento positivo

RC: respuesta condicionada

RI: respuesta incondicionada

RO: respuesta operante

UAM: Universidad Autónoma de Madrid

VM: Variable moduladora

VMS: Variables moduladoras

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta guía es presentar de forma concisa y práctica una serie de pasos y consideraciones para poder realizar un Análisis Funcional del comportamiento de la forma más adecuada y eficaz, garantizando un buen tratamiento psicológico.

Esta guía de actuación terapéutica está dirigida a estudiantes y profesionales de la Psicología desde una perspectiva cognitivo-conductual.

El presente protocolo no pretende ser una guía exhaustiva que incluya todos los detalles de los principios de aprendizaje y el Análisis Funcional. Si el lector está interesado, existen manuales especializados incluidos en los apartados bibliográficos que pueden ser revisados para profundizar en sus conocimientos.

Debido a todo lo anterior, el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA UAM) ha elaborado este protocolo como herramienta de apoyo para realizar el Análisis Funcional, necesario en cualquier terapia psicológica.

2. ANÁLISIS FUNCIONAL

2.1. Objeto de análisis

El Análisis Funcional (en adelante AF) es la herramienta clínica básica de toda terapia psicológica. Su objeto de análisis es el comportamiento de las personas, aunque por definición se puede aplicar a cualquier tipo de comportamiento animal. El objetivo fundamental del AF es explicar el mantenimiento del comportamiento: ¿por qué un organismo se comporta como lo hace?

Esta guía está centrada en el AF del comportamiento humano. Pero, ¿qué es el comportamiento? La definición se presenta en el *cuadro 1*.

Cuadro 1. ¿Qué es comportamiento?

El **comportamiento** es la interacción entre un organismo y su entorno. Puede ser tanto manifiesto u observable (puede ser observado por otros organismos) como encubierto (el único observador es el organismo que emite el comportamiento). Ejemplos de comportamiento humano manifiesto son reír, llorar, bailar, conducir o gritar, y ejemplos de comportamiento encubierto son pensar, sentir, recordar o preocuparse.

Asumiendo esta definición de comportamiento podemos deducir que el AF no se dirige a analizar la forma u otras características de las respuestas del organismo en sí mismas, sino que, de forma fundamental, tiene en cuenta el **contexto** en el que se dan. Cuando hablamos de *contexto* hablamos del entorno inmediato de las respuestas (*antecedentes* o "qué ocurre antes" y *consecuentes* o "qué ocurre después"), pero también del escenario más amplio en el que dichas respuestas tienen lugar. En ese escenario hay elementos del entorno de la persona y también elementos de la propia persona, entendida como un organismo con una historia de aprendizaje determinada, unas condiciones biológicas concretas y ciertas características físicas y de temperamento o personalidad.

El AF aplicado al comportamiento humano ayuda a **identificar las relaciones existentes entre las respuestas de la persona y las variables del contexto**. De este modo, es la **interacción** entre las respuestas de la persona y el contexto lo que nos interesa en un AF. Dicho de otra forma, lo importante al elaborar un AF es identificar la **función** que tienen las respuestas de la persona en el contexto en el que se producen. Dos personas pueden emitir una respuesta idéntica en cuanto a su forma o topografía y, sin embargo, en cada caso dicha respuesta puede tener funciones claramente distintas, lo cual resulta clave para entender por qué se mantiene dicha conducta. Por ejemplo, una persona "evita comer" a la hora en que habitualmente suele hacerlo porque ha comido un buen aperitivo y no tiene hambre; mientras otra persona "evita comer" porque está insatisfecha con su peso y no quiere engordar. En estos ejemplos la conducta es la misma pero el contexto cambia, haciendo que el mismo comportamiento presente funciones distintas: en el primer caso, el no comer es la ausencia de respuesta debido a que no existe la estimulación previa que llamamos "hambre"; en el

segundo caso, el no comer tiene la función de evitar sentirse culpable por ganar peso o de conseguir sentirse satisfecho/a por saber "autocontrolarse".

De forma más específica, al elaborar el AF de un comportamiento se busca:

- a) **Identificar los antecedentes y consecuentes** que lo controlan o se relacionan funcionalmente con él, analizando y describiendo las relaciones entre estos elementos en **secuencias funcionales** de tipo *Estímulo – Respuesta – Estímulo*.
- b) **Identificar las variables estructurales del organismo y del entorno** que puedan estar modulando o influyendo sobre alguno o varios de los elementos de las secuencias funcionales.
- c) **Formular hipótesis** que expliquen **por qué se produce el comportamiento** (hipótesis sobre el origen del comportamiento e hipótesis sobre su mantenimiento).
- d) Complementariamente, **describir a un nivel topográfico** (forma, duración, intensidad, etc.) dicho comportamiento.

Aunque esta guía se presenta como una herramienta para realizar análisis funcionales de problemas psicológicos, es importante dejar claro que el AF puede aplicarse a cualquier comportamiento humano y, por tanto, también al comportamiento adaptativo.

2.2. Qué es y qué no es el AF

- Es, como su propio nombre indica, **funcional**. Como ya se ha mencionado, no es un análisis meramente topográfico del problema en el que se describe el comportamiento. Si bien resulta útil identificar aspectos de la forma en que éste se da (por ejemplo, especificando su duración, frecuencia e intensidad), esto resulta insuficiente. El análisis descriptivo precede al funcional pero no lo sustituye.
- Se centra en el **presente**. Pese a que un evento del pasado pueda estar influyendo sobre el organismo, será lo que éste haga en el momento actual lo que se considerará fundamental en el AF. Por ejemplo, si una persona está evitando usar cajeros automáticos porque le atracaron en uno, es el recuerdo actual de este hecho y el aprendizaje derivado de él lo que se tendrá en cuenta. En este caso, el evento concreto del atraco sería una variable a tener en cuenta como facilitadora de la aparición del problema (hipótesis de origen).
- Es **dinámico**, ya que su contenido (conceptual y metodológico) puede verse modificado en cualquier momento. No es una explicación estática o "fija", ya que, aunque los elementos incluidos en él son los considerados necesarios para la predicción y control de la conducta en un momento determinado, la persona vive en un entorno cambiante. Es por ello deseable que se revise cada cierto tiempo su grado de adecuación como explicación del comportamiento de la persona.
- Es **idiográfico**, puesto que describe modelos e hipótesis enfocados a las características particulares de la persona en cuestión. No se trata de un modelo estandarizado, nomotético o generalizable, y su elaboración no permite ni busca establecer principios o leyes generales ni absolutos.

- Se trata de un **heurístico** que proporciona un esquema para explicar el comportamiento de la persona, organizar la información y comprender la conducta, pero no pretende describir "la realidad" de la conducta humana.
- Es **hipotético** o probabilístico y no determinístico. Se expresa en términos de hipótesis que se plantean como explicaciones del comportamiento con mayores probabilidades de ocurrencia.

El *cuadro 2* resume estas características.

Cuadro 2. ¿Qué es y qué no es el AF?

QUÉ ES	QUÉ NO ES
Funcional	Meramente topográfico
Enfocado al presente	Enfocado al pasado
Dinámico	Estático
Idiográfico	Nomotético
Heurístico	Copia o descripción de la realidad
Hipotético, probabilístico	Determinístico

Habitualmente, elaborar un AF implica establecer dos tipos de hipótesis: la hipótesis de origen y la de mantenimiento. Ambas consisten en un conjunto de secuencias funcionales moduladas o influidas por variables estructurales (contexto amplio), pero se diferencian en que la hipótesis de origen ofrece una explicación tentativa de cómo se adquirió el comportamiento y la de mantenimiento explica por qué dicho comportamiento continúa a día de hoy.

Es importante señalar que la hipótesis de origen rara vez se establece en base a datos contrastables: para plantearla, dependemos de la memoria de la persona que nos cuenta cómo empezó su problema. Por lo tanto, su validez es limitada y no debe ser una guía para el tratamiento, aunque pueda tener importancia a la hora de explicar a las personas de dónde vienen sus comportamientos y por qué han surgido sus problemas.

La hipótesis de mantenimiento, por el contrario, se plantea sobre datos extraídos directamente del presente, mediante métodos de evaluación lo más objetivos posibles (registros y observación, además de la entrevista). Por lo tanto, es esta hipótesis la que resulta esencial para el tratamiento.

2.3. En conclusión

El objetivo del AF es la explicación, predicción y control del comportamiento de un organismo. Su utilidad fundamental radica en operativizar los comportamientos que se quieren modificar/eliminar/instaurar y explicar por qué se mantienen, es decir, qué variables externas o internas al sujeto pueden estar influyendo en dicho comportamiento (variables disposicionales/estructurales), en relación a qué estímulos se produce (antecedentes y consecuentes) y cómo funciona.

En términos clínicos, es la herramienta de gran utilidad para explicar el comportamiento y, en base a esta explicación, establecer los objetivos de tratamiento adecuados a cada sujeto, así como las técnicas de intervención pertinentes para lograrlos. Por lo tanto, el AF guía la evaluación e intervención, representa el puente necesario entre ambas y puede ser revisado siempre que se necesite.

Para saber más sobre los contenidos del apartado 2 (Análisis Funcional):



- Haynes, S. N, Godoy A. y Gavino, A. (2011). Cómo elegir el mejor tratamiento. Formulación de casos clínicos en terapia del comportamiento. Madrid: Pirámide.
- Keawe'aimoku, J., Godoy, A., O'Brien, W.H., Haynes, S., Gavino, A. (2013). Análisis funcional en evaluación conductual y formulación de casos clínicos. Clínica y Salud 24 (2013) 11727 Vol. 24 Núm.2 DOI: 10.5093/cl2013a13
- Segura Gálvez, M., Barbado Nieto, P. Sánchez Prieto, P. (1995). Análisis funcional de la conducta. Un modelo explicativo: análisis de casos y supuestos aplicados. Universidad de Granada.

3. TIPOS DE APRENDIZAJE

En este apartado se explican los tipos de aprendizaje que se dan en los seres humanos. Para elaborar de forma adecuada un AF, es fundamental saber identificarlos en cada caso concreto, de cara a explicar el origen y mantenimiento del comportamiento de las personas.

Para ilustrar los diferentes tipos de aprendizaje, vamos a recurrir a numerosos ejemplos procedentes de los miembros de una familia imaginaria: la familia Sánchez, compuesta por la madre, Minerva, el padre, Germán y el hijo, Nicolás.



3.1. Aprendizaje preasociativo

Este tipo de aprendizaje es el más sencillo y ocurre cuando la conducta de una persona cambia simplemente con la **exposición repetida a un estímulo** concreto del ambiente.

Existen dos tipos de aprendizaje preasociativo: la habituación y la sensibilización. Estos procesos son cambios conductuales básicos que garantizan el ajuste del organismo al entorno. Puesto que estamos expuestos a una enorme cantidad de estímulos, necesitamos contar con mecanismos que nos ayuden a decidir a qué estímulos reaccionamos y a cuáles no; de lo contrario el comportamiento sería caótico. Por lo tanto, la habituación y sensibilización son efectos que ayudan a organizar y focalizar la conducta en el entorno estimular en el que vivimos.

3.1.1. Habituación

Es la **disminución** de la frecuencia, intensidad o duración de la respuesta ante una estimulación repetida. Es más probable que ocurra habituación cuando el estímulo es poco intenso y constante. Los *cuadros 3 y 4* presentan un ejemplo de habituación.

Cuadro 3. Ejemplo de habituación (I)

Minerva (madre de la familia) le repite todos los días del año a su hijo Nicolás, de 12 años, que recoja su habitación, y a él le molesta bastante. Las primeras veces, al niño le molestaba y pensaba "¡Qué pesada es mamá!". Sin embargo, con el tiempo, dejó de molestarle. A día de hoy, Minerva no ha perdido fuerza ni esperanza y sigue diciéndole a Nicolás lo mismo todos los días. A Nicolás le resulta completamente indiferente el comentario de su madre y no emite ninguna respuesta ante éste: ni contesta ni recoge su habitación.

Cuadro 4. Ejemplo de habituación (II)

A Nicolás le gusta escuchar música *punk* a toda pastilla en su habitación, con la puerta cerrada a unas horas bastante prudentes. Acordó con sus padres esta forma de pasar el tiempo. Al principio, Minerva y Germán se ponían muy nerviosos y tenían hasta dolor de cabeza por el "ruido" que salía de la habitación del hijo; sin embargo, desde hace meses ni siquiera se dan cuenta de que la música está puesta a esas horas.

3.1.2. Sensibilización

Es el **incremento** de la frecuencia, intensidad o duración de la respuesta ante una estimulación repetida. Es más probable que ocurra sensibilización cuando el estímulo es intenso e intermitente. Es, en esencia, el efecto contrario a la habituación.

Los *cuadros 5 y 6* presentan ejemplos de sensibilización.

Cuadro 5. Ejemplo de sensibilización (I)

Cada vez que Minerva ve la habitación de Nicolás desordenada, se exaspera. Al principio, simplemente le molestaba. Ahora se pone verdaderamente histérica. En este caso, la respuesta de irritación de Minerva ha aumentado debido a la estimulación repetida: Nicolás tiene la habitación desordenada de manera habitual.

Cuadro 6. Ejemplo de sensibilización (II)

Minerva está en el salón comiendo patatas fritas “extra crujientes”. Su hijo Nicolás intenta hacer los deberes (no puede hacerlo en su cuarto debido al desorden), y cada vez que oye un “extra crujido” se siente más molesto. Llega un momento en que cada crujido es extremadamente molesto y Nicolás decide irse del salón totalmente irritado.

3.2. Aprendizaje asociativo

Existen dos tipos de aprendizaje asociativo o por condicionamiento: el aprendizaje por condicionamiento clásico y el aprendizaje por condicionamiento instrumental u operante.

A continuación, veremos la explicación de ambos tipos con sus elementos claves:

3.2.1. Condicionamiento Clásico [E-R]:

El principal exponente de este tipo de aprendizaje es el fisiólogo ruso Iván Pavlov. Para una exposición detallada de su trabajo, recomendamos acudir a la obra *Reflejos condicionados* (Pavlov, 1970).

El principio del condicionamiento clásico se basa en la asociación de estímulos. Se ha definido como "el proceso mediante el cual un estímulo adquiere la capacidad de elicitar una respuesta debido a su emparejamiento repetido con otro estímulo que ya la producía" (frase sacada de “Procesos psicológicos básicos”) (Perez, V.C et.all, 2005). El estímulo que ya producía esta respuesta de forma innata es lo que se denomina “estímulo incondicionado” (EI), y la respuesta que produce, “respuesta incondicionada” (RI). Por otro lado, el estímulo que inicialmente era neutro y que tras su emparejamiento con el EI (u otro estímulo previamente condicionado) es capaz de elicitar una respuesta semejante a la RI, es denominado “estímulo condicionado” (EC), y la respuesta que produce, “respuesta condicionada” (RC).

Elementos del condicionamiento clásico:

- **Estímulo Incondicionado (EI):** estímulo que, de forma innata, elicit o desencadena una respuesta incondicionada en la persona. Cuando decimos que es innato queremos decir que provoca en todos los animales la misma respuesta refleja. No son aprendidos y son universales, además de imprescindibles para la supervivencia del organismo. Ejemplos de EI son la comida, el sexo, el descanso, las drogas... Pese a no ser aprendidos pueden contracondicionarse (por ejemplo, el dolor; hay gente que ha aprendido a disfrutar del dolor). Aunque esta es la definición rigurosa de EI, en la práctica numerosos clínicos emplean el término EI de manera bastante laxa, para designar experiencias intensas o traumáticas condicionadas por la historia de aprendizaje de la persona, a partir de las cuales ésta desarrolla asociaciones que acaban interfiriendo en su funcionamiento cotidiano (por ejemplo, un atraco en un cajero, un accidente de coche, etc.).

- **Respuesta incondicionada (RI):** Es una respuesta no aprendida, innata y persistente; por ello, en muchos manuales es denominada “reflejo incondicionado o respuesta refleja”. Ésta es elicitada por el estímulo incondicionado (EI). Un ejemplo de RI es la salivación ante la comida: no aprendemos a salivar al ver comida, sino que es una respuesta refleja/incondicionada. Siempre que esté presente el EI, se dará la RI.
- **Estímulo Condicionado (EC):** estímulo que inicialmente es neutro (**EN**), esto quiere decir que no provoca ningún tipo de respuesta incondicionada. Tras el emparejamiento de este estímulo con un estímulo incondicionado (EI) (o con otro condicionado previamente), éste pasa a elicitar una respuesta similar a la respuesta incondicionada (RI). Continuando con el ejemplo clásico de Pavlov: si emparejamos el sonido de un timbre (EN) con la comida (EI) repetidas veces, se asociarán ambos estímulos, convirtiéndose el timbre en EC y provocando una respuesta similar a la RI (salivación), llamada respuesta condicionada (RC).
- **Respuesta condicionada (RC):** es el resultado final de la asociación. Esta respuesta es similar a la respuesta incondicionada (RI). En el ejemplo anterior, la RC sería la salivación.

Podemos ver, por tanto, que mediante condicionamiento clásico **no se aprenden respuestas nuevas**, ya que la persona sigue emitiendo la misma respuesta (en este caso salivar), pero ante estímulos diferentes. Los cuadros 7, 8 y 9 presentan ejemplos de condicionamiento clásico.

Cuadro 7. Ejemplo de condicionamiento clásico (I)

Los perros de Pavlov salivaban cuando veían u olían comida. Se hizo sonar un timbre cada vez que se les presentaba la comida. Los perros acabaron salivando simplemente al oír el timbre

EN: timbre

EI: comida ----- RI: salivación

EC: timbre ----- RC: salivación

Cuadro 8. Ejemplo de condicionamiento clásico (II)

Germán está con Minerva en la cama, y eso le hace sentir un inmenso placer y felicidad. Minerva lleva un tiempo usando un perfume nuevo, muy intenso. Un día, Germán va por la calle y huele ese mismo perfume. En ese momento, siente un inmenso placer.

EN: perfume

EC1: pareja ----- RC1: Emociones positivas, agradables

EC2: perfume ----- RC2: Emociones positivas, agradables

Cuadro 9. Ejemplo de condicionamiento clásico (III)

Germán lleva un mes con problemas para dormir: tras haber pasado largas horas en su cama terminando trabajos pendientes para el día siguiente, ya no consigue quedarse dormido en su cama.

EN: cama

EC1: trabajar ----- RC1: activación

EC2: su cama ----- RC2: activación

Factores que influyen en el condicionamiento clásico:

- Cuanto mayor es el número de emparejamientos EI-EC (o EC1-EC2), mayor es la capacidad del EC de elicitar la RC.
- El condicionamiento es más potente si el EN se presenta inmediatamente antes que el EI.
- Cuanto más cercanos en el tiempo se presenten los estímulos (EI-EC o EC1-EC2) más probabilidad de asociación tendrán.
- El condicionamiento se desarrolla con mayor rapidez y fuerza (se puede asociar en un solo ensayo) cuando el EI o el EC son muy intensos.
- También se da con mayor rapidez y fuerza el condicionamiento cuando el nivel de activación en ese momento es alto.

Los principales procesos del condicionamiento clásico son: extinción, generalización, discriminación y contracondicionamiento. De todos estos, es de especial interés explicar la generalización, ya que es un proceso que ocurre de forma muy frecuente. Se habla de **generalización** cuando una determinada RC no sólo se produce por el EC, sino también por otros estímulos que comparten características similares al EC original. Los *cuadros 10 y 11* presentan ejemplos de generalización.

Cuadro 10. Ejemplo de generalización (I)

El perro de Pavlov saliva ante el timbre de una campana. Puede ocurrir que el perro salive también ante sonidos similares al de la campana, como el sonido de una alarma de despertador.

EC: timbre ----- RC: salivación

EC: sonido de despertador-----RC: salivación

Cuadro 11. Ejemplo de generalización (II)

Germán sigue sin poder dormir en su propia cama. Pero, además, ahora tampoco consigue dormir en las camas de los hoteles porque también aparece esta activación.

EC: Su cama ----- RC: Activación

EC: Cama de hotel ----- RC: Activación

3.2.2. Condicionamiento Operante o Instrumental [E-R-E]:

El condicionamiento operante (CO) nace con la “Ley del efecto” planteada por E.L. Thorndike (1874-1949) y desarrollada posteriormente por Skinner (1904-1990) en su libro “Ciencia y Conducta humana” (para un mayor conocimiento sobre la historia de este paradigma, puedes consultar la sección "Para saber más" al final del apartado 3).

El Condicionamiento Operante es un proceso mediante el cual la probabilidad de aparición de una determinada respuesta queda afectada por sus consecuentes. En otras palabras: explica por qué ciertos comportamientos se mantienen o no en función de qué ocurre tras su ejecución.

A diferencia del condicionamiento clásico, el condicionamiento operante sí **permite instaurar nuevas respuestas y hacer desaparecer respuestas** que la persona emitía.

Elementos del Condicionamiento Operante:

- **Respuesta operante (RO):** conducta que es función de sus consecuentes, es decir, que depende de éstos. A esta respuesta se la llama “operante” porque opera sobre el medio para producir algún efecto. Por ejemplo: Nicolás quiere conseguir que su madre le compre un juego nuevo para la consola. Cuando se lo ha pedido, Minerva ha dicho que no y Nicolás se ha puesto a llorar en silencio y se ha ido para su cuarto. Al poco tiempo, su madre ha ido a verlo y le ha dicho que no le gusta nada verle llorar y que lo ha pensado mejor: le comprará el juego. Nicolás lo sabía: ¡esa estrategia nunca le falla con su madre! Como su comportamiento de llorar e irse a su cuarto siempre ha ido seguido de un cambio de opinión de su madre, totalmente favorable para Nicolás, es una estrategia que utiliza de forma habitual.
- **Consecuentes:**
 - **Estímulo reforzante/refuerzo (R+/-):** consecuente que aparece después de la RO; se define así por los efectos que tiene sobre ésta. En este caso, su efecto es aumentar o mantener la probabilidad de aparición de dicha conducta → (reforzamiento).

En el ejemplo anterior, podemos ver que la conducta de Nicolás “llorar en silencio e irse a su cuarto” se repite ya que va seguida por el consecuente “conseguir que su madre le compre el juego”, que es, en este caso, un

refuerzo, ya que está aumentando la probabilidad de aparición de dicha conducta.

El reforzamiento puede ser positivo o negativo:

1. *Reforzamiento positivo (R+)*: se añade un estímulo (generalmente apetitivo o deseable para la persona, aunque no necesariamente) después de darse la conducta. En este caso, el cambio de opinión de Minerva a favor de Nicolás (le comprará el juego) sería un refuerzo positivo, ya que está dando algo que tiene la función de aumentar ese comportamiento.
Dentro del refuerzo positivo, se puede encontrar el *refuerzo variable*. Éste se da cuando la respuesta solo se refuerza algunas veces, produciendo un patrón de respuesta mucho más persistente y resistente al cambio.
En este caso, si Minerva algunas veces le compra el juguete a Nicolás cuando llora, pero otras veces no lo hace, se estaría dando un refuerzo intermitente o variable, ya que la respuesta sólo se refuerza algunas veces.
2. *Reforzamiento negativo (R-)*: se retira un estímulo (que suele ser indeseable o aversivo para la persona, aunque no necesariamente) después de darse la conducta. Volviendo al ejemplo anterior, cuando Nicolás se ha puesto a llorar en silencio y se ha ido a su cuarto, Minerva se ha sentido la madre más miserable e injusta del mundo. Ha pensado "Qué dura soy... Si es más bueno que el pan, mi niño" y se ha sentido muy culpable. Entonces, ha ido al cuarto del niño a decirle que le comprará el juego. Al decírselo, se ha sentido aliviada y ha vuelto a sentirse "buena madre", lo cual es un refuerzo negativo ya que está eliminando algo aversivo (la culpa). De este modo, aumenta la probabilidad de que Minerva siga empleando este comportamiento cada vez que se sienta culpable por decirle que no a una petición de su hijo.

No debe olvidarse que un estímulo es reforzante en la medida en que aumenta o mantiene la probabilidad de aparición de una conducta; es decir, lo es por su función y no por su topografía. De este modo, un mismo estímulo puede funcionar como refuerzo o como castigo, dependiendo de factores concretos. Por ejemplo, comerse un helado de chocolate puede ser muy reforzante si la persona tiene hambre, pero si está con empacho o con el estómago revuelto podría funcionar como un castigo.

- **Castigo (C+/-)**: consecuente que aparece después de la RO que hace que la conducta tienda a disminuir y/o desaparecer. Existen dos tipos de castigo:
 1. *Castigo positivo (C+)*: Se añade un estímulo (que normalmente es aversivo o indeseable para la persona, pero no necesariamente) después de la emisión de la conducta. Un ejemplo de esto es cuando Germán (el padre de la familia Sánchez) se queja en el trabajo a su jefe de una máquina estropeada, y su jefe le reprende diciéndole que en el trabajo nadie se queja (C+). Aunque Germán vuelva a encontrar una máquina estropeada y se enfade porque no pueda hacer su trabajo, es muy probable que no diga nada al jefe.

2. *Castigo negativo (C-)*: Se retira un estímulo (que normalmente es agradable o deseable para la persona, pero no necesariamente) después de la emisión de la conducta. Por ejemplo, cada vez que Nicolás dice una palabrota tiene que echar un euro de su bolsillo al bote de las palabrotas. Esto ha hecho que disminuya considerablemente el número de palabrotas dichas en presencia de sus padres.

Al igual que pasa con el refuerzo, no debe olvidarse que el castigo lo es en la medida en que disminuya la probabilidad de aparición de una conducta; es decir, lo es por su función y no por su topografía.

Cuadro 12. Tipos de consecuente

	Se introduce/aparece estimulación	Se elimina/desaparece estimulación
Aumenta la probabilidad de responder	Refuerzo positivo (R+)	Refuerzo negativo (R-)
Disminuye la probabilidad de responder	Castigo positivo (C+)	Castigo negativo (R-)

Resulta muy importante **no confundir los consecuentes con las "consecuencias"**. Consecuente es el término psicológico que acabamos de definir y que, como hemos visto, hace referencia a algo específico que ocurre tras la respuesta de la persona y tiene una relación funcional con ésta. Estrictamente, un consecuente es un refuerzo o un castigo. **Consecuencia** es un término popular que no ha sido desarrollado ni es propio de la disciplina de la psicología. A diferencia de los consecuentes, una consecuencia no tiene ninguna función sobre la conducta que la precede. A pesar de esto, puede emplearse en el análisis funcional para designar los **efectos que tiene el comportamiento de la persona a medio y largo plazo**. A partir de este momento, en esta guía denominaremos a este concepto de interés para el AF **Consecuencias a Medio-Largo Plazo (CMLP)**. Algunos ejemplos de CMLP son: 1) comer dulces se mantiene por el exquisito sabor que tienen (consecuente: refuerzo positivo), pero esto podría acabar produciendo obesidad o diabetes (CMLP); 2) explicamos a un persona con depresión cómo su comportamiento depresivo de quedarse en casa si salir en todo el día está mantenido porque de este modo se ahorra el esfuerzo de hacer cosas y enfrentarse a situaciones molestas (consecuente: refuerzo negativo), y que, al mismo tiempo, este comportamiento está provocando que su estado de ánimo siga bajando y que cada vez se sienta más hundida (CMLP).

- **Estímulo Discriminativo (ED):** Nos informa de la disponibilidad de un consecuente ante una conducta determinada. Es la señal que indica si a un comportamiento determinado le seguirá un consecuente determinado. Retomando un ejemplo anterior, Germán no volverá a quejarse en el trabajo frente a su jefe (ED) porque la presencia de éste indica que ante la queja (RO) habrá una reprimenda (C+). Por el contrario, si Germán está en el bar tomando algo con unos compañeros (ED), es muy posible emita quejas de su jefe (RO) seguidas de gestos de asentimiento y aprobación de sus compañeros (R+).
- **Estímulo Delta (EΔ):** Nos informa de la no disponibilidad de un consecuente ante una conducta determinada. Por ejemplo, si el jefe de Germán está en la sala de reuniones, Germán se podrá quejar sabiendo que no habrá reprimenda por parte de aquél; o sea, no está disponible el castigo positivo, así que probablemente se acercará a un compañero y le expresará su descontento. Además, si hoy ha bajado al bar con una persona a la que le cae bien su jefe, Germán no se quejará puesto que sabe que este señor no va a asentir ni va a darle la razón (no hay refuerzo positivo).
- **Extinción:** proceso cuya función es disminuir y eliminar la frecuencia de aparición de una RO. Consiste en no presentar el refuerzo que sigue a un comportamiento que hasta ese momento era reforzado. Por tanto, es imprescindible tener la certeza de cuál era este reforzador. Un ejemplo con niños: cuando el comportamiento “portarse mal” o decir una palabrota delante de los padres está mantenido por la atención de éstos (aunque pueda parecer aversiva, en forma de “regañina”), el eliminar dicha atención es lo que llamamos extinción.

Los cuadros 13, 14 y 15 recogen el esquema de las secuencias funcionales descritas en este apartado.

Cuadro 13. Ejemplos de secuencia funcional operante en el AF del comportamiento de Nicolás

Estímulo Discriminativo (ED)	Respuesta Operante (RO)	Consecuentes (C)
Nicolás quiere un juego nuevo + su madre le dice que no se lo va a comprar	Nicolás llora en silencio y se va a su cuarto	Su madre viene a verle y le dice que ha cambiado de opinión: le comprará el juego (Refuerzo positivo)
Cualquier situación	Nicolás dice una palabrota	Tiene que echar un euro al bote (Castigo negativo)

Cuadro 14. Ejemplo de secuencia funcional operante en el AF del comportamiento de Minerva

Estímulo Discriminativo (ED)	Respuesta Operante (RO)	Consecuentes (C)
Nicolás llora en silencio y se va a su cuarto + Malestar (culpa) generado por esa situación	Va a verle a su cuarto y le dice que ha cambiado de opinión: le comprará el juego	Minerva se siente aliviada, ya no siente culpa (Refuerzo negativo)

Cuadro 15. Ejemplo de secuencia funcional operante en el AF del comportamiento de Germán

Estímulo Discriminativo (ED)	Respuesta Operante (RO)	Consecuentes (C)
Máquina estropeada en el trabajo	Germán se queja a su jefe	Su jefe le reprende y Germán se siente fatal por ello (Castigo positivo)

Factores que influyen en el condicionamiento operante:

Los efectos del refuerzo y el castigo no son permanentes, sino que dependen de varios factores:

- El condicionamiento depende de la **proximidad temporal** del reforzamiento/castigo: Cuanto más inmediatos y contingentes sean los consecuentes, mayor es el condicionamiento, sobre todo en niños. Los adultos pueden traer al presente ese reforzador mediante el pensamiento, mediado por el lenguaje, como ocurre cuando una persona trabaja para cobrar su sueldo a fin de mes; el sueldo, sin embargo, no es una contingencia inmediata de ese comportamiento: el consecuente es la *expectativa* de que cobrará el sueldo si acude todos los días a trabajar.
- El condicionamiento también depende de lo **consistente** que sea dicho consecuente: cuanto más sistemático sea el emparejamiento R-C (es decir, si aparece siempre tras la ejecución del comportamiento) más fuerte será el condicionamiento. Si siempre que se ejecute la RO se presenta el mismo consecuente, aumentará la influencia de dicho consecuente en el control de la respuesta. Esto es lo idóneo durante la fase de adquisición del aprendizaje utilizando reforzadores; para afianzarlo, el procedimiento óptimo consiste en presentar el reforzador de manera no sistemática y en intensidades bajas.
- El condicionamiento también depende la **magnitud del consecuente**: cuanta más intensidad tenga, mayor probabilidad hay de que dicho consecuente tenga función de refuerzo/castigo, sobre todo con este último.
- En el caso del **castigo**, se conseguirá que aumente su función o poder si se ofrece una **alternativa** adecuada a la conducta que se pretende eliminar. Su poder es aún mayor cuando se explicita al sujeto qué consecuente se está dando y por qué.

Cuadro 16. Repaso de conceptos

Repaso rápido
Las cadenas de CC se componen de dos términos (EI y RI, EC y RC). Las cadenas de CO se componen de tres (ED, RO y C).
En secuencias de CC la naturaleza de la respuesta suele ser fisiológica, aunque en ocasiones sea cognitiva o motora.
En secuencias de CO la naturaleza de la respuesta suele ser motora, aunque en ocasiones sea cognitiva.
Si en una secuencia de CO hay R-, se deberá especificar previamente en algún punto de la cadena cuál es el estímulo que se retira.
Una secuencia de CC puede actuar como ED en una secuencia de CO.
Si es relevante para la explicación, se puede especificar la RC asociada a la RO en una cadena de CO, lo que a su vez podría ser el ED de una nueva secuencia.
Un consecuente puede actuar como ED de una nueva secuencia.

3.3. Aprendizaje por modelos

El aprendizaje por modelos reside en la capacidad del ser humano para **imitar comportamientos**. Es una capacidad básica que tenemos desde que nacemos y que nos ayuda a aprender cómo desenvolvernos en nuestro entorno.

- En 1977, Albert Bandura publicó su libro *Teoría del aprendizaje social*. La propuesta fundamental de Bandura fue que las personas pueden aprender comportamientos a partir de la observación de otras personas realizando tales comportamientos: “las respuestas emocionales pueden ser desarrolladas observando las reacciones afectivas de otros individuos sometidos a experiencias placenteras o displacenteras” (Bandura, 1977, p.2). De este modo, Bandura introdujo la idea de que las personas podemos aprender comportamientos y discriminaciones a través de la experiencia vicaria, es decir, no siendo nosotros mismos quienes nos exponemos.

Partiendo de supuestos conductistas y cognitivistas, plantea que el aprendizaje vicario, por imitación o *modelado* se produce cuando una persona (observador) observa con atención cómo otra persona (modelo) realiza determinado comportamiento y, a partir de esta observación, adquiere representaciones simbólicas de dicho comportamiento en su memoria (procesos de retención) y, posteriormente, incluso transcurrido un largo período de tiempo, ejecuta dicho comportamiento.

Para que los comportamientos sean aprendidos por observación y mantenidos una vez realizados por la persona que lo ha aprendido, se deben dar determinados requisitos: que el observador atienda con interés al modelo, que tenga capacidad para retener la información, que sea capaz de ejecutar la conducta observada y que la conducta aprendida sea reforzada una vez ha sido ejecutada por el modelo.

3.4. Aprendizaje cognitivo o simbólico

Gran parte del aprendizaje humano va más allá de la asociación entre estímulos y respuestas, al implicar procesos de pensamiento o "cognitivos" (memoria, razonamiento, solución de problemas, etc.), mediados fundamentalmente por el **lenguaje**. Llamamos aprendizaje cognitivo o simbólico a este tipo de aprendizaje producido gracias a estos procesos cognitivos y mediado por símbolos (palabras, imágenes o signos).

Gracias al lenguaje, podemos interactuar con situaciones y estímulos no presentes e incluso representarnos (pensar, imaginar) algunos no percibidos o experimentados nunca por nosotros mismos (por ejemplo, cuando visualizamos un lugar imaginario narrado por alguien). En el lenguaje, las palabras (o los signos) son los símbolos que actúan como sustitutos de los estímulos o conjuntos de estímulos del entorno, que pueden ser algo tan simple como una "piedra" o algo tan complejo como la "nostalgia". Por lo tanto, **el lenguaje simboliza la "realidad"**, esto es, los objetos, ideas, pensamientos, sentimientos... que percibimos y experimentamos. Cada cosa que vemos, sentimos o experimentamos puede ser codificada de forma simbólica.

El lenguaje, principal sistema simbólico humano, contribuye a generar respuestas adecuadas de manera eficaz con un considerable ahorro de tiempo y esfuerzo. El aprendizaje cognitivo es, por tanto, una especie de "puente" tremendamente útil para poder aprender sin necesidad de la experiencia directa, sino mediante las descripciones verbales de tales experiencias o contingencias. Así, gracias al lenguaje y la cognición humana, gran parte de la conducta humana es **conducta gobernada por reglas verbales**, entendidas como descripciones verbales de las contingencias entre estímulos y respuestas, que adoptan la forma de creencias del tipo "*Si en la situación X hago Y, me ocurrirá Z*". Las reglas verbales que construimos a lo largo de nuestra vida guían y moldean en gran medida nuestro comportamiento. El concepto de regla verbal es muy similar al de creencia irracional (Ellis, 1977) o al de esquema disfuncional (Beck, 1979). En la intervención psicológica, las reglas verbales o creencias o creencias suelen ser variables moduladoras importantes que moldean el comportamiento problemático y sobre las que puede ser conveniente intervenir.

El **aprendizaje instruccional** es otro ejemplo de aprendizaje cognitivo basado en el uso de reglas. Implica el uso deliberado de reglas o instrucciones para moldear el comportamiento: gracias a la instrucción "no toques el enchufe con las manos mojadas, porque te electrocutarás", la mayor parte de nosotros no hemos necesitado tocar el enchufe para recibir el castigo positivo y aprender que no se debe volver a tocar. El aprendizaje mediante instrucciones, representado de forma sencilla en el ejemplo anterior, resulta fundamental en el ámbito clínico, ya que las instrucciones del terapeuta suelen formar parte de la mayoría de técnicas de intervención, acompañando habitualmente a los aprendizajes de tipo asociativo y vicario. Por ejemplo, el psicólogo explica verbalmente a su cliente cómo debe comportarse para aumentar su estado de ánimo, o Germán le explica a su hijo qué pasará si suspende más de dos asignaturas (le avisa de las consecuencias de su conducta). En palabras de Froján, Pardo, Vargas y Linares (2011), el terapeuta, en sesión, "también hace uso de sus reglas como herramienta para el cambio; expresa verbalizaciones encaminadas a ir transformando la

conducta problema del cliente, guiando el camino a seguir dentro de la sesión, y sobre todo, fuera de la sesión a corto, medio y a largo plazo” (p.140).

Otros ejemplos de aprendizaje cognitivo son adquirir conocimiento o información, mapas cognitivos (por ejemplo, un mapa mental de la ciudad de Madrid), comprender conceptos, o solucionar problemas.

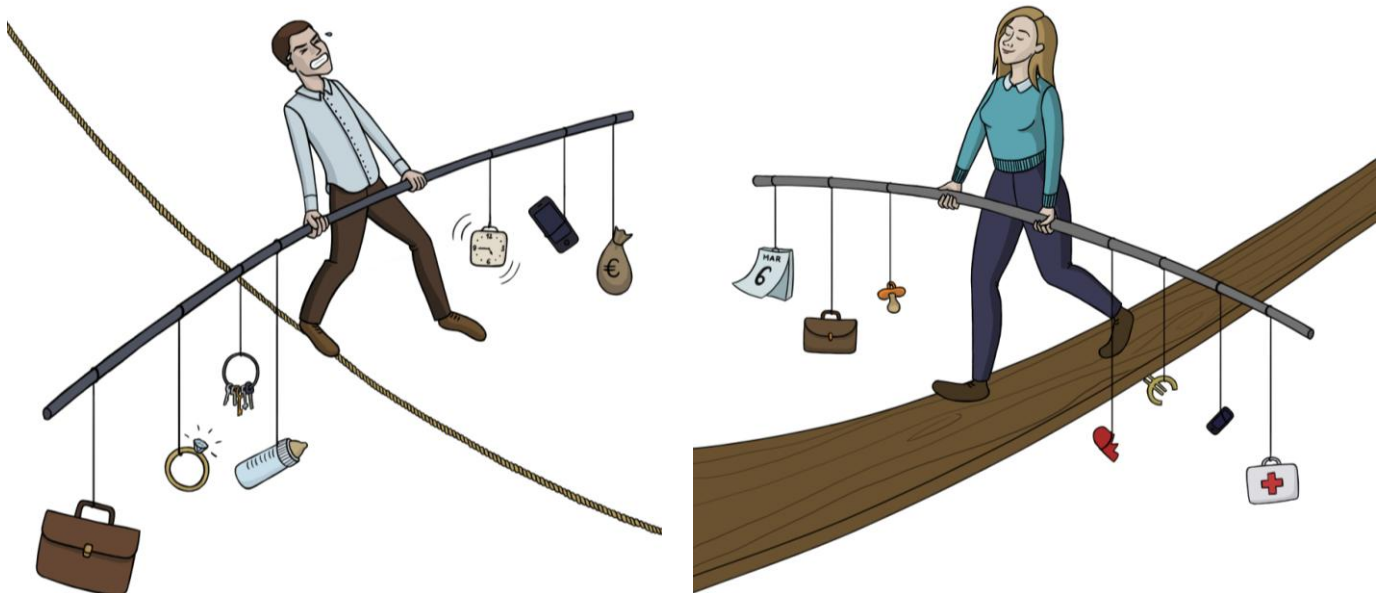
Para saber más sobre los contenidos del apartado 3 (Tipos de aprendizaje):



- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. General Learning Press
- Domjan, M. (2009). *Principios de aprendizaje y conducta*. Madrid: Paraninfo
- Froján, M.X., Pardo, R., Vargas, I., y Linares, F. (2011). Análisis de las reglas en el contexto clínico. *EduPsykhé*, 10 (1), 135-154.
- Froján, M.X. y Santacreu, J. (1999). *Qué es un tratamiento psicológico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Méndez, F.X., Olivares, J. y Ortigosa, J.M. (1998). Técnicas de modelado. En En J. Olivares y F.X. Méndez, F.X. (Dir.). *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 193-224). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Pavlov, I.P. (1970). *Los reflejos condicionados*. Madrid: Morata.
- Pérez, V., Gutiérrez, M.T., García, A. y Gómez, J. (2005). *Procesos psicológicos básicos. Un análisis funcional*. Madrid: Pearson-Prentice Hall.
- Saavedra, M. A. (1998). *Principios de aprendizaje*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Segura, M., Sánchez, P. y Barbado, P. (1991). *Análisis funcional de la conducta: un modelo explicativo*, en el capítulo 2: “Principios básicos de aprendizaje”.
- Skinner, B. F. (1981). *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Fontanella.

4. VARIABLES MODULADORAS

Las **variables moduladoras o estructurales** son todos aquellos factores que, sin ser estímulo ni respuesta en la cadena conductual, tienen efecto sobre ella. Estos factores modulan la vulnerabilidad que tiene un individuo de perder su equilibrio ante una determinada situación o evento “desestabilizador”/”retador”, de modo que, como proponen Zubin y Spring (1977) en su *modelo de vulnerabilidad-estrés*, una persona altamente vulnerable sería aquella para la que múltiples situaciones en el día a día pueden provocar dicho desequilibrio. Ante estas mismas circunstancias, otra persona en menor medida vulnerable podría reaccionar de una forma más adaptada. Este modelo puede representarse mediante una analogía muy esclarecedora. Imaginemos que una persona quiere salvar una caída cruzando de lado a lado por un puente relativamente amplio. En su camino carga con todas sus preocupaciones: una mudanza, el cuidado de algún familiar, las facturas por pagar, la fecha tope de entrega de un trabajo, un despido... Cuanto mayor sea la carga, más difícil le resultará moverse y guardar el equilibrio. En cualquier caso, el puente es lo suficientemente amplio como para cruzarlo holgadamente. Sin embargo, más allá, una segunda persona está tratando de salvar otra caída, quizá con la misma carga que la primera, pero bajo sus pies aguarda una estrecha cuerda. Lo que para la primera persona puede resultar una tarea relativamente sencilla, para la segunda resulta toda una prueba de funambulismo. En esta analogía, la carga representa los eventos estresores, mientras que el camino bajo los pies, la vulnerabilidad. El riesgo de caída es diferente para cada una de las personas, siendo mucho mayor para la segunda pese a que la carga pueda ser similar.



En la práctica, las variables moduladoras ejercen su efecto aumentando o reduciendo la vulnerabilidad de la persona, es decir, aumentando el riesgo o la protección de la persona. A su vez, estas variables pueden referirse al propio individuo (**variables disposicionales**) o al entorno (**variables ambientales**), configurando un entramado de factores a tener en cuenta a la hora de tratar el problema, mitigando en unos casos la influencia problemática o potenciando en otros casos los recursos adaptativos.

Es importante destacar que, en algunos casos, incidir sobre dichas variables en el tratamiento puede ser más importante que hacerlo sobre los propios elementos de la cadena. Estamos hablando de casos como, por ejemplo, la conducta gobernada por reglas (en la que habría que incidir sobre las reglas que guían el comportamiento de la persona, dada la menor sensibilidad del mismo a las contingencias del entorno), la intervención con personas mayores (en muchos casos, disminuyendo las barreras del entorno que imposibilitan o dificultan en gran medida la conducta adaptada) o cambios vitales significativos (que pueden estar influyendo en el problema que presenta por la propia incertidumbre que generan).

Estas variables moduladoras suelen hacer referencia a características de la persona o su ambiente con cierta **consistencia transituacional**; aunque en teoría algunas variables moduladoras pudieran ser puntuales (por ejemplo, un estado de privación de agua que explique la urgencia de una persona por beber de una fuente sin valorar las consecuencias negativas que esto pueda tener sobre su salud), en la práctica las variables moduladoras suelen presentarse de una forma más continuada; por ejemplo, la privación de atención de un niño por parte de sus padres podría estar modulando la tendencia a emitir conductas disruptivas al recibir la atención de éstos.

Pese a que una variable moduladora no pertenece estrictamente a la cadena conductual, es importante indicar sobre qué elementos de la cadena está afectando, con el fin de explicar mejor dicha cadena y valorar si es posible o necesario actuar sobre ella.

4.1. Clasificación de las variables moduladoras/estructurales

4.1.1. Variables moduladoras personales o disposicionales

Las **variables disposicionales** hacen referencia a factores individuales y con consistencia transituacional, si bien se enmarcan en las propias secuencias funcionales y respuestas del organismo ante un contexto concreto.

Podríamos agrupar este tipo de variables en dos subgrupos:

- **Biológicas u orgánicas:** enfermedades, alteraciones funcionales (alteraciones funcionales por causas psicofisiológicas o causas fisicoquímicas, estado emocional en el momento presente, privación/saciación, estados carenciales, efectos de sustancias...), alteraciones estructurales (malformaciones, lesiones), momento evolutivo (infancia, adolescencia, vejez...). Es importante no confundir “biológico/orgánico” con otros términos como “innato”, “genético” o “médico”; un ejemplo muy claro de esto es el **síndrome de abstinencia**, uno de cuyos efectos es modular (en este caso aumentando) la urgencia de emitir una conducta de consumo, siendo esa urgencia derivada de la conducta previa de consumo, no innata sino

adquirida. Ejemplos: un niño con hemofilia que tiene un menor acceso a múltiples actividades típicas de la niñez, viéndose afectada su integración social; una mujer embarazada que ve aumentada su labilidad emocional por efecto de las alteraciones hormonales; un profesor en la vejez que ve alteradas sus capacidades de memoria y su visión, dificultándose de este modo su actividad académica. En cada caso, las variables estructurales biológicas u orgánicas serían: ser niño + tener hemofilia, estar embarazada, ser anciano + disminución de las capacidades de memoria + disminución de las capacidades visuales.

Cuadro 17. Ejemplo de variable disposicional biológica

Nicolás, nada más empezar las vacaciones de verano, se rompe una pierna haciendo parkour. Durante el próximo mes no podrá salir de casa, perdiendo con ello un gran porcentaje de actividad social. Esto, seguramente, minará su estado de ánimo.

Variable moduladora: problema de movilidad.

- **Psicológicas/conductuales (repertorios de conducta):** presencia o ausencia de historia de aprendizaje y condicionamiento, habilidades y competencias específicas o generales (resolución de problemas, habilidades sociales), creencias o esquemas cognitivos disfuncionales (reglas verbales), tolerancia a la frustración, perfeccionismo, presencia física, tasa de estimulación reforzante (cómo se encuentra la persona en su vida de cara a obtener refuerzo y la disponibilidad de este, así como la habilidad de la persona para acceder a esos refuerzos), otros factores de personalidad. Ejemplos en el caso de Carmen: creer “nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”, “siempre tengo mala suerte”, así como el hecho de que si las cosas no surgen de forma natural, no se pueden disfrutar. Otros ejemplos: un joven que, fruto de un historial de acoso escolar en la adolescencia por el que se recluyó en casa, no ha desarrollado las habilidades sociales que le podrían permitir hoy tener relaciones satisfactorias.

Cuadro 18. Ejemplo de variable disposicional conductual

Germán nunca se sacó el carnet de conducir, por lo que va al trabajo en transporte público. Esto significa que tiene que pasar hora y media todas las mañanas de ida, y hora y media por las tardes de vuelta. Esto le pone de mal humor y le hace más propenso a quejarse; si supiera conducir, llegaría en 15 minutos.

Variable moduladora: no tener el carnet de conducir.

4.1.2. Variables moduladoras del entorno o facilitadores ambientales

Las variables moduladoras ambientales o facilitadores ambientales hacen referencia a aspectos del entorno físico, social y cultural que influyen sobre la conducta. Estas variables pueden estar presentes en el **contexto más próximo** (interacción, configuración o disposición de objetos, personas y hechos dentro de la propia situación), **contexto lejano** (elementos temporales y espaciales no tan próximos y definitorios de la interacción pero que siguen presentes) o en los propios **valores sociales** (de qué manera el entorno se pronuncia en cada interacción a través de normas, valores, modas, etc.).

Por ejemplo, en el caso de una persona en paro habría diversas variables moduladoras del entorno próximo: estar en el paro, en la medida en que disminuye su nivel de actividad y, además, disminuiría sus recursos económicos, lo cual afectaría a otras muchas áreas; vivir sola, con lo que el contacto social estaría a priori disminuido. A un nivel más amplio, se pueden encontrar otras variables moduladoras como la difícil situación económica y sociolaboral del país (incluyendo las políticas que hayan conducido a la destrucción de puestos de trabajo y precarización de los restantes).

Cuadro 19. Ejemplo de facilitador ambiental del contexto próximo (I)

Los Sánchez viven en un cuarto piso sin ascensor y desde que Nicolás se rompió la pierna sale menos de casa para no tener que bajar las escaleras con las muletas. Esto ha disminuido mucho su actividad social, lo cual hará, probablemente, que su estado de ánimo baje.

Variable moduladora: vivir en un 4º piso sin ascensor.

Cuadro 20. Ejemplo de facilitador ambiental del contexto lejano (II)

La facilitación de los despidos, fruto de las reformas laborales de los últimos años, hacen que Germán se cuide muy mucho de contrariar a su jefe; además, con el abaratamiento de los sueldos, no puede permitirse sacarse el carnet de conducir, y mucho menos comprar ese coche que le permitiría ahorrar tanto tiempo en el transporte.

Variable moduladora: política laboral.

Cuadro 21. Ejemplo de facilitador ambiental, valor social (III)

El tema de los salarios es tabú en casa de Minerva y Germán, puesto que él se siente avergonzado por ganar menos dinero que su mujer.

Variable moduladora: cultura machista.

4.1.3. Fortalezas de la persona o factores de protección

Habitualmente, al realizar el AF sería suficiente con tener en cuenta los factores que predisponen o precipitan determinada conducta, en tanto que tienen valor explicativo directo. Sin embargo, dado que el objetivo último del AF es guiar y facilitar la intervención, puede ser interesante atender a las fortalezas de la persona o factores de *protección*, para que no queden al margen del tratamiento. En primer lugar, porque permiten comprender por qué la persona no está peor. Esto puede servir para **evitar el empeoramiento** y para invertir recursos en que no desaparezcan las **fortalezas**. En segundo lugar, porque permite **maximizar los recursos personales y ambientales** de que la persona dispone, lo cual va en la dirección de no sólo personalizar la evaluación sino también el tratamiento: es más fácil y ecológico potenciar aquellos aspectos pro-terapéuticos ya presentes que introducir unos nuevos. En tercer lugar, por el posible **efecto motivador** que tenga sobre la persona el hecho de que se le explique que actualmente ya cuenta con determinados factores positivos para conseguir alcanzar sus objetivos (adecuada red social, motivación para el cambio, aprendizaje de experiencias pasadas, alta calidad de vida en otros aspectos diferentes al área problema). Esto, en el marco de una explicación funcional, pone el foco en los aspectos positivos sobre los que trabajar.

Cuadro 22. Ejemplo de factores de protección

Minerva es una excelente pintora, conserva amistades desde que iba al colegio y su familia está dispuesta a ayudar en todo lo que haga falta. Podría ser interesante incidir sobre estas variables a la hora de plantear un tratamiento.

Para saber más sobre los contenidos del apartado 4 (Variables moduladoras):



- Segura, M., Sánchez, P. y Barbado, P. (1991). *Análisis funcional de la conducta: un modelo explicativo*. Granada: Servicio de publicaciones de la Universidad de Granada.
- Zubin, J. y Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 103-126.

5. OBJETIVOS TERAPÉUTICOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

De poco sirve que se le explique a alguien de dónde vienen sus problemas si no se le propone una solución. La importancia de los objetivos y las técnicas reside aquí, en guiar a las personas en cómo van a solucionar el problema por el que solicitaron ayuda.

5.1. Objetivos terapéuticos

Son las metas a alcanzar. Cuando se redactan es conveniente tener en cuenta lo siguiente:

- Que sean **inteligibles**. Deben evitarse los tecnicismos (salvo que se trate con un profesional de la psicología clínica) y tratar de ser lo más claros posible.

Cuadro 23. Ejemplo de objetivo inteligible

Objetivo ininteligible	Objetivo inteligible
Aumentar la percepción subjetiva de emocionalidad apetitiva asociada a conjuntos estímulares apropiados	Conseguir prestar más atención a los sucesos positivos

- **Evitar absolutos**. “Siempre” y “nunca” son irracionalidades que no son convenientes en los objetivos. Además, poner objetivos en los extremos facilitaría que la persona se sintiera frustrada si en algún momento puntual no es capaz de cumplirlo.

Cuadro 24. Ejemplo de evitar absolutos

Objetivo con absolutos	Objetivo sin absolutos
No sentir nunca ansiedad en contextos sociales	Sentir ansiedad baja o nula y congruente con el contexto social

- Que sean **medibles**. Es preferible tener medidas objetivas de que la persona ha mejorado.

Cuadro 25. Ejemplo de medidas objetivas

Registro de frecuencia de una conducta
Escala Likert de la intensidad de una emoción
Duración de una conducta
Tests pre y post tratamiento
...

- **Realistas**. Las metas propuestas deben ser realistas. Por ejemplo, si acude alguien con malos hábitos de estudio

Cuadro 26. Ejemplo de objetivo realista

Objetivo NO realista	Objetivo realista
Ser capaz de llevar todas las asignaturas al día, entregar todos los trabajos con una semana de antelación y no volver a suspender un examen	Generar suficiente autocontrol como para poder autogestionar sus hábitos de estudio

- **Relacionados con la demanda.** Los objetivos deben estar relacionados con lo que el consultante demanda en la terapia y no con lo que el/la psicólogo/a valora que sería beneficioso para él/ella. Un caso distinto es cuando un comportamiento, que a priori no quieren cambiar, es central en una problemática. En esos casos se debe consultar con la persona y llegar a un acuerdo. Por ejemplo, imaginemos que alguien quiere tener más amigos y su higiene personal es muy deficitaria causando que su olor corporal resulte desagradable, habría que plantear la posibilidad de introducir cambios en la higiene.

Otros errores relacionados con los objetivos:

- Incluir objetivos que no figuran en el AF.
- Error inverso: no incluir objetivos que figuran en el AF.
- Formularlos en negativo, indicando lo que se va a dejar de hacer en lugar de lo que se va a hacer.

5.2. Técnicas de intervención

Son la vía para cumplir los objetivos. A la hora de seleccionarlas haya que tener en cuenta lo siguiente:

- **Basadas en el AF.** Siempre que sea posible, la elección de una técnica tiene que estar cimentada en el AF, que es lo que explica el problema. Si sabemos cómo funciona un aparato electrónico, sabremos cómo repararlo; lo mismo ocurre aquí. Sabiendo que el AF incluye las variables estructurales, es perfectamente lícito plantear técnicas que apunten a dichas variables, dado que forman parte de la explicación. Si, como se apunta en esta guía, se tienen en cuenta los recursos y fortalezas de la persona, también será lícito plantear técnicas que potencien estos recursos.
- **Por cada objetivo seleccionar una o más técnicas de intervención.** Por cada objetivo planteado, y en función del AF, debemos plantear una o más técnicas para alcanzarlo.
- Con **evidencia científica.** Las técnicas que utilicemos deberán, sin excepción, tener evidencia científica de que funcionan. No pueden ser elegidas por las preferencias del clínico.
- En cierta medida, **consensuadas.** Cuando elegimos una técnica lo hacemos porque es la vía óptima para solucionar un problema; no obstante, a la persona podría no parecerle adecuado. En estos casos se puede plantear, de haberla, una técnica alternativa, dejando claro que la primera elección era más adecuada. Por ejemplo, si no se atreve a exponerse a las arañas en vivo podemos hacerlo en imaginación.



6. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL AF

En este apartado, se describe el procedimiento concreto para realizar el AF. Puesto que se trata de un procedimiento a seguir, se proponen una serie de pasos a dar de forma secuencial. La secuencia de pasos que se propone es la que, con base en nuestra experiencia clínica, consideramos más parsimoniosa, lógica y recomendable para llevar a cabo el AF de forma adecuada.

6.1. Esquema básico del procedimiento a seguir

El *cuadro 25* presenta un esquema del procedimiento a seguir, proponiendo los pasos a dar y una breve explicación de cada uno de ellos.

Cuadro 27. Pasos para llevar a cabo un AF

Paso	Explicación
<p>1. Pregunta inicial:</p>  <p>¿Qué problema o problemas presenta la persona?</p> <p>Identificar áreas problema y operativizar o traducir cada una de ellas en respuesta</p>	<p>Lee toda la información evaluada y subraya los comportamientos problemáticos de la persona, uno por uno. Como primer paso, puedes identificar “áreas problema” más globales, tales como “ansiedad social”. Una vez identificadas estas áreas problema, trata de operativizar cada una de ellas en las respuestas problema concretas que las definen. Por ejemplo, el área problemática “ansiedad social” se traduce en respuestas fisiológicas como taquicardia, enrojecimiento, hormigueo, etc.; respuestas emocionales como la ansiedad; respuestas cognitivas como los pensamientos anticipatorios negativos; y respuestas motoras como no mirar a los ojos o tartamudear.</p> <p>En este paso tienes que saber distinguir entre respuestas problema y variables moduladoras de tipo disposicional que, aun estando relacionadas con el problema, no son propiamente “el problema”. En la celda inmediatamente inferior aparece un cuadro que te ayudará a hacer esta diferenciación.</p>  <p>Puedes volver al apartado 4. VARIABLES MODULADORAS (presionar Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto.</p>

2. Identificar variables moduladoras
para cada una de las áreas problema







¿Es una Respuesta problema o una variable disposicional?



Es una Respuesta problema si:	Es una variable moduladora disposicional si:
<ul style="list-style-type: none"> - Define un comportamiento concreto que es uno de los que queremos cambiar (frecuencia, intensidad, etc...) - Puede observarse en el "aquí y el ahora", en el día a día de la persona (con mayor o menor frecuencia). - Son los comportamientos de la persona que nos "chirrían", esto es, que presentan características no habituales: se dan en exceso, en defecto, de forma inadecuada. Pueden coincidir con los que la persona quiere cambiar (demanda o motivo de consulta), pero no necesariamente es así. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hace referencia a una característica más o menos estable del comportamiento del cliente (una tendencia o disposición). - Forma parte del escenario global en el que ocurre el problema e influye sobre el mismo, pero no necesariamente "se observa" tal cual es en el día a día del comportamiento de la persona, porque no es algo tan concreto (por ejemplo, tener creencias religiosas extremas: no necesariamente se manifiesta cada día).


En este punto, es recomendable también analizar las fortalezas de la persona.



*Puedes volver al apartado **4.1.3 Fortalezas de la persona o factores de protección** (presiona Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto.*

<p>3. Elaborar la hipótesis de mantenimiento:</p> <p>Para cada respuesta problema</p> <p>3.1. Clasificar si son Respuestas Condicionadas u Operantes.</p> <p>3.2 Marcar los antecedentes (EI o EC) de las respuestas condicionadas y crear cadenas E-R</p> <p>3.3 Marcar los consecuentes de las respuestas operantes y crear cadenas E-R-E.</p>	<p>Para cada respuesta problema: especificar si es Respondiente u Operante</p> <p> ¿Es Respondiente (RC) y, por tanto, explicable desde el Condicionamiento Clásico? Si es así, describir las secuencias E-R (Estímulo Incondicionado/Condicionado → Respuesta Incondicionada/Condicionada).</p> <p>Las RC suelen ser reacciones o respuestas emocionales (tristeza, alegría...), sensaciones fisiológicas o pensamientos (que no se controlan)</p> <p> ¡Ayuda! Preguntas que te puedes hacer para plantear la cadena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Ante qué estímulos se da esta respuesta? Estos estímulos: son Incondicionados (EI) o Condicionados (EC). Especificarlo. - En el caso de que sea EC, evaluar si podemos saber cómo se condicionó dicho estímulo (EI o ECs previos) <p> <i>Puedes avanzar hasta el punto 5. Elaborar la hipótesis de origen (presiona Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto.</i></p> <p>¿Es Operante y, por tanto, explicable desde el Condicionamiento Operante? Si es así, describir las secuencias E-R-E (Estímulo discriminativo → Respuesta Operante → Consecuente).</p> <p>Las RO suelen ser respuestas motoras (visibles) o pensamientos (estrategias o procesos de pensamiento, como los rituales mentales, la rumiación o la preocupación) que se originan de forma premeditada en cierta medida.</p> <p> ¡Ayuda! Preguntas que te puedes hacer para plantear la cadena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La conducta, ¿se da porque se mantiene por algún consecuente (C)? ¿Por cuál? - ¿Sólo hay reforzadores como consecuente? ¿Qué tipo de reforzador: +/-? - ¿También hay castigos o veces en las que la conducta no es reforzada? En este caso, evaluar refuerzo variable. - No olvidarse de buscar los Estímulos Discriminativos (E^D) de esa secuencia - Tener en cuenta que en ocasiones, pueden darse secuencias clásicas incrustadas, es decir, secuencias clásicas fusionadas con
---	---

	<p>cadenas operantes de manera previa o posterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si aparece E, ¿aparece R necesariamente, de forma casi “automática”? <ul style="list-style-type: none"> • Si la respuesta es Sí → Es una RC • Si la respuesta es No (es decir, puede aparecer o no aparecer) → Es una RO. <p> La respuesta problema, ¿puede ser el resultado de aprendizaje vicario (por modelado) o simbólico?</p> <p><i>Puedes volver los apartados 3.3. Aprendizaje por modelado y 3.4. Aprendizaje cognitivo o simbólico (presiona Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto.</i></p> <p></p>
<p>4. Relacionar las variables disposicionales identificadas en el paso 2 con cada una de las secuencias descritas en el paso 3.</p>	<p>Aunque en el paso 2 se identifican las variables estructurales o moduladoras de forma general para cada área problemática de la persona, es importante analizar cómo influyen estas variables en las secuencias funcionales concretas que identifiquemos. Así, para cada secuencia, se debe explicar qué variables moduladoras (disposicionales o facilitadoras ambientales) están influyendo.</p>
<p>5. Elaborar la hipótesis de origen: ¿por qué surgió este problema? Hacerlo para cada Respuesta Problema (Opcional)</p>	<p>- Aplicar modelo de vulnerabilidad-estrés de Zubin y Spring (1977). Buscar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la historia de aprendizaje de la persona y su personalidad: factores de vulnerabilidad (variables disposicionales). Valorar aquí la posibilidad de que algunas de las variables disposicionales sean el resultado de aprendizaje vicario o simbólico • En su historia y/o entorno: facilitadores ambientales, estresores concretos o factores precipitantes. Algunos de estos factores pueden tener función de Estímulos incondicionados (EI) o Condicionados (EC) y formar parte de cadenas de Condicionamiento Clásico que expliquen el origen del problema. Si se pueden identificar tales estímulos, definir las secuencias E-R.
<p>6. Plantear objetivos terapéuticos y técnicas de intervención.</p>	<p>Atendiendo a las secuencias de mantenimiento del problema elaboradas en el paso 3 y teniendo en cuenta las variables moduladoras fundamentales que pueden estar influyendo en estas secuencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se plantean los objetivos terapéuticos.

	<p>- Se deciden las técnicas de intervención para alcanzarlos</p> <p> <i>Puedes volver al apartado 5.</i></p> <p>OBJETIVOS TERAPÉUTICOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN</p> <p><i>(presiona Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto.</i></p>
--	--

A continuación, para aprender a realizar cada uno de estos pasos, se realizarán en el contexto de un caso clínico concreto, que se describe a continuación.

Caso práctico

Carmen es una mujer de 32 años, actualmente en paro. Acude a consulta por “una fuerte angustia” y “desmotivación en todas las áreas de mi vida”. Estudió Ingeniería industrial en una universidad pública y encontró trabajo al poco tiempo de acabar. Ha estado siete años trabajando para la misma empresa, pero debido a una reorganización de la misma su puesto de trabajo ha desaparecido. Vive sola en un piso.

Carmen está cobrando el subsidio de desempleo, prestación que finalizará en breve. Ha repartido su currículum por distintas empresas pero hasta ahora no ha pasado de la primera entrevista. Dice sentirse “profundamente preocupada” por su situación económica y laboral, y afirma “dormir muy mal” por estas preocupaciones. A lo largo del día piensa bastante en esto, sobre todo cuando no está haciendo nada. Algunos ejemplos de pensamiento son “nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada” y “siempre tengo mala suerte”. Ha empezado a fumar a raíz del despido, y nota que cada vez consume más cigarrillos. “Creo que fumar me relaja, como a mucha gente”.

Respecto a la angustia, dice sentir “ahogo”, además de “palpitaciones, sofoco y ganas de llorar”. La primera vez que le ocurrió fue a urgencias, donde le dijeron que era “psicológico” y le recomendaron ir a un psicólogo, además de recetarle algunos ansiolíticos. Ahora, cuando nota estas sensaciones toma una pastilla que “siempre lleva a mano” o, si está en casa, se va a su cama a llorar.

Dice que ya no se siente “a gusto con nadie”, ni siquiera con su pareja, con la que lleva 10 años saliendo. Refiere que no le apetece “quedar con gente ni hacer cosas fuera de casa”, y que por ello algunos amigos han dejado de contactar con ella. Carmen entiende su reacción, y piensa de sí misma que es “una carga para los demás”. Antes le gustaba el patinaje, salir con sus amigos, leer, ver series, quedar con su pareja, viajar e ir a exposiciones. Ahora no hace ninguna de las actividades mencionadas, “porque no me apetece”. Dice, además, que no quiere “forzarse a hacer lo que hacía antes”, porque si no le surgen las ganas “de manera natural” no las disfrutaría.

Con su pareja siempre se ha llevado muy bien, con pocos conflictos fácilmente resueltos. Siempre ha sabido que es fuente de apoyo y ha tratado de ser recíproca. Sin embargo, ahora no siente “lo que sentía” y eso también es fuente de preocupación. Prácticamente la mitad de las veces que se ven acaban discutiendo “por tonterías”, y la relación se deteriora. Su pareja está dispuesta a acudir a sesión si fuera necesario.

Tiene buenos círculos sociales, ya que conserva amigos tanto de su infancia como de la carrera y el trabajo. Antes trataba de verlos a menudo, aunque de algunas amistades se ha distanciado “por nada en especial”. Siempre se ha sentido querida y respetada, y actualmente una de las cosas que más echa de menos es “los ratos con mis amigos, tomando algo en una terraza”.

La relación con su familia es “complicada”. Se lleva estupendamente con su padre, que tiene algún problema de salud de poca envergadura. Con su madre se lleva peor, ya que dice

que “siempre me está atosigando”. Carmen cree que su madre es una de las “principales fuentes de agobio”, aunque no llega a especificar de qué manera su madre provoca esta sensación. Tiene un hermano pequeño con el que se lleva bastante bien y con el que habla “de cosas de la vida”. Actualmente está en Londres por cuestiones laborales y, aunque hablan una vez a la semana, le echa de menos.

Por último, Carmen confiesa que también le preocupa el precio de las sesiones. La prestación que recibe no es muy alta y tiene que pagar alquiler y facturas. Dice que, si la terapia va a durar mucho, prefiere saberlo y no empezar “porque tendría que dejarlo a medias”.

6.2. Paso 1. ¿Qué problema o problemas presenta la persona?

6.2.1. Identificar “áreas problema” (problemas globales)

Para ello, es útil centrarse en las razones que traen al consultante a consulta. Puedes fijarte **en sus propias palabras** para identificar las dimensiones afectadas.

¿Cómo identificar el problema? De toda la información obtenida en la evaluación, resalta o subraya todos los comportamientos problemáticos que causan malestar o sufrimiento (pueden ser por exceso, por defecto o porque ocurran de forma inadecuada) y trata de identificar “áreas problemáticas”



En el caso de Carmen:

Las áreas afectadas en la vida del cliente, esas áreas de comportamiento problemático, son:

- *“Fuerte angustia”*
- *“Desmotivación en todas las áreas de mi vida”*

6.2.2. Operativizar cada “área problemática” en respuestas problemas concretas

Analiza ahora cómo se presenta este problema en cada una de estas áreas a nivel fisiológico/emocional, cognitivo y en comportamientos motores manifiestos (o su ausencia). En otras palabras, describe cuáles son los componentes específicos de este problema en los tres niveles de respuesta: subjetivo, fisiológico y motor.



En el caso de Carmen:

Área problema 1. *Fuerte angustia*

La cliente refiere:

- Preocupación por situación económica y laboral
- Pensamientos negativos recurrentes: *“nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”, “siempre tengo mala suerte”*
- Ahogos, palpitaciones, sofoco, palpitaciones y ganas de llorar
- Consumo tabaco
- Consumo o tenencia de fármacos
- Lloro en la cama
- Tensión (alta activación) que dificulta el sueño.
- Agobio ante lo que percibe como una gran presión por parte de su madre *“siempre me está atosigando”, “una de las principales fuentes de agobio”*. Aunque no especifica de qué manera. Seguir evaluando.

Área problema 2. *Desmotivación en todas las áreas de mi vida*

La cliente refiere:

- Ocio. Inapetencia de *“quedar con gente”* y *“hacer cosas fuera de casa”*
 - No sale, prefiere quedarse en casa
 - Ha dejado de hacer actividades que antes disfrutaba
 - Pensamiento: *“soy una carga para los demás”*
 - Pensamiento: no quiere *“forzarse a hacer lo que hacía antes”*, porque si no le surgen las ganas *“de manera natural”* no las disfrutaría.
 - Desgana, apatía
- Pareja:
 - Pensamiento: *“Ya no siento lo que sentía”* → fuente de preocupación
 - Discusiones *“por tonterías”*

6.3. Paso 2. Identificar variables moduladoras (disposicionales y facilitadores ambientales)



referencia. (presiona Ctrl+clic

Puedes volver al apartado 4. ¡Error! No se encuentra el origen de la

sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto.



Para cada una de las áreas problema, selecciona aquellas variables del contexto de la propia persona que influyen en el problema.

En el caso de Carmen:

Área problema 1. <i>Fuerte angustia</i>
<p>Cuestiones importantes para entender la situación que vive Carmen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Haberse quedado sin trabajo y no encontrarlo.- Fuentes de estrés actual: en paro + se termina el paro + pago de facturas y gastos.- Nulo historial de búsqueda de trabajo. Encontró trabajo justo al terminar la carrera y ha sido el mismo desde entonces. No tiene experiencia previa de búsqueda e incertidumbre laboral. Distintas entrevistas de trabajo sin éxito.- Intentos de solución fallidos. No ha pasado de la primera entrevista de trabajo ¿Puede que no lo haga bien?- Su madre es una fuente de agobio. “Siempre me está atosigando”. <p>Variables de protección o fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pareja como fuente de apoyo.- Estudios superiores.- Buenos círculos sociales.- Experiencia laboral de 7 años.
Área problema 2. <i>Desmotivación en todas las áreas de mi vida</i>
<p>Cuestiones importantes para entender la situación que vive Carmen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Deterioro de la relación de pareja por recientes y frecuentes discusiones, frente a los pocos conflictos anteriores y fácilmente resueltos (10 años de relación).- Fuentes de estrés actual: en paro + se termina el paro + pago de facturas y gastos + no encontrar trabajo.- ¿Situación económica limita la realización de actividades? Evaluar.- Creencia: <i>no quiere “forzarse a hacer lo que hacía antes”, porque si no le surgen las ganas “de manera natural” no las disfrutaría.</i> <p>Variables de protección o fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pareja como fuente de apoyo.

- Buenos círculos sociales.
- Amplio repertorio de actividades gratificantes, aunque los ha dejado de hacer.

6.4. Paso 3. Elaborar la hipótesis de mantenimiento:

Como se ha hecho en los puntos anteriores, se abordarán de manera adaptada y por colores diferentes las hipótesis de mantenimiento de cada una de las 2 áreas principales: *Fuerte angustia* (azul) y *Desmotivación en todas las áreas de mi vida* (rosa).

6.4.1. Clasificar si son Respuestas Condicionadas u Operantes

Como en el apartado anterior, para facilitar la comprensión al lector, se abordan las distintas áreas en diferentes colores.

En el paso 1, identificamos una serie de respuestas problemáticas que definían las “áreas problemáticas” del caso. En este paso, avanzamos en el análisis de estas respuestas.




¿Son respuestas operantes o son respuestas condicionadas?



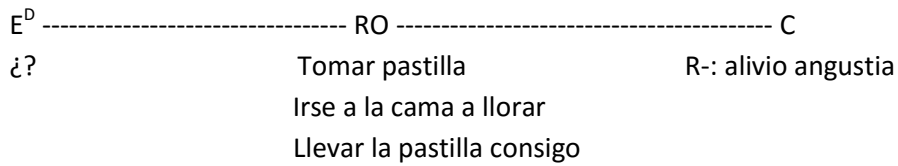
En el caso de Carmen:

Área problema 1. <i>Fuerte angustia</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Respuestas operantes: <ul style="list-style-type: none"> o Lloro en la cama. o Consumo de tabaco. o Consumo y tenencia de fármacos. - Respuestas condicionadas: <ul style="list-style-type: none"> o Ahogo, sofoco, palpitaciones y ganas de llorar. o Pensamientos negativo recurrentes “nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”, “siempre tengo mala suerte”. - Tensión (alta activación) que dificulta el sueño.
Área problema 2. <i>Desmotivación en todas las áreas de mi vida</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Conductas operantes: <ul style="list-style-type: none"> o No sale, prefiere quedarse en casa. o Ha dejado de hacer actividades que antes disfrutaba. - Conductas condicionadas: <ul style="list-style-type: none"> o Pensamientos: “soy una carga para los demás”. o Pensamiento: “ya no siento lo que sentía”. o Pensamiento: no quiere “forzarse a hacer lo que hacía antes”, porque si no le surgen las ganas “de manera natural” no las disfrutaría.

6.4.2. Marcar los antecedentes (EI o EC) de las respuestas condicionadas y crear cadenas E-R

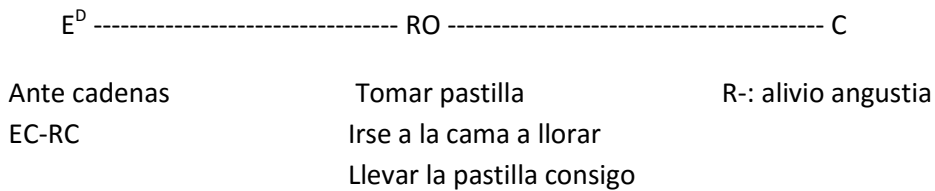
Área problema 1. <i>Fuerte angustia</i>	
<p>La angustia se operativiza en forma de ahogo, sofocos, palpitaciones y ganas de llorar; es una respuesta emocional ante determinados estímulos, por lo que es una RC, y por tanto explicable desde el condicionamiento clásico.</p>	
<p>EC ----- RC ¿?</p>	<p>Angustia (ahogo, palpitaciones, sofocos...)</p>
<p><u>Buscar la EC de esa angustia: ¿En qué situaciones ocurre? ¿Con quién está? ¿Dónde se produce?</u> En este caso, esa angustia se produce como consecuencia de sus pensamientos negativos: “nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”, “siempre tengo mala suerte”...</p>	
<p>EC ----- RC</p>	<p>Pensamientos negativos recurrentes “siempre tengo mala suerte”, “no sirvo para nada”, “no volveré a encontrar trabajo”</p>
<p>Además, esos pensamientos son la respuesta ante otras situaciones concretas como: repartir currículums y no estar haciendo nada.</p>	
<p>Sin embargo, esos <u>pensamientos también son RC de otros ECs:</u></p>	
<p>EC ----- RC</p> <p>- Repartir currículums Baja estimulación/ no está haciendo nada...</p>	<p>Pensamientos negativos “siempre tengo mala suerte”, “no volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>EC ----- RC</p> <p style="text-align: right;">Angustia (ahogo, palpitaciones, sofoco...)</p>
<p></p>	<p>¡Recuerda esta cadena! porque más adelante la utilizarás como <u>cadena incrustada</u> dentro de otra cadena funcional: pág. 42.</p>

seguridad) tiene la función (consecuente) de alivio de la angustia → por eso lo ponemos en la misma cadena:

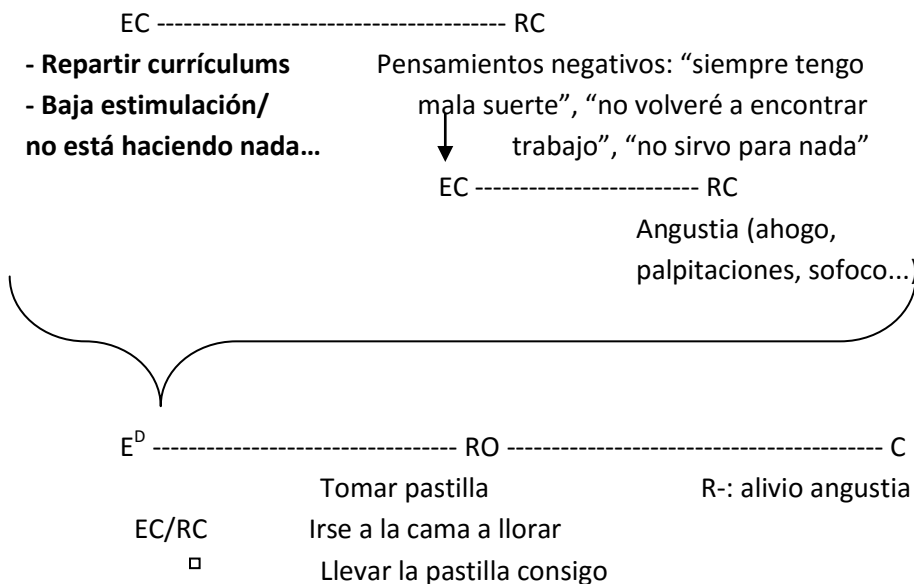


SIEMPRE que un comportamiento disminuya la ansiedad tiene que haber un Estímulo que provoque la ansiedad. Normalmente, en estos casos, hay una cadena condicionada en el E^D.

Las cadenas condicionadas que marcamos anteriormente serán las cadenas que funcionen de E^D en el caso de Carmen:



Si unimos las cadenas, el análisis funcional de esta área problema sería el siguiente:



Por último, podemos ver que hay una serie de consecuencias a medio y largo plazo derivadas de esas cadenas y la angustia que siente:

Consecuencias a Medio/Largo plazo:

- Problemas de sueño/dormir mal
- Mayor irritabilidad, lo que conlleva a problemas con la pareja, discusiones por tonterías...
- Disminuye estado de ánimo, ganas de hacer cosas...
- Aumento consumo de tabaco



*Recuerda las diferencias entre consecuentes y consecuencias en el apartado **3.2.2. Condicionamiento Operante o Instrumental [E-R-E]**: (presiona Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado)*

Área problema 2. Desmotivación en todas las áreas de mi vida

Como hemos dicho, esa desmotivación que refiere Carmen se traduce en dejar de hacer cosas porque no le apetece, en que evita hacer cosas (no sale). Esta es una RO.

E^D----- RO ----- C
 ¿? Evitar salir y evitar hacer ¿?
 actividades gratificantes



Si esta conducta se mantiene es porque está reforzada, así que debes buscar el consecuente de la evitación, el R+/R-.

→ ¿Por qué evita salir y hacer dichas actividades? Puede ser porque:

- Cualquier plan le produzca malestar;
- Haya mayor coste de respuesta, ya que las cosas que antes no le costaban hacer ahora sí le cuesta

E^D----- RO ----- C
 ¿? Evitar salir **R-: Disminuye coste de**
 y evitar hacer actividades **respuesta**
 gratificantes **R-: Alivio de malestar**

El paso siguiente es buscar el E^D de la cadena → ¿Cuándo ocurre la RO? Ante una invitación de salir/hacer actividades...

A este E^D, hay que añadir el pensamiento “no lo pasaré bien” derivado de su verbalización sobre no querer “forzarse a hacer lo que hacía antes”, porque si no le surgen las ganas “de manera natural” no las disfrutaría, la cual facilita que no quiera salir si no le apetece.

ED ----- RO ----- C
Ante invitación Evitar salir y R-: evitación del esfuerzo
de salir/posibilidad evitar hacer actividades
de hacer cosas gratificantes R-: alivio malestar
 +
Pensamiento anticipatorio
“no lo pasaré bien”

Podemos ver que el hecho de que evite salir, hace que aumente el tiempo que tiene libre/sin hacer nada, aumentando los pensamientos y por ello la angustia, sintiéndose cada vez peor:

ED ----- RO ----- C

Ante invitación de salir/posibilidad de hacer cosas	Evitar salir y evitar hacer actividades gratificantes	R-: evitación del esfuerzo R-: alivio malestar
+		
Pensamiento anticipatorio "no lo pasaré bien"		

EC ----- RC

Quedarse en casa sin hacer nada	Aumentan pensamientos negativos (sobre trabajo y culpa por no hacer las cosas que antes sí le gustaban)
------------------------------------	--

EC ----- RC

Aumenta la angustia



SIEMPRE que un comportamiento disminuya la ansiedad tiene que haber antes un Estímulo que provoque la ansiedad. Normalmente, en estos casos, hay una cadena condicionada como E^D (cadena incrustada).

Por lo tanto, es importante unir la cadena anteriormente descrita y hacer el Análisis Funcional de esta área problema:

EC ----- RC

Plan	Malestar

ED ----- RO ----- C

Ante invitación de salir/posibilidad de hacer cosas	Evitar salir y evitar hacer actividades gratificantes	R-: evitación del esfuerzo R-: alivio malestar
+		
Pensamiento anticipatorio "no lo pasaré bien"		

EC ----- RC

Quedarse en casa
sin hacer nada

Aumentan pensamientos
negativos (sobre trabajo y
culpa por no hacer las
cosas que antes sí le gustaban)

EC ----- RC

Aumenta la angustia

Consecuencia a medio y largo plazo (CMLP):

- Sigue disminuyendo el estado de ánimo
- Aumentando la irritabilidad
- Coste de respuesta cada vez mayor
- Los amigos dejan de llamar

Por todo esto no hay acceso a reforzadores valorados y se mantiene el bajo estado de ánimo.



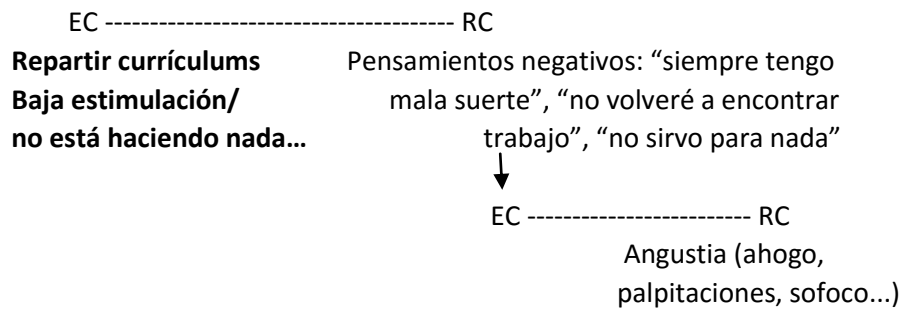
*Recuerda las diferencias entre consecuentes y consecuencias en el apartado **3.2.2. Condicionamiento Operante o Instrumental [E-R-E]**:(presiona Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado)*

6.5. Paso 4. Relacionar variables moduladoras con cadenas funcionales

Puede resultar útil cuando se realizan las cadenas funcionales, volver a plantearnos las variables moduladoras y analizar cuales se relacionan con cada cadena funcional.

Un ejemplo sería el siguiente: puesto que lleva mucho tiempo sin trabajo, ahora cada vez que Carmen reparte algún currículum o se encuentra inactiva, le surgen pensamientos negativos generadores de angustia.

VM: Haberse quedado sin trabajo y no encontrarlo desde hace un tiempo




6.6. Paso 5. Elaborar hipótesis de origen

En este caso resulta difícil establecer cadenas funcionales concretas para explicar la hipótesis de origen.

Asumiendo el modelo de vulnerabilidad-estrés, una hipótesis de origen del problema de Carmen podría ser: al ser despedida de su trabajo, Carmen sufre una crisis vital, ya que a partir de ese acontecimiento comienzan a darse todas las conductas problema: fuerte angustia y desmotivación. Esta situación de desempleo se ha mantenido en el tiempo.

6.7. Paso 6. Objetivos terapéuticos y técnicas de intervención.

Área problema 1. <i>Fuerte angustia</i>	
Objetivos	Técnicas
Disminuir la angustia y malestar (palpitaciones, ahogo...). Para ello, hay que disminuir/eliminar los pensamientos negativos del tipo <i>“nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”</i> .	Reestructuración cognitiva. Respiración.
Disminuir/eliminar conductas inadecuadas como tomar y llevar pastillas y llorar en la cama. Cambiarlas por otras más adaptativas.	Respiración abdominal. Exposición con prevención de respuesta.
Disminuir discusiones en la pareja (sobre todo por “tonterías”).	- Enseñar control de activación: respiración abdominal + aplicar reestructuración + tiempo fuera.
Dejar de fumar.	Programa conductual para dejar de fumar (exposición graduada, control estimular...).
Mejorar el sueño.	Higiene del sueño.


 Aquí nos planteamos los objetivos en función de un texto, pero no sabemos si la paciente quiere dejar de fumar, mejorar sus problemas de sueño, dejar los ansiolíticos o disminuir las discusiones de pareja. Es importante que los objetivos sean consensuados entre consultante y terapeuta. Habría que **seguir evaluando** y preguntar a Carmen sobre sus objetivos concretos.

Área problema 2. Desmotivación en todas las áreas de mi vida

Objetivos	Técnicas
Aumentar actividades gratificantes, con el fin de aumentar estado de ánimo.	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación actividades agradables (exponerse a dichas situaciones aunque no quiera). - Reestructuración en sesión de la creencia: <i>si no surgen las ganas “de manera natural” no disfrutaría.</i>
Disminuir discusiones en la pareja (sobre todo por “tonterías”).	- Enseñar control de activación: respiración abdominal + aplicar reestructuración + tiempo fuera.
Dejar de fumar (pendiente de evaluar, consultar con paciente).	Programa conductual para dejar de fumar (exposición graduada, control estimular...).
Mejorar el sueño (pendiente de evaluar, consultar con paciente).	Higiene del sueño.



Aquí nos planteamos los objetivos en función de un texto, pero no sabemos si la paciente quiere dejar de fumar, mejorar sus problemas de sueño, dejar los ansiolíticos o disminuir las discusiones de pareja. Es importante que los objetivos sean consensuados entre consultante y terapeuta. Habría que **seguir evaluando** y preguntar a Carmen sobre sus objetivos concretos.

Una vez tengas todas las áreas problema, sólo queda unirlas para que tu AF esté completo. Revísalo.

ANÁLISIS FUNCIONAL

"Fuerte angustia"

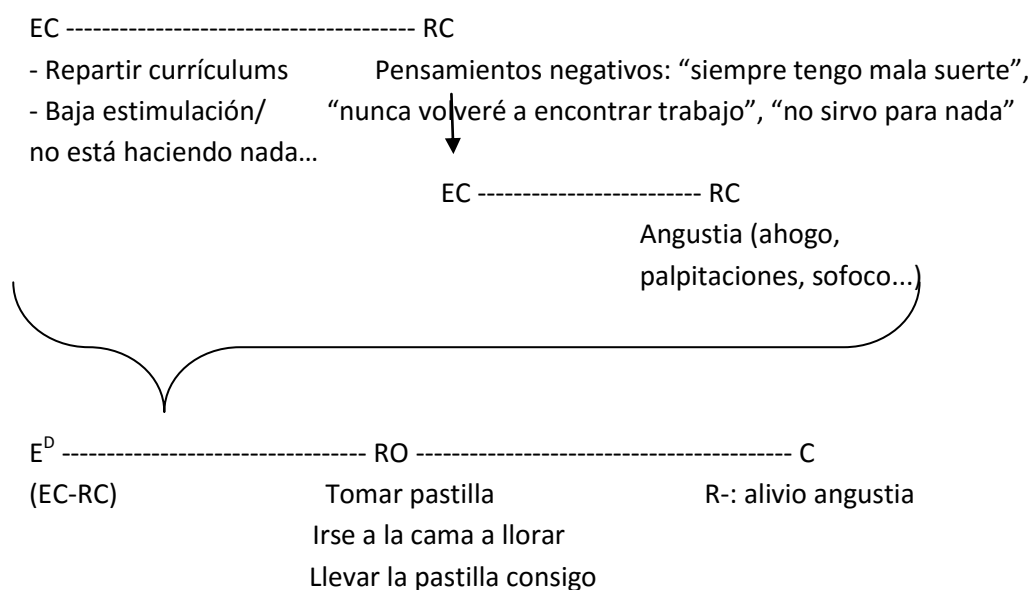
Variables disposicionales

- **Haberse quedado sin trabajo y no encontrarlo**
- **Fuentes de estrés actual:** en paro + se termina el paro + pago de facturas y gastos.
- **Nulo historial de búsqueda de trabajo.** Encontró trabajo justo al terminar la carrera y ha sido el mismo desde entonces. No tiene experiencia previa de búsqueda e incertidumbre laboral. Distintas entrevistas de trabajo sin éxito.
- **Intentos de solución fallidos.** No ha pasado de la primera entrevista de trabajo ¿Puede que no lo haga bien?
- **Su madre es una fuente de agobio.** *"Siempre me está atosigando"*.

Variables de protección o fortalezas:

- **Pareja como fuente de apoyo.**
- **Estudios superiores.** Con lo que su acceso al mundo laboral será más fácil.
- **Buenos círculos sociales.**
- **Experiencia laboral de 7 años.**

Hipótesis de mantenimiento:



"Desmotivación en todas las áreas de mi vida"

Variables disposicionales

- **Haberse quedado sin trabajo y no encontrarlo**
- **Fuentes de estrés actual:** en paro + se termina el paro + pago de facturas y gastos.
- **Nulo historial de búsqueda de trabajo.** Encontró trabajo justo al terminar la carrera y ha sido el mismo desde entonces. No tiene experiencia previa de búsqueda e incertidumbre laboral. Distintas entrevistas de trabajo sin éxito.
- **Intentos de solución fallidos.** No ha pasado de la primera entrevista de trabajo ¿Puede que no lo haga bien?
- **Su madre es una fuente de agobio.** "Siempre me está atosigando".

Variables de protección o fortalezas

- **Pareja como fuente de apoyo.**
- **Estudios superiores.** Con lo que su acceso al mundo laboral será más fácil.
- **Buenos círculos sociales.**
- **Experiencia laboral de 7 años.**

Hipótesis de mantenimiento:

EC ----- RC

Plan Malestar

ED ----- RO ----- C

Ante invitación de salir/posibilidad de hacer cosas	Evitar salir y evitar hacer actividades gratificantes	R-: evitación del esfuerzo R-: alivio malestar
---	---	---

+
Pensamiento anticipatorio
"no lo pasaré bien"

EC ----- RC

Quedarse en casa sin hacer nada	Aumentan pensamientos negativos (sobre trabajo y culpa por no hacer las cosas que antes sí le gustaban)
---------------------------------	---

EC ----- RC

Aumenta la angustia

Objetivos	Técnicas
Disminuir la angustia y malestar (palpitaciones, ahogo...). Para ello, hay que disminuir/eliminar los pensamientos negativos del tipo <i>“nunca volveré a encontrar trabajo”, “no sirvo para nada”</i> .	Reestructuración cognitiva. Respiración.
Disminuir/eliminar conductas inadecuadas como tomar y llevar pastillas y llorar en la cama. Cambiarlas por otras más adaptativas.	Respiración abdominal. Exposición con prevención de respuesta.
Aumentar actividades gratificantes, con el fin de aumentar estado de ánimo.	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación actividades agradables (exponerse a dichas situaciones aunque no quiera). - Reestructuración en sesión de la creencia: <i>si no surgen las ganas “de manera natural” no disfrutaría.</i>
Disminuir discusiones en la pareja (sobre todo por <i>“tonterías”</i>).	- Enseñar control de activación: respiración abdominal + aplicar reestructuración + tiempo fuera.
Dejar de fumar (pendiente de evaluar, consultar con paciente).	Programa conductual para dejar de fumar (exposición graduada, control estimular...).
Mejorar el sueño (pendiente de evaluar, consultar con paciente).	Higiene del sueño.

7. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. General Learning Press
- Domjan, M. (2009). *Principios de aprendizaje y conducta*. Madrid: Paraninfo.
- Froján, M.X., Pardo, R., Vargas, I., y Linares, F. (2011). Análisis de las reglas en el contexto clínico. *EduPsykhé*, 10 (1), 135-154.
- Froján, M.X. y Santacreu, J. (1999). *Qué es un tratamiento psicológico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Haynes, S. N, Godoy A. y Gavino, A. (2011). Cómo elegir el mejor tratamiento. *Formulación de casos clínicos en terapia del comportamiento*. Madrid: Pirámide.
- Keawe'aimoku, J., Godoy, A., O'Brien, W.H., Haynes, S., Gavino, A. (2013). Análisis funcional en evaluación conductual y formulación de casos clínicos. *Clínica y Salud* 24 (2013) 11727 Vol. 24 Núm.2 DOI: 10.5093/cl2013a13
- Méndez, F.X., Olivares, J. y Ortigosa, J.M. (1998). Técnicas de modelado. En En J. Olivares y F.X. Méndez, F.X. (Dir.). *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 193-224). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Pavlov, I.P. (1970). *Los reflejos condicionados*. Madrid: Morata.
- Pérez, V., Gutiérrez, M.T., García, A. y Gómez, J. (2005). *Procesos psicológicos básicos. Un análisis funcional*. Madrid: Pearson-Prentice Hall.
- Saavedra, M. A. (1998). *Principios de aprendizaje*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Segura, M., Sánchez, P. y Barbado, P. (1991). *Análisis funcional de la conducta: un modelo explicativo*. Granada: Servicio de publicaciones de la Universidad de Granada.
- Skinner, B. F. (1981). *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Fontanella.
- Zubin, J. y Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 103-126.

ANEXO 1. Caso clínico nº 2 para aplicar AF como ejercicio práctico.

Carlos es un hombre de 25 años, estudiante de Automatismos. Acude a consulta porque empieza a tener problemas con el consumo de anfetaminas. Aunque viene por su propia cuenta, ha sido debido a la presión y preocupación de su madre, con quien convive, por lo que se ha decidido a pedir ayuda profesional. También refiere “me siento solo y como anestesiado”.

En un primer momento, Carlos comenta que no cree que sea para tanto, que sólo consume desde hace un par de años para divertirse con sus amigos “si el plan invita a ello”. Reconoce que durante las últimas tres semanas “me he pasado un poco más de la cuenta, empieza a ser habitual los fines de semana”. Con lo cual, actualmente su consumo es de frecuencia semanal, llegando a probar la droga al menos una noche y máximo dos, hasta dos pastillas cada vez, siempre en compañía de dichos amigos. Esto ocurre así desde que rompió con su pareja (hace algo menos de 1 mes). Fue ella quien le dejó, precisamente porque “me decía que me juntaba con quien no debía y se cansó; no soporta las drogas y eso que bebe alcohol, lo que me parece bastante hipócrita”. Verbaliza que la quería “con locura” y la echa mucho de menos. Estuvieron tres años juntos y dice que han sido los mejores años de su vida: “con ella me sentía pleno, era una relación muy cercana y especial”. Estaban a punto de irse a vivir juntos y ahora todo le recuerda a esta persona: los lugares del barrio a los que solían ir juntos, los parques, los cines... le parece incluso verla en otras chicas y cuando sale de su casa, especialmente cuando va a las discotecas que frecuentaban juntos, suele ponerse muy nervioso por pensar “¿y si me la encuentro?”, “espero no cruzármela...”. Refiere ponerse bastante “taquicárdico” y beber para relajarse. Normalmente es cuando lleva unas tres o cuatro copas cuando le empieza a entrar “el mono” de consumir anfetaminas.

Cuando se le pregunta por su red social, cuenta que en clase no tiene muchos amigos y que vive solo con su madre, puesto que sus padre se separaron sin mayor conflicto y el padre vive por su cuenta. Sus colegas con los que sale por la noche “son de toda la vida” y “daría por ellos lo que fuese”. Todos los demás consumen, tanto o más que él. “Mi madre no les puede ni ver, pero son como mis hermanos”. A pesar de que adora a estos amigos, reconoce que muchas veces le cuesta “ser él mismo” y expresar una opinión o hacer algo distinto de lo que opine o haga la mayoría. “Yo me dejo llevar bastante por ellos, siempre ha sido así, no me gusta llevar la contraria a la mayoría y me acoplo a ellos”.

Con su madre mantiene una buena relación, ella suele explicarle que lo que le preocupa de su consumo es que “un día le vaya a dar algo” y que para ella el gasto económico es lo de menos. Carlos tiene acceso total al dinero, que no les falta en casa. Si no encuentra a mano, es a su madre a quien le pide, que normalmente termina cediendo por pensar que “esta vez lo deja y lo necesita para la gasolina”.

En su día a día, Carlos dice sentirse “apático y de bajón” con bastante frecuencia. Se siente cansado porque duerme mal por las noches. Además, cuando no tiene nada que hacer, “suelo darle vueltas a la cabeza sobre mi ex”, tras lo cual, la escribe por whatsapp, ya que ella a veces le contesta. Siente que últimamente no le motiva estudiar, perdiendo la concentración en clase. Justo antes de dormir hace flexiones, porque cree que le ayuda a

desahogarse, aunque normalmente no lo consigue.

A Carlos le gusta bastante leer por Internet y de vez en cuando “me rallo y empiezo a buscar sobre efectos de lo que tomo”. Suele encontrar información poco contrastada que le deja aún más preocupado y eso le irrita y le hace estar más irascible; alguna vez ha tenido “broncas con mis profesores porque me pillaron en el mal día”. Tiene miedo de engancharse “como algunos colgaos del barrio que me dan bastante pena” y sobre todo le gustaría dejar de pensar tanto en dicha chica, porque quiere “pasar página”.

- En relación al punto anterior y la tolerancia, mayor dificultad para concentrarse sin consumir
- Disminuye motivación por las cosas: ej: estudios
- Preocupación por las consecuencias del consumo prolongado y miedo a engancharse

Problema 2: Ruptura

MDS:

- Relación seria con visiones de futuro: iban a irse a vivir juntos.
- Tristeza por ruptura cercana
- **¿Disminución de actividades gratificantes (Ej: con ella) tras la ruptura?

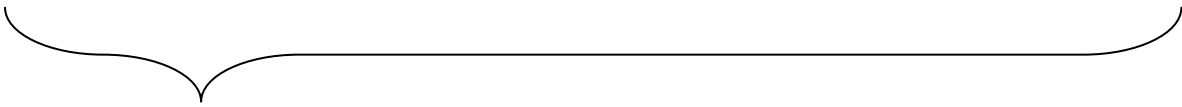
EC: ruptura ----- RC: malestar, tristeza, etc
 EC2: ex-pareja ----- RC2: malestar, tristeza, etc

EC ----- RC
 Sit asociadas Recordar pareja y pérdida (1)
 a la ex pareja: Pensar que la ha visto +
 parques, cines, miedo a encontrar (2)
 discotecas...

Cuando no tiene nada que hacer (sit baja estimulación)
 **¿Tendrá cosas en su habitación que estén asociados a ella?
 **¿la propia habitación lo estará?



EC ----- RC
 Malestar , angustia (1)
 Ansiedad, nervios (2)



ED ----- RO ----- C
 EC-RC Beber R-: Disminuye ansiedad, nervios (relajarse)
 + de fiesta
 EC-RC Escribir Refuerzo intermitente:
 + en casa WhatsApp a veces contesta, otras no

***Posible escape de los recuerdos o pensamientos R-: Disminuye ansiedad y malestar cuando se encuentra en el punto máximo de malestar o ansieda (incuba)*
***¿qué hace cuando está en la calle, (Ej: parque, cine) y se da EC-RC??*
***¿Las flexiones las hace por esto?*

Sin embargo, a largo plazo, hace que se mantenga o aumenta los pensamientos relacionados con la pareja y el malestar asociado

Otros problemas que aparecen en la Historia Clínica:

***Problema de sueño:* Se podría hipotetizar que hay un problema de sueño, sin embargo no hay información necesaria para establecer secuencias y afirmarlo. Esto sería un ejemplo de información que falta por evaluar, ya que no se sabe si es un problema o si incluso puede estar relacionado con el problema 2 (ruptura) – dar vueltas a la cabeza con su ex.

OBJETIVOS Y TRATAMIENTO:

1. Disminuir o eliminar consumo de anfetaminas: ***¿realmente quiere dejarlo o moderarlo?:*
→ **reestructurar miedo a llevar la contraria o no seguir al grupo + control estimular (posible colaboración con la madre) + exposición con prevención de respuesta + (establecer consecuentes negativos de consumir)**
2. “Dejar de pensar en la chica”:
 - a. Disminuir malestar o ansiedad ante estímulos relacionados con la expareja → **Exposición con prevención de respuseta + respiración como estrategia de afrontamiento a utilizar en la exposición**
 - b. Disminuir conductas inadecuadas de afrontamiento de dicho malestar, que mantiene la asociación clásica → **Exposición con prevención de respuesta + respiración como estrategia de afrontamiento a utilizar en la exposición**
3. Aumentar estado de ánimo → resultado de conseguir objetivos anteriores + **incorporar actividades gratificantes**

ANEXO 2:

ERRORES FRECUENTES A LA HORA DE REALIZAR EL AF:

A continuación se describen los errores más frecuentes que se cometen al realizar AFs.

Errores relacionados con la naturaleza del Análisis Funcional (AF)

- Entender las secuencias del AF como rígidas, sin comprender que un elemento puede ser a la vez estímulo y respuesta.
- Entender el AF como algo que no puede variar, cuando está en continuo cambio y accede a modificaciones.
- Realizar AF prototípicos sin estudiar las individualidades.
- No distinguir consecuente de consecuencias.

Ejemplo:

ED: Instrucción de la tía “ponte las zapatillas”.	RO: la niña se ata sola las zapatillas	C: su tía la lleva al parque 2 h después (R+)
---	--	---

En el ejemplo, 2 horas después se considera una consecuencia a largo plazo.

La alternativa correcta sería:

ED: Instrucción de la tía “ponte las zapatillas”.	RO: la niña se ata sola las zapatillas	C: su tía la lleva al parque inmediatamente después (R+)
---	--	--

- Establecer secuencias demasiado generales, sin especificar los estímulos o respuestas concretas:

Ejemplo:

ED: Situación estresante	RO: respuesta evitación	C: refuerzo negativo (alivio de la ansiedad)
--------------------------	-------------------------	--

La alternativa correcta sería:

ED: Frente a la sala de examen, minutos antes de entrar	RO: marcharse a casa, no realizar el examen	C: disminuye la ansiedad (R-)
---	---	-------------------------------



- Incapacidad para enlazar cadenas entre sí:
Puedes volver al apartado 3. Elaborar la hipótesis de mantenimiento: (presionar Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto
- Mezclar en una secuencia explicativa del comportamiento de una persona la conducta de una persona diferente.

Ejemplo:

ED: Carmen está preocupada	RO: la madre le tranquiliza	C: baja la preocupación (R-)
----------------------------	-----------------------------	------------------------------

En una secuencia funcional el ED y las RO deben referirse siempre a una misma persona: estímulos que percibe o experimenta y respuestas que emite.

La alternativa correcta sería:

ED: Carmen está preocupada	RO: comunica su malestar a su madre	C: se tranquiliza (R-)
----------------------------	-------------------------------------	------------------------

Errores relacionados con el Condicionamiento Clásico (CC)

- Abuso en el empleo de Estímulos Incondicionados (EI), cuando es raro que se den o que se conozca.

Ejemplo:

EI: cucaracha	RI: miedo
---------------	-----------

La alternativa correcta sería:

EI: dolor	RI: rechazo
-----------	-------------

EI: sed	RI: búsqueda de agua
---------	----------------------

- Olvidar que el Estímulo Neutro (EN) antecede al EI.
- Emplear pensamientos como EI.

Ejemplo:

EI: pensamiento "tengo hambre"	RI: Búsqueda de comida
--------------------------------	------------------------

La alternativa correcta sería:

EI: sensación fisiológica de hambre	RI: búsqueda de comida
-------------------------------------	------------------------

- Poca concreción a la hora de explicitar Estímulos Condicionados (EC).

Ejemplo:

EC: madre	RC: ansiedad
-----------	--------------

La alternativa correcta sería:

EC: madre cuando frunce el ceño	RC: ansiedad
---------------------------------	--------------

Errores relacionados con la Respuesta Operante (RO)

- Establecer como RO emociones, sentimientos o sensaciones fisiológicas. La RO opera sobre el medio, deberá ser comportamiento o pensamiento.
- Establecer como consecuentes lo que en realidad son respuestas operantes. Puede ocurrir especialmente con las respuestas de evitación motoras.

Ejemplo:

ED: ver perro	RO: ansiedad	C: escapar (alivio R-)
---------------	--------------	------------------------

La alternativa correcta sería:

EC: ver perro	RC: ansiedad	
ED: EC/RC	RO: escapar	C: alivio ansiedad (R-)

Además para lograr la reducción de la ansiedad (R-) es necesario que previamente esté presente dicha ansiedad.

- Establecer como consecuente el incremento de ansiedad y considerarlo un refuerzo porque “contribuye al problema de ansiedad”.

Ejemplo:

ED: supermercado	RO: pensamientos anticipatorios negativos.	C: ansiedad (R+)
------------------	--	------------------

La alternativa correcta sería:

ED: supermercado	RO: pensamientos anticipatorios negativos	C: ansiedad (C+)
------------------	---	------------------

Ya que dicha ansiedad en este caso está castigando la conducta de ir o permanecer en un supermercado, puesto que es aversivo para la persona. Es cierto que en este caso, la ansiedad mantiene el problema del condicionamiento a los supermercados, pero no se trata de un refuerzo, ni positivo ni negativo.

Errores relacionados con el refuerzo y el castigo

- Poner como consecuentes castigos mezclados con refuerzos en una misma secuencia funcional.

Ejemplo:

ED:tener dudas en clase/Anticipar malestar si pregunta.	RO: no preguntar	C: evitación del malestar (R-) C: piensa (“Qué tonta soy, qué cobarde”) (C+)
---	------------------	---

La alternativa correcta sería:

ED: tener dudas en clase/ Anticipar malestar si pregunta.	RO: no preguntar	C: evitación del malestar (R-)
ED: tener dudas en clase/ Anticipar malestar si pregunta.	RO: no preguntar	C: piensa (“qué tonta soy” C+)

Además esta segunda cadena, al no estar manteniendo el problema, no se añadiría al AF estrictamente hablando.

- Asumir que “aversivo” es igual a “castigo”: lo que en apariencia puede parecer un castigo puede estar funcionando como refuerzo.

Ejemplo:

ED: compañero de clase	RO: tirarle papeles en clase	C: el compañero le pide que pare (C+)
------------------------	------------------------------	---------------------------------------

La alternativa correcta sería:

ED: compañero de clase	RO: tirarle papeles en clase	C: el compañero le pide que pare (atención social, R+)
------------------------	------------------------------	--

Errores relacionados con los Estímulos Discriminativos (E^D)

- No concretar E^D

Ejemplo:

ED: vacaciones	RO: ver la TV	C: diversión, entretenimiento (R+)
----------------	---------------	------------------------------------

La alternativa correcta sería:

ED: pensar “estoy de vacaciones”	RO: ver la TV	C: diversión, entretenimiento (R+)
----------------------------------	---------------	------------------------------------

- Poner como E^D variables moduladoras, globales y no contingentes con la respuesta, tales como facilitadores ambientales.

Ejemplo:

ED: ruptura con la pareja	RO: quedarse en casa	C: alivio malestar (R-)
---------------------------	----------------------	-------------------------

- La alternativa correcta sería:

ED ver foto de la ex pareja	RO: quedarse en casa	C: alivio malestar (R-)
-----------------------------	----------------------	-------------------------

Errores relacionados con no distinguir el principio de aprendizaje correctamente

- Confundir entre sí cadenas clásicas y cadenas operantes. Como ocurre cuando se establecen respuestas emocionales como respuestas operantes.

Ejemplo:

ED: pensar “estoy de vacaciones”	ROP: se siente relajada	C: ↓ ansiedad (R-)
----------------------------------	-------------------------	--------------------

La relajación es una respuesta emocional y por lo tanto condicionada, interpretable desde el condicionamiento clásico. Una respuesta emocional no suele corresponderse a una respuesta operante.



Puedes volver al apartado 3. Elaborar la hipótesis de mantenimiento: (presionar Ctrl+clic sobre las letras en negrita para dirigirte a ese apartado) para asegurarte de que entiendes bien este concepto

La alternativa correcta sería:

EC: pensar “estoy de vacaciones”	RC: relajación, tranquilidad.
----------------------------------	-------------------------------

- Establecer comportamientos motores como Respuestas Condicionadas (RC). Normalmente el Condicionamiento Clásico son reacciones fisiológicas, emociones. o pensamientos. Exceptuando los reflejos, los demás comportamientos son de Condicionamiento Operante.

Errores relacionados con las Variables Moduladoras (VMM)

- No tenerlas en cuenta en el AF ni profundizar en ellas.
- Describir VMM innecesarias para el caso.
- No especificar sobre qué cadena influye cada VMM.

Errores relacionados con los objetivos:

- Imponer los objetivos del terapeuta o dejarse llevar por los del/la paciente de manera automática, sin operativizar ni ser realistas. En cualquier caso, no buscar consenso.
- Incluir objetivos que no figuran en el AF.

- Error inverso al anterior: no incluir objetivos que figuran en el AF.
- No formularlos en positivo, indicando lo que se va a dejar de hacer en lugar de lo que se va a hacer.