
El apoyo
conductual
positivo

INTRODUCCIÓN

Las personas con problemas graves de conducta nos plantean retos tan importantes que los procedimientos tradicionales de intervención conductual no son, por lo general, capaces de resolver. Las razones de la ineficacia de los métodos tradicionales son variadas, pero la causa fundamental del fracaso de algunos métodos de modificación de conducta tradicional es, no tener en cuenta una comprensión de quién es la persona, de cuál es el contexto social donde tiene lugar el problema de conducta y cuál es la función o propósito de la conducta problemática. Los procedimientos tradicionales también fracasan cuando ponen mayor énfasis en sistemas basados en la manipulación de las consecuencias, utilizando contingencias aversivas para suprimir o controlar la conducta del individuo, y cuando dan menos importancia a la enseñanza y el refuerzo de conductas socialmente apropiadas e ignoran el control de aspectos ambientales.

Desde mediados de los años 80 estamos asistiendo a una nueva era de la modificación de conducta, basada en más de tres décadas de tecnología conductual rigurosa y orientada a resolver las demandas reales de familias y profesionales que atienden a personas con discapacidad psíquica. El planteamiento al que nos referimos es el Apoyo Conductual Positivo

ORÍGENES Y DEFINICIÓN DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

El Apoyo Conductual Positivo surge como una bifurcación del análisis conductual aplicado. El análisis conductual aplicado tradicional tiene interés especial en la validez interna y en el control experimental de los cambios que produce, realiza sus intervenciones en contextos de laboratorio y en sesiones cortas (de 10-15 minutos). Las intervenciones experimentales se basan en un planteamiento "microanalítico" de causa-efecto y destacan la pureza conceptual por encima de los resultados clínicos. Dentro de los psicólogos que realizan en los años setenta análisis conductual aplicado, surge un grupo que comienza a interesarse más por la validez externa (social) de las intervenciones, que pone énfasis en la relevancia ecológica, haciendo que quienes apliquen las intervenciones sean las personas habituales del contexto (por ejemplo, la madre de la persona con discapacidad, el profesional de apoyo, etc.), en contextos habituales (un restaurante, un parque, un supermercado), y con una duración que se corresponde con la duración de la actividad en la comunidad. Este nuevo planteamiento, que considera la relevancia de los resultados en tanto sean significativos para mejorar la calidad de vida de la persona, se ha desarrollado hasta el punto de adquirir entidad y nombre propio: Apoyo Conductual Positivo (Koegel, Koegel & Durand, 1996). Aunque hoy en día el Apoyo Conductual Positivo tiene un desarrollo independiente del análisis conductual aplicado, esto no quiere decir que rechace o "reniegue" de sus orígenes y no podemos pensar en el apoyo conductual positivo, ni desarrollar modelos de evaluación funcional y planes de apoyo conductual sin tener en cuenta los más de 30 años de investigación llevados a cabo por el análisis conductual aplicado tradicional. En la Tabla 1 se exponen las diferencias fundamentales entre las dos vertientes actuales de intervención conductual.

Tabla 1. Diferencias del análisis conductual aplicado y apoyo conductual positivo

<i>Análisis conductual aplicado</i>	<i>Apoyo conductual positivo</i>
Planteamiento microanalítico de la causa efecto	Planteamiento macroanalítico
Riguroso control experimental	Énfasis en la relevancia ecológica
Preocupación por validez interna	Preocupación por validez social

Hagamos un poco de historia. Los primeros intentos de aplicar los principios del apoyo conductual positivo, tuvieron lugar cuando se intentó mejorar la calidad de vida de niños que presentaban problemas de conducta graves (Bijou y Baer, 1961; Bijou, Peterson y Ault, 1968; Browning y Stover, 1971). El éxito en estos esfuerzos iniciales llevó a otros investigadores a intentar aplicaciones novedosas como alternativa a las intervenciones aversivas que, en los años 60, se venían utilizando para reducir el comportamiento problemático de personas con discapacidades graves y formas extremas de autoagresión y agresión (Durand y Carr, 1985; Meyer y Evans, 1989). En los años 80 y 90 hemos asistido a un incremento notable de intervenciones de carácter positivo (no aversivas) que afianzan el auge del nuevo planteamiento. Esta tecnología ha sido aplicada con éxito a un colectivo amplio de personas, en gran variedad de contextos (Carr et al., 1999; Horner, Albin, Sprague, y Todd, 1999), pasando de ser un planteamiento de intervención puntual y anecdótico a ser la tecnología que se utiliza como primera opción.

Pero los cambios que se han producido no sólo han afectado al modo en que se trata la conducta problemática, sino que también durante estos últimos 30 años se ha modificado el modo en que se analiza y evalúa el comportamiento problemático. Es más, fue la necesidad de mejorar los procedimientos de intervención lo que llevó a los primeros intentos por desarrollar intervenciones basadas en un análisis funcional muy cuidadoso de la conducta problemática (Baer, Wolf, y Risley, 1968; Bijou et al., 1968), que derivó en una concepción nueva de la evaluación conductual, como instrumento que guíe el desarrollo de las intervenciones (Bailey y Pyles, 1989; Gardner y Sovner, 1994; O'Neill, Horner, Albin, Storey, y Sprague, 1997a y b; Reichle y Wacker, 1993).

Así, el resultado de este proceso evolutivo tanto de los procedimientos de evaluación como de intervención, ha dado lugar a un planteamiento que va más allá de la simple manipulación de consecuencias y que incluye como estrategia básica para reducir conductas problemáticas al menos: a) la modificación de los contextos antes que tenga lugar la conducta problemática, y b) la enseñanza de conductas socialmente apropiadas.

1. El concepto de apoyo

Estos cambios tecnológicos se enmarcan en una evolución tanto de las actitudes de los profesionales que intervienen en el campo de las discapacidad psíquica, como de la propia concepción de la discapacidad y el retraso mental específicamente. A finales de los años 80 en todo el mundo comienza a tomar forma el cambio de actitud frente a las personas con retraso mental. Se inicia un proceso dirigido hacia una nueva definición que trata de expresar la comprensión contemporánea del mismo. Esta definición refleja un cambio de paradigma, una definición funcional y un énfasis en la interacción entre la persona, el entorno y las intensidades y patrones de apoyos necesarios (Luckanson, Coulter, Polloway, Reiss, Schalock, Snell, Sptalnik y Stark 1992).

De este modo, el retraso mental se define con referencia a un contexto social específico, como expresión del impacto funcional de la interacción entre la persona con capacidades intelectuales y habilidades de adaptación limitadas y su ambiente. El énfasis recae tanto en las conductas funcionales (persona) como en los apoyos (ambiente). Los valores clásicos, centrados en el desempeño personal (independencia, autonomía personal), se ven enriquecidos por la incorporación de otros que enfatizan la relación entre la persona y la sociedad (interdependencia), el derecho a ser miembro activo de la comunidad (participación, integración) y el derecho a ser adulto y a gobernar la propia vida (autodeterminación).

Esta nueva perspectiva induce importantes cambios en el planteamiento y en la organización de los servicios y de la rehabilitación: el énfasis se desplaza desde el control y la tutela de las personas con retraso mental hacia la gestión de los apoyos y la adaptación del entorno (el empleo con apoyo, los apoyos para la vida diaria y la educación integradora adquieren una gran importancia). El diagnóstico ha pasado de ser una etiqueta que se pone a las personas (por ejemplo, "una persona con retraso mental severo") a ser una descripción de los puntos fuertes y de las limitaciones en las habilidades adaptativas de las personas y de sus necesidades de apoyo ("una persona con retraso mental con grandes necesidades de apoyo en el área del trabajo") enfocada a la planificación de la intervención dirigida a mejorar la independencia, productividad, integración en la comunidad y satisfacción de la persona con retraso mental.

Todas las personas necesitamos apoyos para poder adaptarnos a las demandas o exigencias del ambiente. Estas exigencias hacen que se necesiten de unas determinadas capacidades. Cuando no disponemos en nuestro bagaje cognitivo, cultural o físico de dichas capacidades, utilizamos apoyos para afrontar las nuevas exigencias. Así cuando en una persona cambia su entorno habitual y, por ejemplo, se va a vivir a un país con idioma y cultura diferentes, necesitará ponerse al día acerca de sus costumbres, el horario de la comida, la forma más económica de transporte, los servicios públicos que puedan serle útiles, etc... y conseguirá adaptarse a la vida de ese país utilizando apoyos físicos como son folletos informativos, libros, guías, etc... y apoyos sociales, como otros compañeros de trabajo, profesores, etc... Los apoyos para una persona sin discapacidad son más generales en el sentido de que están a disposición de todo el mundo y es, por norma general, la propia persona cuando los necesita la que recurre a ellos, la mayoría de las veces sabe a quien recurrir para que se los proporcione o es ella misma la que sabe donde encontrarlos.

Una persona con discapacidad también, puede encontrarse dificultades en sus capacidades para enfrentarse a las exigencias del ambiente, y por tanto también necesitará apoyos. Estos apoyos pueden provenir de diversas fuentes, tomar varias formas, cubrir diferentes funciones y variar en intensidad dependiendo del ambiente y con el tiempo.

Si además la discapacidad es psíquica los apoyos son más específicos en el sentido de que deben de ser más ajustados, hechos a la medida de la persona que los necesita. Para que haya una planificación adecuada de los apoyos necesarios y que abarque todos los ambientes posibles, recurriremos además de a la propia persona, a su familia, sus amigos, los profesionales que habitualmente tienen contacto con él y sus allegados.

Un buen apoyo es aquel que la persona tiene siempre a mano cuando lo necesita, que le ofrece justo el soporte necesario, que varía de igual modo en que varían las condiciones en las que se encuentra la persona y que le permite desenvolverse en el ambiente donde se encuentra.

Los apoyos deben de ir destinados a que la persona con discapacidad mejore su calidad de vida reflejándose en una mayor autodeterminación, integración, y mejora de habilidades. Para que los

apoyos sean eficaces su planificación deben basarse en las metas y preferencias de la persona para la que van dirigidos, respetando sus derechos y dignidad.

La AAMR (Asociación Americana de Retraso Mental) define a los apoyos como:

"Recursos y estrategias que promueven los intereses y las metas de las personas con o sin discapacidad, que posibilitan el acceso a recursos, información y relaciones en entornos de trabajo y de vida integrados y que incrementan la interdependencia/independencia, productividad, integración en la comunidad y satisfacción"

A partir de la definición de retraso mental promovida por la AAMR (1992) son los ambientes los que facilitan o dificultan el crecimiento, desarrollo, bienestar y satisfacción de la persona, por lo que la utilización de apoyos, sobre todo naturales, es fundamental para una buena adaptación. Cada vez más se tiene la certidumbre de que una juiciosa aplicación de apoyos apropiados puede mejorar las capacidades funcionales de personas con discapacidad.

2. Definición de apoyo conductual positivo (ACP)

El apoyo conductual positivo ofrece los apoyos necesarios a nivel conductual, plasmados en un plan elaborado por el equipo de atención directa, familiares, amigos y allegados. Consiste en desarrollar y establecer apoyos, con el fin de conseguir cambios conductuales importantes a nivel social, utilizando estrategias lo menos aversivas posibles para la persona, de ahí su apellido de "positivo".

El Apoyo Conductual Positivo es un planteamiento basado en el respeto de los valores de la persona y en la derivación eficaz de hipótesis funcionales sobre el comportamiento problemático. Permite a los profesionales a) afrontar el reto de proporcionar apoyos en cualquier contexto donde se desenvuelve habitualmente la persona, b) mejorar la capacidad de los ámbitos, institucionales, familiares y de la comunidad a la hora de diseñar contextos efectivos, c) incrementar el ajuste o la conexión entre la investigación y la aplicación, y los ambientes en los cuales tiene lugar la enseñanza y el aprendizaje.

Tabla 2. Definición de apoyo conductual positivo (Carr,1995)

El Apoyo conductual positivo es un enfoque para hacer frente a los problemas de conducta que implica remediar condiciones ambientales y/o déficits en habilidades

El Apoyo conductual positivo centra la atención en crear y apoyar contextos que incrementen la calidad de vida (desarrollo personal, salud, social, familiar, trabajo, ocio y tiempo libre, etc.), haciendo que las conductas problemáticas para aquellas personas que las presentan sean menos eficaces, eficientes y relevantes y que las conductas alternativas sean más funcionales.

Tradicionalmente, los especialistas en conducta han trabajado como expertos que definen las cuestiones importantes, seleccionan y diseñan las intervenciones solicitando la ayuda de los clientes (los padres y los profesionales) a la hora de aplicar sus estrategias. Desde el apoyo conductual positivo, los usuarios (clientes) han evolucionado desde un papel pasivo en el que les instruye un experto hacia un papel activo en que (a) presentan perspectivas valiosas a nivel cualitativo de cara a la evaluación; (b) determinan si las estrategias de intervención propuestas son relevantes o no para todas las situaciones difíciles que debe afrontar la persona con discapacidad tanto ahora como en el futuro; (c) evalúan si el enfoque global es práctico o no, es decir, si es compatible con los valores, nece-

sidades y estructuras organizacionales asociadas con la persona y su red de apoyo; y (d) definen qué resultados serán socialmente válidos, es decir, que mejorarán la calidad de vida a través de su integración en la comunidad y la mejora de la satisfacción personal. El enfoque igualitario de implicación del consumidor se ha convertido en un rasgo fundamental del ACP (Albin, Lucyshyn, Horner, & Flannery, 1996; Fox, Vaughn, Dunlap, & Bucy, 1997; Turnbull, Friesen, & Ramírez, 1998).

Además, la mayoría de las investigaciones en el análisis conductual aplicado tradicional se centran en reducir la conducta problemática per se. Aunque estos resultados también se tienen en cuenta dentro del contexto de apoyo conductual positivo, no son los indicadores de éxito de una intervención. Por el contrario, un resultado exitoso es definido en términos de cambios en el estilo de vida que permiten a la persona con discapacidad volver a participar en actividades de la comunidad de las cuales fue anteriormente excluida o a las que nunca tuvo acceso. Estos cambios deben dirigir la planificación de la intervención y para ello la tecnología conductual debe ser más comprensiva en los ámbitos y más consciente del papel de los sistemas (familiar, escolar, laboral, social, económico) que influyen en la aplicación del apoyo conductual efectivo (Sailor, 1996). Consideraciones de este tipo han incitado el interés en las variables ambientales y conductuales que constituyen las características esenciales del Apoyo Conductual Positivo.

CARACTERÍSTICAS DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

Durante los últimos años diversos investigadores han propuesto el conjunto de características definitorias del Apoyo Conductual Positivo (Carr et al., 1999b; Dunlap, Ferro y dePerczel, 1994; Horner et al., 1990; Koegel, Koegel y Dunlap, 1996; O'Neill et al., 1997; O'Neill, Vaughn y Dunlap, 1998). Las características que vamos a enumerar constituyen el avance o evolución natural de los procedimientos conductuales tradicionales hacia un modelo de intervención que va más allá del control de las consecuencias de la conducta problemática y que incluye la manipulación del contexto, antes de que tenga lugar la conducta problemática, y la enseñanza de conductas alternativas como estrategia básica para reducir o eliminar el comportamiento inadecuado.

Como se ha comentado anteriormente, el apoyo conductual positivo no es un método para decidir cual es el tratamiento conductual más adecuado, sino un conjunto de procedimientos y técnicas destinadas a cambiar el entorno para hacer que la conducta problemática sea irrelevante e inútil y por consiguiente, hacer que la conducta alternativa socialmente adecuada sea más eficaz. Veamos las características de este conjunto de procedimientos recogidas en la Tabla 3.

Tabla 3: Características del apoyo conductual positivo

- Está basado en la evaluación funcional, vinculando variables ambientales con las hipótesis relativas a la función de la conducta problemática.
- Es global e incluye intervenciones múltiples.
- Trata de enseñar habilidades alternativas y de adaptar el ambiente.
- Refleja los valores de la persona, respeta su dignidad y sus preferencias, y trata de mejorar su estilo de vida.
- Se diseña para ser aplicado en contextos de la vida diaria, haciendo uso de los recursos disponibles y basándose en una visión compartida del problema
- Mide el éxito de los programas por el incremento en la frecuencia de la conducta alternativa, el descenso de frecuencia de la conducta problemática y por mejoras en la calidad de vida de la persona.

1. Está basado en la evaluación funcional

Uno de los elementos más importantes, sino el más importante, es que el apoyo conductual positivo se basa en el desarrollo de procedimientos para conocer y comprender las variables que influyen en la conducta de la persona. Estos procedimientos se denominan evaluación funcional porque con ellos se trata de conocer las funciones o propósitos de la conducta problemática.

Hay al menos, dos razones que justifican la importancia de la evaluación funcional y que recordaremos en el Capítulo 5. La primera es que se ha demostrado reiteradamente que los procedimientos de intervención más eficaces son aquellos cuya evaluación trata de comprender la conducta problemática y cuyas intervenciones tienen en cuenta la función de dicha conducta (Carr, 1998; Carr et al., 1999b; O'Neill et al., 1997), por tanto, es importante poder desarrollar una evaluación funcional para incrementar la eficacia de nuestros procedimientos de intervención. La segunda razón es de carácter ético, no podemos cambiar una conducta sin comprenderla. Este hecho se ha convertido en un criterio de calidad en la intervención conductual, e incluso en algunos países existe una regulación legal que obliga a los profesionales a llevar a cabo procedimientos de evaluación antes de iniciar cualquier intervención. En nuestro país no hay leyes escritas en este sentido, pero existe la convicción ética de que la evaluación es un requisito esencial para lograr cambios eficaces y satisfactorios.

2. Es global e incluye intervenciones múltiples

La segunda característica definitoria del apoyo conductual positivo es que consiste en la aplicación simultánea de diversos procedimientos de intervención. Esta característica se denomina intervención multicomponente y consiste en incorporar distintas estrategias en el plan de apoyo.

El plan incorpora, por sistema, desde técnicas tradicionales de modificación de conducta para enseñar nuevas habilidades funcionales, hasta procedimientos para reestructurar la vida cotidiana de la persona, de acuerdo a sus intereses y aspiraciones, para que acceda a contextos menos segregados. Incluye proporcionar a la persona oportunidades múltiples para elegir y oportunidades para acceder a sucesos deseados; incluida también la formación específica del personal de apoyo.

Los problemas de comportamiento no son simples. En la mayoría de los casos están instaurados en el repertorio de la persona desde hace muchos años, afectan a gran variedad de contextos y personas, requieren grandes dosis de esfuerzo para ser controlados y es poco probable que una estrategia simple los resuelva, por lo que requieren soluciones generalmente complejas, pero no imposibles, en su aplicación.

3. Enseña habilidades alternativas y adapta el ambiente

Esta característica ha sido considerada por Carr et al. (1999a) el concepto clave que define el apoyo conductual positivo. El objetivo es lograr que esas habilidades alternativas sean relevantes y útiles.

La conducta problemática se instaura en personas que padecen dos tipos de carencias: deficiencias en las condiciones ambientales y deficiencias en los repertorios conductuales. Las deficiencias en las condiciones ambientales se refieren a la carencia de oportunidades para elegir, a estrategias de enseñanza poco eficaces por parte del personal de apoyo, a dificultades de acceso a actividades y contextos atractivos para la persona, y a la limitación de la vida cotidiana por la existencia de rutinas empobrecidas y segregadas. Las limitaciones ambientales no son simplemente una consecuencia del contexto residencial, aunque a veces este contexto las acentúe. Recordemos que entre las consecuencias personales y sociales de la conducta problemática está la limitación de los ambien-

tes y la restricción de oportunidades a la persona. Recordemos también que la presencia de comportamiento problemático es una de las razones fundamentales para el ingreso en servicios residenciales (ver capítulo 1). Por tanto, no se trata de culpar al ambiente de sus propias limitaciones, se trata de destacar la asociación existente entre ambientes deficientes y presencia de conducta problemática.

En cuanto a los repertorios conductuales, nuestro estudio de prevalencia (capítulo 2), al igual que otras investigaciones previas, ha puesto en evidencia la clara asociación entre la ausencia de habilidades comunicativas y la presencia de conductas problemáticas. Además, también se reconoce en la literatura científica que las personas con comportamiento problemático tienen un desarrollo deficiente de habilidades sociales, habilidades de autocontrol y habilidades para participar en actividades ocupacionales (Dunlap y Kern, 1993). Las personas que carecen de repertorios comportamentales adecuados tienen grandes problemas para lograr sus deseos o satisfacer sus necesidades personales, y esto les lleva a un problema añadido: la frustración. De la experiencia de frustración parten la mayoría de los episodios de comportamiento problemático, los cuales constituyen el medio para lograr los propósitos y el procedimiento que permite reducir la frustración que se siente. Si una persona es ineficaz para alcanzar los refuerzos y metas que pretende (por muy primitivas que éstas sean) con el repertorio de conductas adecuadas que posee, la conducta problemática será más probable. El procedimiento de intervención más apropiado será la enseñanza de conductas socialmente aceptables, que sean más eficaces en el logro de los refuerzos y que compitan con la conducta problemática, haciendo que ésta sea innecesaria. El factor que facilitará la adquisición de las conductas adecuadas será la mejora del ambiente, haciendo que éste tenga consecuencias efectivas para la persona, incrementándose la frecuencia de refuerzos, tanto por la conducta adecuada como por otras conductas y reconstruyendo la historia de experiencias positivas del individuo.

4. Refleja los valores de la persona, su dignidad y sus preferencias, y trata de mejorar su estilo de vida

Esta característica del apoyo conductual positivo destaca que los procedimientos que se aplican han de ajustarse a los valores de la persona, respetar su dignidad y sus preferencias, y mejorar su calidad de vida. Las personas con discapacidad no se autoagreden, agreden o rompen objetos porque tienen retraso mental u otra deficiencia, ni porque quieren "fastidiar" a los demás. Realizan esas conductas porque les han resultado eficaces en el pasado para alcanzar los propósitos que desean, y porque de alguna manera siguen siendo funcionales para ellos. El apoyo conductual positivo trata de identificar la función de esas conductas y acepta los propósitos que las personas manifiestan mediante las mismas, porque son propósitos humanos y, generalmente, al alcance de cualquiera que viva en un ambiente rico en experiencias, que facilite su desarrollo personal.

Se trata, en realidad, de mejorar la calidad de vida de la persona, porque una calidad de vida deficiente (pocas oportunidades para elegir, pocas relaciones sociales, etc.) o la insatisfacción con el estilo de vida propio es, en la mayoría de los casos, el contexto facilitador del comportamiento problemático. Hasta tal punto es importante mejorar la calidad de vida de la persona con comportamiento problemático, que aquella intervención que ignore este aspecto puede resultar del todo ineficaz, por muy bien que aplique procedimientos de enseñanza de conductas alternativas. Además, las personas están más dispuestas a aprender y a esforzarse si disfrutan y se sienten a gusto con el contexto donde deben hacerlo, si encuentran sentido a sus actividades, si comparten experiencias con otras personas y si mantienen vínculos con sus seres queridos. Muchas veces, el comportamiento problemático tiene su origen en que la persona ha experimentado durante años

la rigidez de quien le ha de facilitar los apoyos, la negación al acceso a actividades que desea y el hecho de que cuanto más ha persistido su problema, más se le ha restringido en sus posibilidades de elegir.

En cuanto a la dignidad de la persona, el apoyo conductual positivo toma una postura explícita de rechazo a procedimientos aversivos como estrategia básica de intervención. La razón fundamental de este rechazo es que el uso en exclusiva de procedimientos aversivos no se basa en el reconocimiento de la función de la conducta problemática. Es decir, se aplica un castigo a una conducta problemática con independencia de su propósito. La utilización de procedimientos aversivos plantea en primer lugar, un problema de carácter técnico, pues no es posible establecer con precisión el grado de aversividad de los estímulos que se utilicen. Un estímulo aversivo es aquel que provoca directamente una respuesta de evitación por parte de la persona que lo recibe (Horner et al., 1990). Por ejemplo, un choque eléctrico, una bofetada o, incluso, algún programa de televisión puede ser considerado aversivo si va seguido de la evitación o del intento de escapar por parte de la persona. Pero, pongamos por caso, el mismo programa de televisión que es aversivo para una persona puede ser agradable para otra, así que no hay manera de establecer "a priori" si el estímulo en cuestión es aversivo y cuánto de aversivo es. Sí sabemos, por el contrario, que el logro del propósito que trata de alcanzar la persona por medio de su conducta problemática es siempre reforzante (por eso realiza la conducta sistemáticamente y con mucha frecuencia). Desde este punto de vista, un castigo como procedimiento básico es algo que degrada a la persona, hace daño, niega necesidades humanas básicas, o humilla a quien los recibe. Así, que desde una perspectiva ética, no se puede ni se debe aceptar como verdadero tratamiento el uso de castigos.

Esto no quiere decir que la conducta problemática no deba tener consecuencias para la persona con discapacidad, pero éstas han de ser consecuencias naturales, ajustadas a la edad de la persona (no se puede castigar, por ejemplo, sin postre a un señor de 45 años porque rechaza realizar determinada actividad ocupacional que no le gusta, aunque tenga retraso mental) y deben estar combinadas con otros procedimientos que hagan que la conducta problemática sea inútil e innecesaria y que enseñen a la persona a realizar una conducta apropiada, relevante y útil para lograr su propósito. Como veremos en el capítulo 8 se pueden y deben aplicar procedimientos de intervención en situaciones de crisis, que impidan la aparición de la conducta problemática, o que hagan que dicha conducta no sea peligrosa o dañina para nadie, pero siempre respetando a la persona y teniendo presente que la verdadera intervención es aquella que enseña a la persona formas socialmente apropiadas y estables de lograr sus propósitos, y que produce cambios en el medio social, el estilo de vida y las competencias del individuo, de modo que éste no vea la necesidad de utilizar comportamientos problemáticos en el futuro.

5. Se diseña para ser aplicado en contextos de la vida diaria

Los planes de apoyo tienen que estar técnicamente bien planificados. Esto quiere decir, por un lado, que han de partir de una evaluación previa, tanto de las necesidades y características de la persona, como de las funciones de la conducta problemática, y se han de basar en la aplicación correcta de técnicas específicas de modificación de conducta. Por otro lado, quiere decir que han de ajustarse y encajar con los valores, habilidades y recursos de que disponen los profesionales que atienden a la persona con discapacidad (Albin et al. 1996). El equipo de apoyo puede elaborar un plan perfecto, pero si no se puede aplicar, si no encaja en el contexto donde ha de aplicarse, porque exige demasiado a los profesionales, y/o porque no tiene en cuenta sus valores, sus preocupaciones, sus dificultades y sus metas, ese plan será igual de ineficaz que otro mal elaborado.

Cuando los planes de apoyo conductual encajan en el contexto de la vida cotidiana de la persona y se ajustan a los valores, habilidades y recursos de que disponen los profesionales, se dice que tienen un buen *ajuste contextual*. El ajuste contextual se logra si los profesionales a) planifican conjuntamente las acciones que se lleven a cabo (tanto de evaluación como de tratamiento); y b) si los profesionales comparten sus valores, su información y su experiencia en relación al comportamiento de la persona. Estos dos aspectos clave del apoyo conductual llevan a una *visión compartida* de los problemas que han de abordarse y del contexto donde deben resolverse (ver Tabla 4).

La visión compartida, que es esencial para el éxito de los planes de apoyo, surge del trabajo en equipo y del compromiso por parte de todos y cada uno de los miembros del equipo de apoyo e implica: a) compartir recursos e información, porque el conocimiento no es patrimonio de nadie y la información que cada uno tiene enriquece la de los demás; b) ser sensible a las metas y valores de cada miembro del equipo, porque todo esfuerzo por comprender los planteamientos de los demás nos llevará a un planteamiento común; c) hacer uso del conocimiento y experiencias de los demás, porque todos sabemos algo que puede ayudar a los demás a comprender y a afrontar mejor el comportamiento problemático; d) hacer y aceptar propuestas compatibles con la vida cotidiana del centro y de la persona, porque hacer propuestas que no encajan en nuestro centro, o que no se pueden llevar a cabo, solo generan frustración y malestar; y e) aceptar la responsabilidad mutua como base del éxito, porque sabemos que las soluciones no son sencillas de aplicar y el éxito depende de compartir el esfuerzo.

Tabla 4. Compromisos para una visión compartida

Quienes forman parte del equipo de apoyo conductual aceptan los siguientes compromisos de trabajo en equipo:

- a) Compartir recursos e información.
- b) Ser sensible a las metas y valores de cada miembro del equipo.
- c) Hacer uso del conocimiento y experiencias de los demás.
- d) Hacer y aceptar propuestas compatibles con la vida cotidiana del centro y de la persona.
- e) Aceptar la responsabilidad mutua como base del éxito.

Hasta tal punto son importantes estos cinco compromisos que todos y cada uno de ellos han de discutirse y aceptarse explícitamente en la primera reunión del equipo de apoyo, de modo que todos los profesionales conozcan y acepten su implicación en el proceso, y se sientan libres de proponer lo que pueden hacer, dejando de lado las discusiones sobre lo que no pueden hacer. Todo esto puede llevar tiempo y requerir grandes dosis de esfuerzo, pero la importancia del ajuste contextual es capital, puesto que el éxito del programa va a depender en última instancia de quienes han de aplicarlo en el contexto de la vida cotidiana. Si esos profesionales de atención directa no han participado en el proceso de evaluación y elaboración del plan, si no se tienen en cuenta sus valores, actitudes, experiencia, dificultades, etc., será muy difícil que el plan de apoyo funcione y logre resultados relevantes.

6. Mide el éxito de los programas evaluando aprendizajes de la persona y mejoras en su calidad de vida

El éxito será el resultado de una visión compartida. Pero ¿cómo y cuándo sabemos que hemos logrado buenos resultados? La respuesta es sencilla de deducir. Primero, si los planes de apoyo tratan de enseñar conductas alternativas, sabemos que tenemos éxito si de hecho la persona ha aprendido alguna conducta alternativa y la utiliza en vez de la problemática. Segundo, como los planes de apoyo tratan de reducir o eliminar la conducta problemática, sabremos que el plan es eficaz si la persona utiliza menos veces que antes dicha conducta. Tercero, como los planes de apoyo tratan de mejorar la calidad de vida de la persona, cualquier indicador que nos diga que la persona está más satisfecha y se siente más feliz, será una evidencia de que su calidad de vida ha mejorado.

Los planes de apoyo buscan el logro de estos tres objetivos conjuntamente. No se trata de que unos planes se centren en un objetivo y no en los otros. Esto quiere decir que enseñar una conducta alternativa sin reducir o eliminar la conducta problemática y sin mejorar la calidad de vida de la persona no significa que hayamos tenido éxito; que eliminar la conducta problemática sin enseñar una conducta alternativa no es tener éxito; y que mejorar la calidad de vida sin que la persona sustituya la conducta problemática por una conducta alternativa no garantiza la solución definitiva del problema.

Finalmente, el hecho de buscar el éxito basándonos en resultados concretos nos lleva al compromiso de la evaluación, a aceptar que podemos equivocarnos y también que podemos modificar nuestras estrategias de intervención. La evaluación mejora la calidad de nuestra intervención porque la hace más eficaz y eficiente, nos enseña y nos ayuda a comprender mejor a la persona y el contexto donde vive.

PRINCIPIOS DEL APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

Habiendo expuesto las características del apoyo conductual positivo, es posible ahora establecer los principios que han de estar presentes durante todo proceso de intervención. Son cuatro los principios que guían la comprensión y tratamiento de la conducta problemática y que, por tanto, deben orientar el trabajo de nuestro equipo de apoyo (Ver tabla 5):

Tabla 5. Principios del apoyo conductual positivo

- La conducta problemática tiene una función para la persona.
- La conducta problemática está relacionada con el contexto.
- Una intervención eficaz está basada en la comprensión de la persona, su conducta y contexto social.
- El plan de apoyo debe tener en cuenta los valores de la persona, respetar a su dignidad, y aceptar sus preferencias y aspiraciones.

• *La conducta problemática tiene una función para la persona.*

Generalmente nos referimos a la conducta problemática como "socialmente inapropiada", "psicótica", o "inadaptada". Pero incluso las conductas más autodestructivas la mayoría de las veces tienen un propósito o sirven a una función, son adaptativas, y por eso aparecen con tanta frecuencia. Por ejemplo, si una persona aprende que la única manera de recibir en exclusiva la atención de su cuidador es golpearse la cabeza contra la mesa, porque siempre que se golpea, su cuidador acude a prestarle atención, entonces el golpearse se convierte en una respuesta útil y adaptativa, puesto que garantiza que la persona recibirá atención de forma continua e influirá sobre una persona muy importante en su vida (Carr et al., 1996). El apoyo conductual no puede tener lugar si no se parte de este principio de funcionalidad.

- *La conducta problemática está relacionada con el contexto.*

Normalmente la conducta problemática está influenciada por algún aspecto del ambiente habitual de la persona. Pueden ser aspectos específicos del ambiente tanto externo como interno. Por ejemplo, la presentación de una tarea difícil, una orden, un dolor de cabeza o de muelas, etc. También pueden influir factores ambientales más generales, o la interacción múltiple de diferentes aspectos del ambiente. Por ejemplo, determinado tipo de rutinas de la vida diaria, la calidad de las relaciones sociales, determinadas experiencias con sucesos molestos para la persona, la falta de oportunidades para participar en actividades deseadas, etc. Todos estos factores, tanto específicos como generales, internos como externos, pueden tener una influencia significativa en la aparición y mantenimiento del comportamiento problemático. Lo importante es asumir que la conducta problemática tiene lugar por alguna razón, y no es el resultado de la discapacidad de la persona, ni un síntoma de esa discapacidad, sino la evidencia de que hay algo en el ambiente que provoca o favorece esa conducta de la persona.

- *Una intervención eficaz debe basarse en la comprensión de la persona, su contexto social y la función de la conducta.*

La intervención más eficaz es la que vincula una evaluación funcional de la conducta y los factores ambientales con las estrategias de tratamiento. Así, una vez que se conoce la función de la conducta problemática, el objetivo es enseñar una alternativa socialmente apropiada y con la misma función. Así mismo, conocidas las influencias ambientales, el objetivo es modificar esos factores para minimizar el efecto negativo de las situaciones, prevenir nuevas apariciones de la conducta y fomentar el uso continuado de las habilidades alternativas. Todo esto contribuye a lograr la efectividad de la intervención a largo plazo.

- *La intervención debe basarse en los valores de la persona, el respeto a su dignidad, sus preferencias y sus aspiraciones.*

Con independencia de su discapacidad y de las características de la conducta problemática, la intervención debe basarse en el respeto de la dignidad de la persona y dirigirse a mejorar sus condiciones de vida en contextos de inclusión, sin estigmatizarla por el hecho de presentar un comportamiento problemático. El tratamiento debe ser también, adecuado a la edad del individuo y a los contextos donde normalmente vive. Todo esto significa que han de tenerse en cuenta los deseos de la persona, en caso de que no pueda expresarlos respetar sus derechos básicos, y no sólo lo que es importante para los profesionales o para las familias, ya que lo que se persigue es incrementar las oportunidades de la persona para tener amigos, elegir, participar en sus ambientes, etc.

RESUMEN

El apoyo conductual positivo se distingue de otros planteamientos en que combina valores y técnicas. Valores respecto a la dignidad de la persona y técnicas respecto a procedimientos específicos de evaluación y tratamiento. Creemos que esta combinación puede ser más eficaz para hacer frente a las necesidades concretas de las personas, con conductas problemáticas, que la simple aplicación de procedimientos estándar de intervención.

Cuando hablamos de valores estamos haciendo referencia, en primer lugar, al respeto a la dignidad de la persona, rechazando explícitamente el uso de sistemas aversivos como procedimiento básico de intervención y de cualquier otro procedimiento que humille o degrade al individuo. En segundo lugar, hablamos de valores para hacer referencia a que el apoyo conductual positivo parte de aceptar las aspiraciones y deseos de la persona como algo humano, alcanzable y valioso, que hay que respetar, igual que se respetan los deseos y aspiraciones de cualquiera que no tenga discapacidad. En tercer lugar, hablamos de valores para referirnos al compromiso entre profesionales, al hecho de aceptar a nuestros compañeros como recurso, con capacidad de decisión y no solo de acción, con experiencia y con voluntad de trabajo en equipo. En definitiva, para referirnos a nuestros compañeros como agentes capaces de comprometerse con lo que pueden hacer y de llevar adelante acciones coordinadas tendentes a mejorar el clima de la institución y la calidad de vida de los usuarios.

Cuando hablamos de técnicas estamos haciendo referencia, en primer lugar, a procedimientos específicos de evaluación funcional de la conducta problemática, porque técnicamente es posible determinar si una conducta concreta tiene alguna función para la persona. En segundo lugar, hablamos de técnicas, para referirnos a procedimientos específicos que sirven para enseñar conductas alternativas, con la misma función que la conducta problemática, pero más eficaces y eficientes que ésta en el logro de los propósitos que la persona con discapacidad pretende alcanzar. También, hablamos de técnicas para referirnos a los procedimientos de intervención en crisis, que aplicamos para hacer que la conducta problemática sea inútil; y a los procedimientos sobre el control de los antecedentes, para hacer que la conducta problemática sea innecesaria. Finalmente, hablamos de técnicas porque aplicamos una tecnología conductual, apoyada en la evidencia de múltiples investigaciones y en la experiencia de nuestros propios profesionales.

En los capítulos que vienen a continuación exponemos los procedimientos para llevar a cabo el apoyo conductual.