



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

## “EVALUACIÓN COMPORTAMENTAL”

AUTORÍA <b>INMACULADA HERNÁNDEZ JIMÉNEZ</b>
TEMÁTICA <b>PSICOPEDAGOGÍA</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO...</b>

### Resumen

En este artículo he presentado los pasos que, sistemáticamente ha de seguir un modificador de conducta para abordar la apuesta en marcha de un programa/tratamiento así como las clases de conductas-problema que se le pueden presentar. Pretendo que sea un documento de utilidad para todos aquellos docentes que estén dispuestos a investigar en su práctica cotidiana a pie de aula.

### Palabras clave

Evaluación, comportamiento, modificador de conducta, programa, estímulo...

### EVALUACIÓN COMPORTAMENTAL

#### 1. COMPONENTES MÍNIMOS DE UN PROGRAMA: EVALUACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

Un programa de modificación de conducta eficaz normalmente implica, al menos, tres secuencias, durante las cuales se lleva a cabo el registro de la conducta:

- a) Una fase de línea base o de evaluación comportamental preprograma. Durante esta fase el modificador de conducta evalúa la conducta para determinar su nivel antes de la introducción del programa o tratamiento, y analiza el ambiente actual de los individuos para identificar posibles variables que controlan la conducta a modificar. Si un niño tiene dificultades en la escuela, el modificador de conducta estaría considerablemente más interesado en los excesos o déficits comportamentales específicos que constituyen el problema (por ejemplo, la baja competencia lectora), que en la puntuación del niño en un test de inteligencia (aunque probablemente el modificador de conducta estaría interesado también en dicha información).
- b) Una fase de tratamiento. Un modificador de conducta diseñará un programa de tratamiento eficaz para alcanzar el cambio comportamental deseado. Cuando se trata del ámbito de la educación



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

se denomina PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO O APRENDIZAJE y en el ámbito clínico se conoce como ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN O PROGRAMA DE TERAPIA.

Los programas de modificación de conducta normalmente tienen en cuenta la observación frecuente y el control de la conducta de interés, durante el entrenamiento o el tratamiento.

- c) Una fase de seguimiento. Se lleva a cabo para determinar si los progresos conseguidos durante el tratamiento se mantienen tras la expiración del programa.

Los modificadores de conducta ponen gran énfasis en la evaluación de después (siempre y cuando ello sea posible).

## 2. RAZONES PARA REGISTRAR DATOS EXACTOS

### Describir el problema

Una evaluación comportamental precisa proporciona una descripción del problema que ayudará al modificador de conducta a decidir si él o ella es la persona apropiada para diseñar un programa de tratamiento.

### Seleccionar la mejor estrategia de entrenamiento

A menudo, el proceso inicial de evaluación ayuda a que el modificador de conducta identifique la mejor estrategia.

### Evaluar los resultados del tratamiento

Los datos provenientes de una fase de línea base exhaustiva proporcionan el material necesario para determinar claramente si el programa ha producido o está produciendo el cambio deseado en la conducta.

### Su representación gráfica puede...

La publicación de los resultados puede constituir tanto un instigador como un reforzador para el modificador de conducta de cara a ejecutar el programa.

El mostrar los datos puede conducir a mejoras en la conducta sin necesidad de poner en marcha el programa de tratamiento.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

### 3. FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE LA LÍNEA BASE

Evaluación de chequeo (screening) y disposición general (a veces): test tradicionales.

En muchos casos es necesaria una fase previa para determinar si se va a realizar una línea base para una conducta específica de un individuo.

Evaluación indirecta.

Entrevistas: Entrevistas con el cliente y con las demás personas significativas. Los terapeutas conductuales suelen centrar la conversación relativamente pronto en el curso de la relación terapéutica, sobre las conductas que caracterizan el problema o los problemas del cliente, además intentan establecer y mantener el rapport (o sea, una relación de confianza mutua) con el cliente y con los demás.

Cuestionarios: Tipos:

- Los cuestionarios sobre la historia vital (datos demográficos).
- Las listas de comprobación (checklists) del problema.
- Las encuestas (survey schedules).
- Las escalas de evaluación realizadas por terceros.

Juego de roles.

Información procedente de consultas a otros profesionales.

Auto-observación.

Evaluación directa: observación.

Topografía: Hace referencia a la forma de una respuesta concreta.

Intensidad: Se mide con herramientas tecnológicas

Cantidad: Formas de medirla: papel y lápiz, contador, calculadora electrónica y ordenador de bolsillo.

Control de estímulo: Supone ocurrencia de una conducta ante un determinado estímulo y no ante otros.

Latencia: Tiempo que transcurre desde la aparición del estímulo hasta la ocurrencia de la respuesta.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 37 – DICIEMBRE DE 2010

Calidad: Refinamiento de una o más características de la conducta que la adecuan a un fin determinado.

#### Cómo evaluar la exactitud de las observaciones:

##### *Fuentes de error:*

Definición de la respuesta (para evitar este peligro--- ESPECIFICIDAD en la definición de la conducta).

Situación de la observación.

Mal entrenamiento del observador.

Hojas de registro mal diseñadas.

Procedimientos de registro complicados.

*Evaluar la fiabilidad interna del observador (FIO).*

## **EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS CAUSAS DE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA**

### **Análisis funcional vs análisis causal**

El análisis funcional es una forma de descubrir las variables que están ejerciendo un control, consiste en evaluar directamente sus efectos sobre la conducta problemática de una persona.

Consiste en:

- a) Observación cuidadosa de los antecedentes y las consecuencias inmediatas de la conducta problemática en entornos naturales.
- b) Formulación de hipótesis sobre la causa o causas de la conducta problemática.
- c) Desarrollo de un plan de tratamiento basado en estas hipótesis.
- d) Comprobar las hipótesis, se evalúan directamente los efectos de los estímulos o variables sobre la conducta.

Un análisis causal implica preguntarse por los antecedentes de la conducta o estímulos que la provocan y las consecuencias inmediatas de la conducta.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

Consiste en:

- a) Observación cuidadosa de los antecedentes y las consecuencias inmediatas de la conducta problemática en entornos naturales.
- b) Formulación de hipótesis sobre la causa o causas de la conducta problemática.
- c) Desarrollo de un plan de tratamiento basado en estas hipótesis.

### **Causas de conductas problemáticas**

#### CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS MANTENIDAS POR LA ATENCIÓN DE OTRAS PERSONAS

Indicadores:

La atención de los demás sigue regularmente a la conducta.

La persona mira o se acerca a quien le presta atención justo antes de comportarse de ese modo.

La persona sonrío justo antes de adoptar ese comportamiento.

Tratamientos:

Reforzamiento diferencial (refuerzo social), cuyo objetivo sería eliminar la conducta no deseable. Un tratamiento que haga uso de la atención cuando la persona no participe de la conducta problemática.

Otra alternativa sería conseguir que la conducta ocurra cuando sea más apropiada y disminuirla entonces hasta un punto aceptable.

#### CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS QUE SE MANTIENEN POR LA AUTOESTIMULACIÓN

Indicador:

La conducta continúa aunque no tenga un efecto aparente sobre otras personas o el ambiente externo.

Tratamiento:

Enriquecimiento del entorno de la persona, de modo que se redujera la privación de estimulación sensorial y alternativamente

La extinción de la conducta de autoestimulación alterando las consecuencias sensoriales que produce la conducta.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS QUE SE MANTIENEN POR CONSECUENCIAS AMBIENTALES** (por ejemplo: niño que tira sus juguetes al suelo y le gusta el ruido que hacen)

Indicador:

La conducta continúa en ausencia de consecuencias sociales. Algunas conductas problemáticas podrían estar mantenidas por imágenes y sonidos reforzantes del ambiente externo no social.

Tratamiento:

Refuerzo sensorial de una conducta alternativa deseable.

**CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS QUE SE MANTIENEN POR EL ESCAPE DE DEMANDAS** (muchos de nuestros comportamientos se mantiene porque nos permiten escapar de estímulos aversivos).

Indicador:

La persona emite la conducta sólo cuando se le hace cierta clase de peticiones.

Tratamiento:

Insistir en la petición (demanda) hasta que se cumpla, mejor que dejar que se dé la conducta problemática de escape.

Comenzar por conductas de baja dificultad e incrementar gradualmente.

**CONDUCTAS RESPONDIENTES ELICITADAS** (algunas conductas problemáticas son elicidadas más que controladas por sus consecuencias).

Indicadores:

La conducta sucede constantemente en presencia de ciertos estímulos y nunca va seguida por una consecuencia reforzante claramente identificable.

Que la conducta parezca involuntaria (es decir, que la persona se muestre incapaz de inhibirla).

Tratamiento:

Contracondicionamiento, tratar de activar una o más respuestas que compitan con ella, de modo que sus ocurrencias excluyan la de la respuesta no deseable.

**CAUSAS MÉDICAS DE LAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS** (a veces, la conducta problemática puede tener causas médicas).

Indicador:



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

La conducta surge repentinamente y no parece tener relación con ningún cambio del entorno de la persona.

Diagnóstico comportamental:

Mayor énfasis en los antecedentes y condiciones médicas.

Tratamiento:

Se debe consultar a un especialista antes de tratar el problema.

Comportamental+ Médico (por ejemplo: hiperactividad).

Médico.

### **Pautas para dirigir un análisis causal**

Definir la conducta problemática en términos comportamentales.

Identificar los antecedentes que precedan constantemente a la conducta problemática.

Identificar las consecuencias inmediatas (aunque es posible que intermitentemente) a la conducta problemática.

Establecer las hipótesis.

Tomar datos sobre la conducta, sus antecedentes y consecuencias en el entorno natural.

Hacer un análisis funcional mediante un examen directo de las hipótesis establecidas.

Desarrollar y llevar a cabo un programa de tratamiento basado en las hipótesis con más posibilidades.

Si el tratamiento tiene éxito, aceptar como válido el análisis causal. De no ser así, volver a realizarlos.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

## BIBLIOGRAFÍA:

Forn, M. (1993). *Evaluación psicológica infantil*. Barcelona: Barcanova.

Angüera, M. T. (1988). *La observación en la escuela*. Barcelona: Graó.

Fernández Ballesteros, R. (2002). *Introducción a la evaluación psicológica*. Madrid: Pirámide.

Bassedas, E. y otros (1991). *Intervención educativa y diagnóstico psicopedagógico*. Cuadernos de Pedagogía.

Vidal, J. G. y Manjón, D. G. (1992). *Evaluación e informe Psicopedagógico*. Madrid: Pirámide.

## Autoría

---

- Nombre y Apellidos: Inmaculada Hernández Jiménez
- Centro, localidad, provincia: Granada
- E-mail: [inherjim@yahoo.es](mailto:inherjim@yahoo.es)