

Tema 6: Técnicas operantes para o establecemento ou aumento de condutas

1. Conceptos básicos relacionados coas técnicas operantes

- **Resposta operante:** Resposta emitida libremente polo individuo que xera cambios no ambiente, e cuxa probabilidade de emisión posterior ven determinada por ditos cambios.
- **Continxencia:** Relación entre as condutas e os cambios ambientais ou consecuencias xeradas por estas.
- **Reforzo positivo:** Incrementase unha conduta mediante a presentación continxente dun estímulo agradable asociado a ela (reforzador positivo).
- **Reforzador negativo:** Incrementase unha conduta mediante a eliminación continxente dun estímulo desagradable ou aversivo asociado a ela (reforzador negativo).
- **Castigo positivo:** Redúcese ou elimínase unha conduta mediante a presentación continxente dun estímulo aversivo.
- **Castigo negativo:** Redúcese ou elimínase unha conduta mediante a eliminación continxente dun estímulo agradable.
- **Extinción:** Redúcese ou elimínase unha conduta mediante a discontinuidade na presentación dun reforzador positivo.
- **Recuperación:** Incrementase unha conduta mediante a eliminación dun estímulo aversivo.

As condutas non están controladas só polas súas consecuencias, senon tamén polos estímulos que as preceden (antecedentes). En relación con isto, consideramos dous conceptos:

- Estímulos discriminativos: Favorecen a emisión da conduta en situacións semellantes a aquelas en que foi reforzada previamente.
- Estímulos delta: Dificultan a emisión da conduta cando esta non foi reforzada en situacións semellantes.

2. Programas de reforzo

1. Definición da conduta: En termos operativos, observables e medibles. Débese establecer a liña base (conduta inicial), os obxectivos (conduta obxectivo) e as condutas intermedias (dependen da liña base, da dificultade da conduta obxectivo e das habilidades do paciente).

2. Búsqueda e selección de reforzadores: Convén empregar varios reforzadores para evitar a saciación. Estes deben ser agradables para o paciente, suficientemente potentes e dispoñibles no medio habitual, pero só para o administrador do programa. Os reforzadores poden ser comestibles, tanxibles, cambiables, actividades e sociais. A súa administración debe ser continxente á conduta, e en cantidades altas inicialmente, que se irán reducindo co tempo.
3. Selección do tipo de programa: Existen diferentes tipos de programas.
 - **Continuos**: Refórzanse tódalas aparicións da conduta desexada. Axeitados para a fase de adquisición da conduta.
 - **Intermitentes**: Refórzanse só algunhas emisións da conduta. Axeitados unha vez que se aprendeu a conduta. Este tipo de programas favorecen a resistencia á extinción, a evitación da saciación (ou o retraso na súa presentación), o rendemento estable e o mantemento, xeralización e retirada do programa. Dentro destes, atopamos:
 - Programas de razón: Razón fixa (refórzase a conduta despois dun número fixo de emisións) ou razón variable (refórzase a conduta despois dun número variable de emisións, en torno a un promedio).
 - Programas de intervalo: Intervalo fixo (refórzase a conduta despois dun determinado periodo de tempo) ou intervalo variable (refórzase a conduta despois dun periodo temporal que varía en torno a un promedio).
 - Programas de duración: Duración fixa (refórzase a conduta despois de ter persistido esta durante un tempo determinado) ou duración variable (refórzase a conduta despois de ter persistido esta durante un tempo variable en torno a un promedio).
4. Aspectos contextuais: Convén que o programa se leve a cabo no medio habitual do paciente. Os reforzadores materiais deben ir acompañados de reforzo social.

3. Modelado ou aprendizaxe por aproximacións sucesivas

Refórzanse as aproximacións sucesivas a unha conduta final obxectivo, así como a extinción de condutas previas.

1. Definir a conduta final, tendo en conta as súas características e as circunstancias en que debe e non debe realizarse.
2. Definir a conduta inicial, que debe ser o suficientemente frecuente para poder ser reforzada.
3. Definir as condutas intermedias. O número de condutas intermedias dependerá da dificultade das condutas inicial e final e das habilidades e recursos do paciente.
4. Determinar o tamaño de cada paso e o tempo de permanencia nel.
5. Selección de reforzadores.

4. Encadeamento

Descompóñense condutas complexas noutras máis sinxelas, para traballalas por separado.

1. Definir a conduta final.

2. Definir a conduta inicial.
3. Dividir a cadea en diferentes unidades, cuxo tamaño dependerá do caso concreto.
4. Elixir o método de encadeamento.
 - **Encadeamento de tarefa completa:** Repítense tódolos pasos da cadea en cada ensaio ata chegar a aprendelos.
 - **Encadeamento cara adiante:** Execútase o primeiro paso e refórzase, logo o primeiro e o segundo e refórzanse, e así ata completar a cadea.
 - **Encadeamento cara atrás:** Execútase o último paso e refórzase, logo o penúltimo e o último e refórzanse, e así ata completar a cadea.
5. Seleccionar os reforzadores.
6. Implementar o procedemento e continuar co reforzo ata que o paciente aprenda a tarefa.

5. Esvaecemento

Permite que as condutas se manteñan a longo prazo, en ausencia dun apoio externo ou instigador.

1. Fase aditiva, na que se introduce unha axuda para que o paciente aprenda a conduta.
2. Fase sustractiva, na que se retira progresivamente a axuda unha vez que o paciente vai aprendendo e consolidando a conduta.

As axudas ou instigadores que se empregan poden ser de varios tipos:

- Verbais: Instrucións verbais sobre como realizar a conduta.
- Xestuais ou condutuais: Movementos do terapeuta que axudan a emitir a conduta, en ausencia de contacto co suxeito.
- Ambientais: Cambiar as condicións do contexto para favorecer a emisión da conduta.
- Físicas: Guiar físicamente (por contacto) a conduta do paciente.

Aínda que o emprego do reforzo negativo non é moi común na clínica, pode empregarse nalgúns casos facendo que a emisión da conduta obxectivo elimine algún estímulo desagradable presente no ambiente do paciente. Tanto o condicionamento de escape coma o evitativo están relacionados co incremento de condutas por reforzo negativo. Tamén pode empregarse integrado en técnicas de redución de condutas.