

Estrategias conductuales para el análisis de la conducta

Trabajo de grado para optar al título de psicóloga

Ingrid Vanesa Roldán Jiménez

(Autora)<sup>1</sup>

Esteban Galvis Serna

(Director)

Diciembre de 2017

Programa de Psicología

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad del Rosario

---

<sup>1</sup> La correspondencia en relación a este informe debe dirigirse a Ingrid Vanesa Roldán Jiménez, Programa de Psicología, Universidad del Rosario, Quinta de Mutis, Cl. 63D N°24-31. Correo Electrónico: [inva92@gmail.com](mailto:inva92@gmail.com)

## **Resumen**

El análisis contingencial como metodología interconductual para el análisis del comportamiento permite realizar un análisis funcional de las relaciones que conforman el comportamiento referido como problemático, así como seleccionar los procedimientos de intervención pertinentes (Rodríguez, 2010). Por su parte, el análisis funcional proporciona un esquema que permite organizar la información teniendo en cuenta las relaciones (funcionales y no funcionales) entre los eventos conductuales observados por el terapeuta, además de los descritos por el consultante como problemáticos. Lo anterior, entonces, sirve de base para la comprensión del mantenimiento de las conductas consideradas problemáticas y, por consiguiente, permite realizar el diseño de un plan de intervención ajustado a las necesidades del consultante (Ferro, Valero, & López, 2009).

En línea con lo anterior, se propone como objetivo de este trabajo presentar al lector las principales diferencias del análisis contingencial respecto al análisis funcional como metodologías conductuales para el análisis del comportamiento en cuanto a aspectos metodológicos y teóricos de su aplicación y formulación clínica; además de las principales limitaciones en cuanto a evidencia empírica encontradas. Con lo anterior se espera, además, determinar si la falta de evidencia empírica encontrada para el análisis contingencial se debe a incongruencias relacionadas con aspectos teóricos o metodológicos de su aplicación clínica.

### **Palabras claves**

Análisis contingencial, análisis funcional, formulación clínica, metodología de aplicación, modelos teóricos.

## **Abstract**

The contingency analysis as an interbehavioral methodology for behavioral analysis allows a functional analysis of the relationships that make up the behavior referred to as problematic, as well as selecting the relevant intervention procedures (Rodríguez, 2010). On the other hand, the functional analysis provides a scheme that allows organizing the information taking into account the relationships (functional and non-functional) between the behavioral events observed by the therapist, in addition to those described by the consultant as problematic. The foregoing, then, serves as a basis for understanding the maintenance of behaviors considered problematic and, therefore, allows the design of an intervention plan adjusted to the needs of the consultant (Ferro, Valero, & López, 2009).

In line with the idea mentioned above, the objective of this paper is to present to the reader the main differences of the contingency analysis with respect to functional analysis as behavioral methodologies for behavioral analysis in terms of methodological and theoretical aspects of its application and clinical formulation; besides the main limitations in terms of empirical evidence found. With that it is expected in addition to determine if the lack of empirical evidence found for the contingency analysis is due to inconsistencies related to theoretical or methodological aspects of its clinical application.

## **Keywords**

Contingency analysis, functional analysis, clinical formulation, application methodology, theoretical models.

## **Introducción**

La formulación clínica tiene como objetivo -además de formular hipótesis-, proponer un modelo causal que permita interrelacionar las diferentes hipótesis. Lo anterior permite al terapeuta establecer relaciones causales entre conductas que pueden ser estudiadas y analizadas en intervenciones tanto individuales como también con grandes segmentos de poblaciones. Dicho lo anterior, es importante mencionar que el tipo de formulación clínica es la que diferencia a los enfoques que se basan en el método científico de las basadas en el conocimiento clínico. Aun cuando existen técnicas de aplicación similares en los enfoques terapéuticos, las características principales que determinan la diferencia entre estos son la metodología; es decir la manera en que se establecen relaciones entre los datos observados, y el marco teórico al cual se encuentra circunscrito cada enfoque (Castro & Ángel de Greiff, 2014).

Es fundamental tener en cuenta, además, que su bajo nivel de inferencia supone una necesidad de realizar procesos alternativos para medir la validez y confiabilidad del modelo usado para el proceso de evaluación. Lo anterior requiere que se tengan en cuenta no sólo los hallazgos relacionados con la investigación y la práctica clínica; sino también con los postulados teóricos del paradigma bajo el cual se enmarca el modelo de evaluación (Eells, 2001; citada por Haynes et al. 2009).

De acuerdo a lo anterior, y teniendo en cuenta que el objetivo principal del proceso psicoterapéutico después de realizar la formulación clínica y la evaluación psicológica es resolver los problemas del consultante, es menester hacer una recolección y un análisis detallado la información ofrecida por el mismo con el fin de determinar la solución más efectiva a la problemática planteada por este (Feixas & Miro, 1993).

En este sentido, el análisis contingencial como metodología interconductual para el análisis del comportamiento permite realizar un análisis funcional de las relaciones que

conforman el comportamiento referido como problemático, así como seleccionar los procedimientos de intervención pertinentes (Rodríguez, 2010). Por su parte, el análisis funcional proporciona un esquema que permite organizar la información teniendo en cuenta las relaciones (funcionales y no funcionales) entre los eventos conductuales observados por el terapeuta, además de los descritos por el consultante como problemáticos. Lo anterior, entonces, sirve de base para la comprensión del mantenimiento de las conductas consideradas problemáticas y, por consiguiente, permite realizar el diseño de un plan de intervención ajustado a las necesidades del consultante (Ferro, Valero, & López, 2009).

En línea con lo anterior, se propone como objetivo de este trabajo presentar al lector las principales diferencias del análisis contingencial respecto al análisis funcional como metodologías conductuales para el análisis del comportamiento en cuanto a aspectos metodológicos y teóricos de su aplicación y formulación clínica; además de las principales limitaciones en cuanto a evidencia empírica encontradas. Con lo anterior se espera, además, determinar si la falta de evidencia empírica encontrada para el análisis contingencial se debe a incongruencias relacionadas con aspectos teóricos o metodológicos de su aplicación clínica. Se presenta al autor a continuación el método de la revisión, con el fin de ilustrarlo acerca de las bases de datos utilizados para la misma.

## **Método**

Se revisaron 50 artículos encontrados en bases de datos de la Universidad del Rosario y de la Pontificia Universidad Javeriana, dentro de las cuales se encuentran APA PsycNET, Dialnet, ProQuest, Redalyc, ScienceDirect (Elsevier), EBSCO, entre otras. De igual manera, se usaron libros encontrados en la Universidad del Rosario y en Ebrary y E-libro. Los criterios de inclusión de los artículos incluyen las palabras clave mencionadas anteriormente y año de publicación (2000 en adelante). Debido a la falta de evidencia encontrada para el caso del análisis contingencial, el año de publicación fue reducido hasta 1980. Finalmente, de acuerdo a los criterios de inclusión, se eligieron las 50 referencias que incluyen libros y artículos de evidencia empírica y de revisión.

Teniendo en cuenta la importancia de que las metodologías de análisis de la conducta estén circunscritas a un paradigma de evaluación psicológica, se describen a continuación las características teóricas y metodológicas del interconductismo, además de sus aportaciones al análisis contingencial como metodología utilizada para el análisis y el cambio del comportamiento.

## **Psicología Interconductual**

De acuerdo a lo mencionado por Fernández-Ballesteros (2002), es importante que el proceso de evaluación y análisis del comportamiento se aplique teniendo en cuenta los diferentes principios y estrategias del paradigma bajo el cual se planea hacer la evaluación. En este orden de ideas, se exponen las características del interconductismo -paradigma bajo el cual se circunscribe el análisis contingencial-, aspectos metodológicos y de aplicación.

Propuesto por Kantor en 1926, el interconductismo nace con el objetivo de superar las limitaciones características del conductismo tradicional. En línea con lo anterior, Kantor estableció dos cambios importantes: el primero, la definición de conducta como interconducta, que implica la interacción de los individuos con otros individuos, objetos y/o eventos; y el

segundo, la formulación de un sistema descriptivo y explicativo fundamentado en la interdependencia de factores dentro de un campo (Chavez, 2017).

Las principales características del interconductismo son:

- I. Todo evento psicológico constituye una interrelación entre las acciones de un individuo que se diferencia de otros u objetos de estímulo en el ambiente.
- II. Los eventos psicológicos no ocurren en el vacío, sino que se dan en un medio de contacto que permite cierto tipo de relaciones y, que por su tipo de ocurrencia posibilitan su análisis cualitativo y cuantitativo.
- III. El comportamiento psicológico es continuo en tiempo y espacio; es decir, no existen vacíos temporales entre campos sucesivos que delimiten interrelaciones.
- IV. Los límites del campo psicológico no se presentan por los límites físicos de la interacción; es decir, varían teniendo en cuenta las características de los organismos, los tipos de estímulos presentes y el medio en el que se presentan las interacciones (Ribes, 1994).

De acuerdo a lo anterior, se plantea la descripción del análisis contingencial, metodología propuesta por Ribes & López en 1985; adicionalmente, se presentan las características metodológicas y de aplicación del análisis funcional.

### **Descripción de metodologías conductuales para el análisis de la conducta**

#### **Análisis contingencial**

Como se mencionó anteriormente, es importante que cada modelo de evaluación y formulación clínica se enmarque dentro de un paradigma en particular. Por su parte, el análisis contingencial se circunscribe a la psicología interconductual, y es propuesto por Kantor en 1926 y desarrollado por Ribes y López en 1985 (Rodríguez & Landa, 2005).

El análisis contingencial permite al terapeuta identificar y delimitar los problemas de los individuos teniendo en cuenta las relaciones que tienen con otros individuos, y las prácticas

sociales que desempeña cotidianamente (Ribes, Díaz, Rodríguez, & Landa, 1986). Es importante mencionar que, además, constituye una metodología diferente a los diferentes modelos de evaluación clínica e incluye dentro de sus rasgos característicos los siguientes: a) los problemas individuales que involucran comportamiento no tienen un carácter universal en cuanto a que son problemas valorados desde una perspectiva específica; b) las diferentes terapias conductuales han adoptado un modelo de explicación de la conducta principalmente médico, por lo que los problemas de los individuos están explicados con base en criterios ajenos a la naturaleza funcional del individuo; c) las terapias conductuales (técnicas de modificación de conducta) están diseñadas con base en un criterio tecnológico, lo que origina que ciertos comportamientos que se valoran como anormales, deben ser intervenidos teniendo en cuenta procedimientos específicos a estas; y d) considera que aun cuando las diferentes técnicas de modificación de conducta tienen utilidad real, la importancia de éstas no debería centrarse en su diseño o utilización, sino en la identificación idiosincrásica del problema individual, los juicios de valor emitidos por los mismos, y por los significantes relacionados en esta condición (Ribes, 1993).

La metodología del análisis contingencial implica la examinación de cuatro dimensiones funcionales de la interacción que es considerada problema, y expone su solución teniendo en cuenta cinco etapas que serán definidas posteriormente. Las dimensiones funcionales que son analizadas son las siguientes:

- I) Las prácticas que se encuentran relacionadas con las situaciones en donde se ubica el problema y que regulan las conductas (sistema macrocontingencial).
- II) Las relaciones valoradas como problema por el individuo y los otros (sistema microcontingencial).
- III) Los factores disposicionales que facilitan las relaciones microcontingenciales particulares.



IV) Las conductas del individuo(s) que son mediadores de las relaciones microcontingenciales que son consideradas problemáticas (Ribes, 1993).

El análisis contingencial como metodología conductual para el cambio del comportamiento no limita el conocimiento de la disciplina psicológica a la aplicación de ciertos criterios conductualmente anormales; en cambio, establece relaciones entre las dimensiones social y teórico-metodológica de la psicología con el fin de definir e identificar qué es lo que el individuo considera como problemático, esto con el fin de diseñar una estrategia de intervención que se ajuste a las necesidades del individuo (Díaz-González, & Carpio, 1996). En su aplicación en la práctica clínica, el análisis contingencial utiliza diferentes constructos que son de utilidad para el terapeuta -en tanto que permiten definir e identificar los problemas del individuo que acude a consulta-, teniendo siempre presente que cada uno de estos se encuentre enmarcado en una perspectiva funcional. En el ámbito clínico, el análisis contingencial usa algunos de los conceptos definidos previamente, pero utiliza además los siguientes constructos con el fin de identificar y definir los problemas de los consultantes desde una perspectiva funcional. A continuación, se enuncian las características principales de la contingencia.

### **Contingencia**

De acuerdo con Ribes (1997), una contingencia constituye una serie de relaciones de interdependencia de factores específicos que configuran eventos funcionalmente diferentes. Dicho lo anterior, el autor propone dos tipos de contingencia: las de función, que implican un nivel de condicionalidad entre las propiedades que caracterizan a un evento estímulo o respuesta en relación con otros; y las de ocurrencia, que implican a su vez una condicionalidad en la presentación o no de un estímulo o respuesta (Ribes, 1997).

En línea con las diferencias planteadas de cada contingencia, es importante resaltar que cada una de éstas cumple una función específica. Lo anterior es fundamental en la medida en que

para poder analizar cada una de las contingencias planteadas, las características que las definen hacen parte de un adecuado proceso de evaluación e intervención. Los tipos de contingencias principales son las cuantitativas, que facilitan o interfieren en las interacciones; y las cualitativas, que permiten hacer una descripción de los niveles en los que se encuentran organizadas las mismas (Ribes, 1990; Sefotho, 2002).

Como se mencionó previamente, las dimensiones funcionales de la interacción que es considerada problema por el individuo son descritas por el análisis contingencial teniendo en cuenta que cumplen un papel importante en los procesos de evaluación e intervención. El sistema microcontingencial, el sistema macrocontingencial, los factores disposicionales y las conductas del individuo -que actúan como condiciones mediadoras de las microcontingencias-, son necesarias para que se lleve a cabo la mediación de contingencias, que se explica como el proceso en el que los eventos entran en contacto directo o indirecto a través del elemento fundamental que interviene como propiedad en la organización del sistema de interacciones (Ribes, 1990; Ribes et al. 1986).

### **Desarrollo del análisis contingencial**

Esta alternativa de evaluación no sólo utiliza una serie de conceptos necesarios previamente mencionados, sino que además propone una serie de cinco pasos orientados a la identificación del problema (pasos uno al tres), y dos últimos pasos que hacen referencia al proceso de intervención. Estos pasos son la identificación de las relaciones microcontingenciales, la definición de las relaciones macrocontingenciales, la génesis del problema, el análisis de soluciones, y la selección, diseño y aplicación de los procedimientos de intervención (Ribes, 1990). A continuación se describe cada uno de ellos.

**El sistema microcontingencial.** El sistema microcontingencial incluye el conjunto de relaciones entre el individuo, otros individuos y objetos presentes en el medio; además de la

descripción de la conducta en un contexto particular que permite la identificación del problema de acuerdo a las relaciones funcionales existentes entre los actores mencionados previamente (Ribes, 1992). Para identificar el problema en este sistema, se deben tener en cuenta los siguientes factores:

- I. La descripción de formas concretas de conducta, entendiendo estas como las conductas que el usuario valora como “problemáticas”, además de las que son consideradas de igual manera por las personas que hacen parte del contexto en el que se desarrolla el problema.
- II. Los factores que exploran las condiciones situacionales de la microcontingencia, que son los que posibilitan las relaciones sin que formen parte de estas. Hacen parte de estas las propiedades disposicionales funcionales las conductas socialmente esperadas, las capacidades del usuario para llevar a cabo ciertos comportamientos, las inclinaciones que lo llevan a actuar, y los comportamientos que tuvieron en el pasado para experiencias similares.
- III. El comportamiento de otros individuos implicados en la microcontingencia -que pueden afectar de manera directa (si es el mediador de la microcontingencia) o indirectamente a la misma. El comportamiento de estos actores es fundamental en la medida en que permite el establecimiento de la relación contingencial.
- IV. Los efectos contingenciales, entendidos como la relación de condicionalidad entre la conducta del individuo y la conducta de los otros. Dicho de otra manera, la correspondencia existente entre la conducta del individuo en el entorno particular en el que se presenta.

Los factores mencionados anteriormente son útiles en cuanto a que permiten determinar la valoración que hace el individuo de la conducta que considera problemática, además de dar pie para el establecimiento del comportamiento socialmente aceptado (Ribes, 1986).

**El sistema macrocontingencial.** De acuerdo a lo planteado previamente, la conducta que es considerada problemática es considerada teniendo en cuenta ciertos criterios que son definidos desde una perspectiva no sólo biológica sino social. Para el análisis contingencial los valores no son conceptos abstractos, sino que son extensiones de las prácticas del comportamiento (socialmente reguladas) que se basan en dos aspectos: el primero, la sustitución referencial y no referencial -mediación social de propiedades-; y las estructuras de la conducta a nivel social (sustitutivo y contextual) que regulan las consecuencias de los comportamientos individuales en los otros (Ribes, 1986).

Para la evaluación del sistema macrocontingencial, Ribes (1986) expone que deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos: la identificación de las prácticas sociales dominantes en relación con la conducta individual y las microcontingencias establecidas, las prácticas lingüísticas sustitutivas que tienen efectos reguladores por parte de la conducta de los otros individuos, los grupos sociales vinculados a las prácticas macrocontingenciales (que regulan las microcontingencias), la evaluación de la identificación del individuo con diferentes grupos sociales, la comparación de las conductas del individuo con las prácticas sociales que las contextualizan y las regulan y la evaluación de los efectos microcontingenciales en comparación con los valores de referencia.

Este análisis tiene como fin la observación de las correspondencias entre las microcontingencias normativas y las microcontingencias situacionales para el individuo, el grupo social o ambos.

**Génesis del problema.** Una vez hecha la descripción de los sistemas micro y macrocontingenciales, en la génesis del problema se busca no sólo identificar el origen del problema, sino realizar un análisis que dé cuenta del funcionamiento actual del individuo en relación con las circunstancias en las que surgió la problemática (Ribes, 1990). Este paso evalúa tres aspectos relacionados con la valoración de los recursos conductuales del individuo que pueden ser usados en la modificación del sistema microcontingencial; y la funcionalidad de las conductas comprendidas en la microcontingencia problemática en situaciones problemáticas, además de otras conductas no problemáticas que puedan usarse en microcontingencias problemáticas (Ribes, 1986).

**El análisis de soluciones.** De acuerdo al análisis hecho en los pasos anteriores, finalmente se procede a hacer una búsqueda de las posibles soluciones que sean adecuadas para la problemática. Para este análisis se tienen en cuenta el eje macrocontingencial (que implica el cambio que implica el cambio o mantenimiento del sistema), y el eje microcontingencial (que implica el mantenimiento de la microcontingencia, pero requiere el cambio de la conducta de otros, la propia, sugerir opciones funcionales o plantear nuevas relaciones microcontingenciales Ribes, 1986).

**Procedimientos de intervención.** Para la elección de los procedimientos de intervención es fundamental tener en cuenta el análisis de soluciones realizado previamente, además de los aspectos relacionados con los sistemas micro y macrocontingenciales. Con base en lo anterior, el autor propone cuatro posibles métodos de intervención: procedimientos para cambiar acontecimientos físicos, cambio de la conducta de otros (que producen el comportamiento), cambio en la propia conducta y alteración de las prácticas macrocontingenciales (modificación de conductas propias que alteran prácticas valorativas) (Ribes, 1990).

Teniendo en cuenta lo planteado en los pasos mencionados anteriormente, el psicólogo está en la capacidad de identificar y definir las problemáticas que aquejan a los consultantes de acuerdo a la relación existente entre los comportamientos de estos y las prácticas relacionadas con el contexto en el que se encuentran inmersos, superando así las falencias de modelos de evaluación centrados puramente en lo biológico o médico (Ribes, 1990). A continuación se presentan las características del análisis funcional en cuanto a aspectos teóricos y metodológicos de su aplicación.

### **Análisis funcional**

De acuerdo a su enfoque basado en la descripción y en la explicación de las relaciones funcionales entre la conducta de un individuo y sus causas, el análisis funcional es una de las principales aplicaciones clínicas y de investigación del proceso de evaluación conductual. Su objetivo principal consiste en organizar, definir y decidir criterios clínicos apropiados (por ejemplo, seleccionar los objetivos esperados con el tratamiento y la evaluación de los efectos del mismo), así como también determinar las relaciones funcionales relevantes para el problema del individuo que son modificables (Kaholokula, Bello, Nacapoy, & Haynes, 2009).

Es importante resaltar, también, la definición del término “análisis funcional” con el fin de determinar sus principales diferencias respecto al análisis contingencial como estrategia de evaluación conductual. En este orden de ideas, el análisis funcional es definido por Kaholokula et al. (2009) como la identificación idiográfica -relacionada con la formulación de casos clínicos conductuales-; o como la manipulación sistemática -cuando es usado en investigaciones experimentales- de variables y relaciones funcionales que tienen relevancia en problemas conductuales específicos, en contextos y condiciones predeterminados.

Respecto al análisis contingencial, el análisis funcional posee ciertas características que demuestran la coherencia existente entre el paradigma bajo el cual se enmarca su aplicación

(evaluación conductual), además de ilustrar su utilidad en la identificación de variables y relaciones funcionales relacionadas con los problemas conductuales que aquejan a un individuo. El análisis funcional en primera medida hace énfasis en la identificación de variables relevantes, controlables y causales funcionalmente relacionadas con el problema conductual del individuo. Se basa además en las mejores hipótesis de trabajo realizadas por el terapeuta teniendo en cuenta los problemas conductuales de una persona, sus causas y sus relaciones funcionales. Dicho lo anterior, estos criterios clínicos son susceptibles a modificaciones que serán hechas teniendo en cuenta los nuevos datos recolectados y la integración de la investigación hecha previamente (Haynes & O'Brien, 2000).

Por otro lado, presenta beneficios a la hora de su aplicación teniendo en cuenta que no excluye la posibilidad de la existencia de relaciones funcionales válidas. Por ejemplo, una relación funcional entre los pensamientos negativos relacionados con el aumento del peso que conlleva a reincidir en el hábito del tabaquismo, no excluye la posibilidad de que exista también una relación funcional entre factores situacionales de estrés con la recaída en el tabaco. De igual manera, el análisis funcional es dinámico en cuanto a que puede variar con el tiempo. Por lo tanto, los criterios clínicos procedentes de nuevos datos relacionados con cambios en los problemas de conducta de un individuo pueden cambiar a través del tiempo, al igual que las variables que los causan y sus relaciones funcionales (Kaholokula, Bello, Nacapoy & Haynes, 2009).

El análisis funcional es característicamente condicional en la medida en que su validez está limitada a dominios específicos (etapa de desarrollo, contexto, estado psicológico del individuo, entre otros). Su nivel de especificidad puede variar de acuerdo al grado en el que se utilicen las variables de orden superior o inferior. Además, varía en función del objetivo específico establecido para el tratamiento. De igual manera, es compatible con un enfoque

constructivo de la evaluación, ya que como objetivo principal espera aumentar las conductas deseables y reducir las indeseables. En este orden de ideas, este enfoque constructivo está basado en la identificación de las fortalezas y recursos de los que el individuo dispone, además de los objetivos positivos de la intervención.

Finalmente, es importante mencionar que es necesario que el análisis funcional incluya diferentes sistemas sociales, más aún cuando alguno de estos influye directamente en el tratamiento de los problemas conductuales de un individuo. Por ejemplo, los conjuntos de variables causales pueden estar relacionadas con la conducta de familiares, amigos, profesores, etc., que seguramente se ven afectados también por el comportamiento de otras personas, situaciones estresantes, entre otras (Haynes & O'Brien, 2000).

### **Diferencias entre el análisis contingencial y el análisis funcional**

Rodríguez, (1998), Kohlenberg et al. (2004) y Keawe' et al. (2013), proponen que la metodología del análisis funcional permite organizar la información relevante de la evaluación clínica en relaciones (que pueden o no ser funcionales) entre los eventos ambientales, los eventos conductuales observados y/o evaluados por el terapeuta y las conductas descritas como problemáticas por el consultante. Lo anterior permite inferir que, de acuerdo a la información obtenida en el proceso de evaluación, el terapeuta está en la capacidad de proponer hipótesis que den cuenta de la adquisición y mantenimiento de la conducta problema de acuerdo a las conductas antecedentes y consecuentes observadas en el sujeto.

Como se ha mencionado a lo largo del documento, la formulación clínica presenta una herramienta importante en cuanto a que permite formular hipótesis y relacionarlas considerando la vinculación de variables relevantes determinadas en el proceso de evaluación. Asimismo, este procedimiento facilita el establecimiento de la alianza terapéutica (Quant, 2013), y el análisis de



relaciones causales que deben ser analizadas y estudiadas en el proceso de intervención (Castro & León de Greiff, 2014).

La formulación clínica en el análisis contingencial no está definida universalmente, ya que desde esta perspectiva las problemáticas psicológicas no existen en la naturaleza misma del comportamiento, sino en la forma en que se encuentra categorizada por el consultante. En este orden de ideas, aunque no exista un protocolo específico para su desarrollo, el terapeuta debe tener en cuenta para la formulación clínica que no existen criterios de valoración únicos o compartidos por todos -los criterios valorativos son alusivos a contextos, grupos y condiciones-, que los comportamientos son diferentes teniendo en cuenta la categorización hecha por el consultante -disfuncionales o no-, que cada individuo tiene un esquema ideológico propio caracterizado por su historia personal, y que su criterio ético debe incluir analizar el comportamiento referido como problemático por el consultante sin mezclarlo con el propio. En otras palabras, el terapeuta no debe emitir juicios respecto al comportamiento problemático desde sus criterios relativos (Camacho, 2013).

Por su parte, la formulación clínica del análisis funcional está definida universalmente y surge de la propuesta desarrollada por Skinner. La triple relación de contingencias representa una metodología de observación y un conjunto de procedimientos que, al igual que en el análisis contingencial, permiten generar modelos predictivos teniendo en cuenta hipótesis que validan las relaciones funcionales entre los eventos ambientales y el comportamiento. No obstante, esta metodología establece relaciones funcionales entre tres tipos de acontecimientos: estímulos antecedentes, sucesos conductuales y sucesos consecuentes. Asimismo, establece la naturaleza y las características de los acontecimientos ambientales –de los cuales depende el comportamiento- teniendo en cuenta que los estímulos antecedentes son los que facilitan la aparición de la conducta; los eventos consecuentes o contingencias, que explican procesos motivacionales que

mantienen la conducta; y las características de la respuesta que incluyen no sólo valores paramétricos –como frecuencia, duración e intensidad-, sino también sus valores topográficos. Cabe resaltar que, así como el terapeuta que utiliza la metodología del análisis contingencial para la formulación clínica sigue una serie de reglas, el terapeuta analítico funcional debe realizar una serie de pasos dentro de este proceso que implican lo siguiente: primero, la observación de características del comportamiento bajo condiciones de control en relación con eventos ambientales; segundo, la formulación de hipótesis teniendo en cuenta el conocimiento teórico; y tercero, la intervención sobre las variables de control identificadas y la medición de sus efectos en la conducta (Castro & Ángel de Greiff, 2014).

De acuerdo a lo mencionado por Kohlenberg y Tsai (1994), aunque el análisis funcional y el análisis contingencial comparten características importantes en cuanto aspectos metodológicos -como analizar de manera funcional las distintas relaciones que conforman el comportamiento referido como problemático, seleccionar los procedimientos de intervención pertinentes (Virués-Ortega & Haynes, 2005), identificar variables relacionadas funcionalmente con las conductas (Ribes, 1994)-, el objetivo principal del análisis funcional consiste en utilizar estrategias de moldeamiento directo para la modificación de las conductas problemáticas o el reforzamiento de conductas funcionales. Estas conductas -denominadas como clínicamente relevantes- han sido clasificadas en tres: los problemas del cliente que se manifiestan en la sesión (CCR1), las mejorías del cliente que se producen en la sesión (CCR2) y las explicaciones que proporciona el cliente acerca de su conducta (CCR3) (Kohlenber & Tsai, 1994; Virués, Descalzo & Venceslá, 2003; Ferro, García & López, 2009; Ferro, García & López, 2016;). Por su parte, el análisis contingencial realiza una exploración de situaciones y condiciones específicas que generan malestar en el consultante, teniendo en cuenta para esto el análisis de patrones de relaciones consideradas problemáticas, si estas relaciones tienen que ver con otros individuos, con objetos o

con cualquiera de las anteriores; pero desde una dimensión simbólica; en otras palabras, no desde la interacción con los objetos o personas, sino desde lo que esto representa para el consultante (Camacho, 2013). De acuerdo a este análisis, el terapeuta está en la capacidad de diseñar una intervención en función de las interacciones del sujeto considerando a éstas como las situaciones problemáticas en vez de la conducta como tal que es observada en las sesiones de intervención (Díaz-González, Rodríguez, Robles, Moreno & Frías, 2003; Moreno, García, Rodríguez, Díaz-González, Robles, Frías, Rodríguez-Cervantes y Barroso, 2007; Gómez-González, 2016).

Lo anterior es importante en la medida en que el valor fundamental del análisis funcional consiste en resaltar la utilidad de centrarse en la relación terapéutica para producir cambios significativos en la conducta (entendidos estos cambios como productos de moldeamiento de la conducta extinguiendo una que sea disfuncional o reforzando una funcional); mientras que en el análisis contingencial aspectos relacionados con la desprofesionalización y con una participación activa no sólo del terapeuta, generan en el consultante pautas para realizar aportes que incluyen no sólo propuestas, preguntas importantes y discusiones en torno a las problemáticas presentadas en el consultorio; sino que también brinda al consultante la oportunidad de tomar decisiones con respecto al cambio esperado (Patrón, 2016).

### **Aplicación clínica del análisis contingencial y el análisis funcional**

El análisis contingencial y el análisis funcional como metodologías conductuales para el cambio del comportamiento son usadas principalmente en el ámbito clínico. No obstante, debido a su utilidad como herramientas usadas para la organización de la información, el establecimiento de variables relacionadas funcionalmente y el análisis de la conducta como una interacción, es común que encontrar estudios empíricos realizados no sólo en el ámbito clínico, sino también en contextos sociales y educativos. Es importante mencionar, sin embargo, que las dimensiones funcionales en la forma en que se relacionan las variables son particulares para cada caso, por lo

que la aplicación de estas metodologías debe centrarse en las características del sujeto más que en las características ambientales que lo rodean (Carrillo, Marinho & Caballo, 2003; Bautista y Quiroga, 2004).

Teniendo en cuenta que el objetivo del análisis contingencial y del análisis funcional no es indistinto -en cuanto a que los dos buscan modificar las relaciones funcionales que generan conductas problemáticas para los consultantes-, es importante mencionar que su aplicación generalmente se centra en casos clínicos individuales. Lo anterior implica entonces un gasto mayor de tiempo (tanto para el terapeuta como para el consultante), además de riesgos en la selección de un tratamiento adecuado teniendo en cuenta que no siempre las variables de mediación subyacentes a las relaciones funcionales son conocidas en su totalidad por el terapeuta (Virués-Ortega & Haynes, 2005).

En cuanto al análisis funcional, las principales limitaciones están relacionadas principalmente con el acuerdo inexistente que existe entre diferentes autores respecto a la definición de los elementos estudiados en la relación funcional (antecedente, individuo, respuesta, consecuente). Lo anterior conlleva a que exista una gran ambigüedad a la hora de hacer la definición de las variables, así como también a que puedan utilizarse diferentes elementos teóricos no compatibles con el paradigma conductual (Perona & Rivas, 1996). Por otra parte, el análisis funcional entiende el comportamiento únicamente desde una perspectiva que centra la atención del terapeuta en la conducta misma, aun cuando existen variables orgánicas que tienen un papel fundamental en la aparición de la misma. En este orden de ideas, aunque el análisis funcional de la conducta presenta una herramienta útil no sólo para la recolección de información o la comunicación de casos clínicos, sino también para la toma de decisiones que ilustran el tratamiento más adecuado, el análisis contingencial supera estas falencias en la medida en que además de integrar los beneficios mencionados previamente, tiene en cuenta que en el

campo psicológico existen factores de tipo disposicional y el medio de contacto, por lo que las relaciones entre los estímulos discriminativos, la respuesta y los estímulos reforzadores serían insuficientes para determinar la funcionalidad de las variables relacionadas que causan la conducta problema (Ribes, 1972; Perona & Rivas, 1996; Moreno, Ribera, Robles, Barros, Frías & Rodríguez, 2008).

Dentro de los trastornos más tratados con el análisis funcional se encuentran los relacionados con afectaciones a la personalidad, trastornos relacionados con el estado de ánimo, conductas problemáticas de juego, entre otros. El uso de esta metodología y su efectividad están evidenciadas en la reducción de conductas problemáticas de los consultantes, así como también en la creación de nuevas conductas funcionales que disminuyan, a su vez, la repetición de patrones disfuncionales que perpetúan la conducta problemática o la aparición de nuevas conductas que afectan la vida del consultante (Ferro, Valero & Vives, 2000; Virués, 2004; Ballesteros, Novoa, Caycedo, & García, 2006).

La aplicación de los dos tipos de análisis mencionados previamente se da principalmente en el ámbito clínico. Tanto para el análisis funcional como para el contingencial, el análisis de casos únicos ha demostrado ser más eficaz que estudios en grupos poblacionales más representativos. Lo anterior supone la necesidad de controlar los posibles inconvenientes relacionados con los aspectos particulares de la situación clínica y de la ética del tratamiento propuesto por el psicólogo, teniendo en cuenta que el terapeuta no tiene control sobre el comportamiento del consultante fuera de la sesión terapéutica; y que su objetivo principal debe ser el de encontrar soluciones funcionales de acuerdo a las necesidades del consultante (Froján & Ruiz, 2013).

## **Discusión**

De acuerdo a las categorías y a la literatura revisada, se puede concluir que tanto el análisis funcional como el contingencial permiten analizar de manera funcional las distintas relaciones que conforman el comportamiento que es referido como problemático por el consultante. Así mismo, permiten seleccionar procedimientos de intervención pertinentes que se ajusten a los requerimientos y necesidades del paciente. No obstante, es importante mencionar una serie de limitaciones que se encontraron a lo largo de esta investigación.

En primer lugar, el análisis contingencial como metodología de análisis del comportamiento supone ciertas ventajas en su aplicación respecto al análisis funcional. Estas ventajas están relacionadas principalmente con la posibilidad de abordar diferentes problemáticas teniendo en cuenta no sólo la morfología de la conducta, sino también las características y competencias del consultante, el tipo de problema, los recursos con los que cuenta y las variables disposicionales que dan cuenta de la singularidad del individuo y por ende, llevan al diseño o selección de procedimientos pertinentes (Moreno, Ribera, Robles, Barrios, Frías & Rodríguez, 2008; Rodríguez & Díaz-González, 2011).

Teniendo en cuenta que el análisis funcional requiere que se haga una selección de conductas clínicamente relevantes, es importante mencionar que el terapeuta debe tener presente que las aplicaciones de tratamientos estarán en función de su historia previa, además de conocimientos propios relacionados con creencias acerca de lo que implica el bienestar psicológico (García, Aguayo & López, 2009). En este orden de ideas, el análisis contingencial presenta una alternativa más eficaz en cuanto a que además de analizar conductas relevantes para el consultante, se enfoca en la valoración (positiva o negativa) que hace el mismo en relación a conductas y creencias socialmente esperadas que se dan en una interacción.

Es importante resaltar, también, que el análisis funcional es de gran utilidad a la hora de establecer relaciones entre sucesos que tienen cierto grado de contigüidad temporal, pero no en el establecimiento de patrones o eventos que tengan continuidad temporal. Asimismo, en el campo clínico, el análisis funcional no permite evaluar o incluir aspectos relacionados con la historia previa –que son claves para determinar los resultados conductuales-, ni establecer relaciones entre diferentes tipos de problema. Esta es una de las principales limitaciones de la aplicación del análisis funcional no sólo porque reduce su efectividad en sucesos que tengan una continuidad, sino porque imposibilita al terapeuta a tener en cuenta factores disposicionales y conductas funcionales que tienen los consultantes para ajustarse a las demandas cotidianas -que el análisis contingencial sí analiza en el proceso de intervención clínica-.

En conclusión, el análisis funcional puede ser de gran utilidad a nivel de análisis de conductas específicas, pero es necesario utilizar otro tipo de metodologías que permitan explicar fenómenos conductuales de mayor complejidad. El análisis contingencial, por su parte, supera algunas de las limitaciones mencionadas previamente, pero la falta de evidencia empírica encontrada sugiere que en futuras investigaciones se tengan en cuenta factores que den respuesta a si la aplicación del análisis contingencial requiere una formación y preparación relacionada con la evaluación del comportamiento en el paradigma interconductual.

## Referencias

- Ballesteros, P., Contreras, C., Vargas, F., & Bonilla, L. (2002). La pandilla juvenil: breve revisión y análisis funcional de un caso. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 335-350.
- Ballesteros, P., Novoa, M., Caycedo, C., & García, D. (2006). Análisis funcional de casos de conductas de juego en niños y jóvenes de Bogotá, Colombia. *Adicciones*, 18(1), 73-86.
- Bautista, J., & Quiroga, E. (2004). Los dos principios irrenunciables del análisis funcional de la conducta y del conductismo radical. *Psicothema*, 16(4), 555-562.
- Buela-Casal, G. & Sierra, C. (1997). *Manual de evaluación psicológica. Fundamentos, técnicas y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI de España editores, S.A.
- Camacho, E. (2013). Diagnóstico de problemas psicológicos en el ámbito clínico: una perspectiva sistémica desde la psicología interconductual. En: Zohn-Muldoon, T.; Enríquez-Rosas, R. y Gómez-Gómez, E.N. *Psicoterapia y problemas actuales: debates y alternativas*. Guadalajara, Jalisco: ITESO.
- Carrillo, G., Marinho, M., & Caballo, V. (2003). El papel del análisis funcional del comportamiento en el proceso de elección del tratamiento: un estudio de caso. *Psicología Conductual*, 11(2), 335-350.
- Casey, S., López, J. & Wacker, D. (2004). Evaluación funcional del comportamiento en personas con discapacidades del desarrollo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 269-287.
- Castro, L. & de Greiff, E. (2014). Formulación clínica conductual. En V. Caballo (Ed.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (2nd ed., pp. 3-26). Madrid: Ediciones Pirámide.



- Cook, E., Swift, K., James, I., Malouf, R., De Vugt, M. & Verhey, F. (2012). Functional analysis-based interventions for challenging behaviour in dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews. doi: 10.1002/14651858.CD006929.pub2.
- Chavez, R. (2017). Psicología interconductual. Universidad Nacional Federico Villareal.
- Díaz-González, E., Landa, P., Rodríguez, M., Ribes, E., y Sánchez, S. (1989). Análisis funcional de las terapias conductuales: una clasificación tentativa. *Revista Española de Terapia de Comportamiento*, 7(3), 241-255.
- Díaz-González, E., Rodríguez, M., Robles, S., Moreno, D., & Frías, B. (2003). El análisis contingencial como sistema analítico para la evaluación de competencias funcionales relacionadas con la prevención del VIH/sida. *Psicología y Salud*, 13(2), 149-159.
- Díaz-González, E., Rodríguez, M., Martínez, L., & Nava, C. (2004). Análisis Funcional de la Conducta Moral Desde Una Perspectiva Interconductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 7(4), 129-155.
- Ferro, R., & Valero, L. (1998). Psicoterapias conductistas: nuevos enfoques clínicos. *Psicologemas*, 12(23), 32-62.
- Ferro, R., Valero, L., & Vives, M. (2000). Aplicación de la psicoterapia analítico-funcional. Un análisis clínico de un trastorno depresivo. *Análisis y modificación de conducta*, 26(106), 292-317.
- Ferro, R., Valero, L., & López, M. (2007). Novedades y aportaciones desde la psicoterapia analítica funcional. *Psicothema*, 19(3), 452-458.
- Ferro, R., Valero, L., & López, M. (2009). La conceptualización de casos clínicos desde la psicoterapia analítica funcional. *Papeles del Psicólogo*, 30(3), 255-264.
- Ferro, R., Valero, L., & López, M. (2010). Intervención en un trastorno depresivo mediante la Psicoterapia Analítica Funcional. *Psicothema*, 22(1), 92-98.

- Ferro, R., Valero, L., & López, M. Fundamentos, características y eficacia de la Psicoterapia Analítica Funcional. (2016). *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165-166), 51-73.
- Forteza, S., & Vara, M. (2000). Dos formas de presentar los resultados del análisis funcional de las conductas problema. *Psicothema*, 12(2), 260-266.
- Froján, M., Montaña, M., Calero, A., & Ruiz, E. (2011). Aproximación al Estudio Funcional de la Interacción Verbal entre Terapeuta y Cliente Durante el Proceso Terapéutico. *Clínica y Salud*, 22(1), 69-85. doi: 10.5093/cl2011v22n1a5
- Froján, M., & Ruiz, E. (2013). Análisis funcional de la interacción terapéutica. *Conductual, International Journal of Interbehaviorism and Behavior Analysis*, 1(1), 72-92.
- García, Aguayo & López. (2009). La conceptualización de casos clínicos desde la psicoterapia analítica funcional. *Papeles del Psicólogo*, 30(3), 255-264.
- Gómez-Gonzales, J. (2016). Análisis contingencial: una propuesta de intervención en un caso clínico. *CASUS*, 1(1), 34-40.
- Haynes, S.N., & O'Brien, W.O. (2000). *Principles and Practices of Behavioral Assessment*. New York: Plenum/Kluwer Press.
- Keawe, J., Godoy, A., O'Brien, W., Haynes, S., & Gavino, A. (2013). Análisis funcional en evaluación conductual y formulación de casos clínicos. *Clínica y Salud*, 24(2), 117-127.
- Kohlenberg & Tsai. (1994). Functional analytic psychotherapy: A radical behavioral approach to treatment and integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 4(1), 75-201.
- Kohlenberg, Tsai, Ferro, Valero, Fernández & Virués-Ortega. (2005). Psicoterapia Analítico-Funcional y Terapia de Aceptación y Compromiso: teoría, aplicaciones y continuidad con el análisis del comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 349-371.

- López, García & Calvillo. (2010). An Application Of Functional Analytic Psychotherapy In A Case Of Anxiety Panic Disorder Without Agoraphobia. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6(4), 356-372.
- Moreno, D., García, G., Rodríguez, M., Díaz-González, E., Robles, S., Frías, B., Rodríguez-Cervantes, M., & Barroso, R. (2007). Evaluación de competencias funcionales en pacientes seropositivos: un estudio piloto. *Psicología y Salud*, 17(2), 165-177.
- Moreno, D., Rivera, B., Robles, S., Barroso, R., Frías, B., & Rodríguez, M. (2008). Características del debut sexual de los adolescentes y determinantes del uso consistente del condón desde el análisis contingencial. *Psicología y Salud*, 18(2), 207-225.
- Muñoz, M. & Novoa-Gómez, M. (2011). Confiabilidad y validación de un modelo de formulación clínica conductual. *Universitas Psychologica*, 10 (2), 501-519.
- O'Brien, W & Carhart, V. (2011). Functional Analysis in Behavioral Medicine. *European Journal of Psychological Assessment*, 27(1), 4–16. doi: 10.1027/1015-5759/a000052
- Patrón, F. (2016). Análisis contingencial y el uso de técnicas cognitivo conductuales de segunda y tercera generación. Análisis contingencial y el uso de técnicas cognitivo conductuales de segunda y tercera generación. *Cathedra et Scientia. International Journal*, 2(1), 53-79.
- Perona, S., & Rivas, C. (1996). Revisión conceptual de análisis funcional de la conducta en el ámbito clínico. *Acta Comportamentalia*, 4(2), 237-259.
- Quant, D. (2013). Formulación clínica de caso: aspectos metodológicos. *Revista Vanguardia Psicológica*, 3(2), 161-172.
- Ribes, E. (1972). Terapias comportamentales y modificación del comportamiento. *Revista latinoamericana de Psicología*, 4(1), 7-21.

- Ribes, E., Díaz-González, E., Rodríguez, M., & Landa, P. (1986). El análisis contingencial: una alternativa a las aproximaciones terapéuticas del comportamiento. *Cuadernos de Psicología*, 8(1), 27-52.
- Ribes, E. & López, F. (1985). *Teoría de la conducta, análisis de campo y paramétrico*. México: Editorial Trillas.
- Ribes, E. (1993). El análisis contingencial y la identificación y definición funcional de los problemas psicológicos. *Revista Mexicana de Psicología*, 10(1), 85-90.
- Ribes, E. (1994). ¿Qué significa ser interconductista? *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 20(2), 227-239.
- Rodríguez, C. (1998). Principios terapéuticos y posibilidades clínicas de la psicoterapia analítica funcional. *Psicothema*, 10(1), 85-96
- Rodríguez, M. (2010). Mediación de relaciones de pareja. un caso clínico desde el análisis contingencial. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(3), 1-19.
- Rodríguez, M., & Díaz-González, E. (2011). Relación entre la consistencia en el uso de condón y factores disposicionales en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 17-24.
- Rodríguez, M., y Landa, P. (2005). El análisis contingencial: una nueva orientación en psicología aplicable. En M.L. Rodríguez & J.J. Ávila (Eds.), *Análisis contingencial: un sistema psicológico interconductual para el campo aplicado*. México: UNAM.
- Sefotho, M. (2002). La contingencia como concepto clave en el conductismo tradicional y el interconductismo. *Educación y Desarrollo Psicológico*, 14(17), 100-106.
- Varela, J. (2008). *Conceptos básicos de interconductismo*. México: Universidad de Guadalajara.
- Virués, J., Descalzo, A., & Venceslá, J. (2003). Aspectos funcionales de la psicoterapia analítico funcional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (88), 49-69.

- Virués, J. (2004). Análisis funcional y tratamiento de un paciente con graves problemas de conducta diagnosticado de trastorno límite de la personalidad. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1) 207-232.
- Virués-Ortega & Haynes. (2005). Functional analysis in behavior therapy: Behavioral foundations and clinical application. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 567-587.
- Virués-Ortega, J., & Moreno, R. (2008). Guidelines for clinical case reports in behavioral clinical Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3), 765-777.