

EXPERIENCIAS Y COMUNICACIONES

En este apartado presentamos la entrevista realizada al Dr. Gary LaVigna, Director del Institute of Applied Behavior Analysis de California, la experiencia de Atención Especializada en Personas con Retraso Mental Grave y Problemas de Comportamiento Severos desarrollada en el "Centro Fraisoro de la Fundación Uliazpi", el Inventario ICAD para la Planificación del Cliente y de la Agencia, así como, dos declaraciones sobre terapia aversiva, la primera de la "Asociación Canadiense para la Vida en Comunidad", y la segunda, de la "Asociación Americana del Retraso Mental".

ENTREVISTA

Gary LaVigna, Director del Institute of Applied Behavior Analysis

¿Hacia dónde se encamina, en los próximos años, la atención a las personas con retraso mental grave y problemas de comportamiento severos, tanto a nivel comunitario como residencial?

Me parece que hay una clara tendencia hacia el establecimiento de estrategias de servicios y de sistemas de apoyo que facilitan que estas personas vivan en sus propias casas o apartamentos, solos, o lo que es más normal, con una, o, como máximo, con dos personas compatibles, y elegidas por ellos mismos. Una de las diferencias entre el sistema clásico de residencia asistida y el sistema de vivienda asistida es que si las cosas no marchan bien, en el segundo de los casos puede reemplazarse a la persona que ofrece el apoyo, evitando así tener que cambiar de residencia a una persona, sólo porque no

encaje en un programa determinado. Además, si la persona es un niño, los servicios de ayuda pueden ofrecerse en casa de los padres.

¿Cuáles serían los recursos básicos para que las personas con retraso mental y problemas de conducta severos estén integradas en la comunidad?

En el caso de los adultos, los servicios básicos tienen que ofrecer sistemas de vivienda asistida muy elaborados, y si además, la persona presenta problemas de comportamientos severos, serán necesarios servicios de evaluación y de intervención igualmente elaborados. En definitiva, no es necesario, y a veces, hasta es contraproducente, aislar a estas personas de las oportunidades normales de presencia y participación en la comunidad.

¿Qué opina de la polémica entre tecnología aversiva/no-aversiva?

La polémica está siendo resuelta por la mayor eficacia que ofrece, a la hora de solucionar los problemas, tanto a corto como a largo plazo, la combinación de procedimientos no aversivos, fundamentados en una minuciosa evaluación y un análisis funcional de las conductas. Además de controlar más eficazmente los problemas de comportamiento, los métodos no aversivos producen, por lo general, mejores resultados en lo que a calidad de vida se refiere. El verdadero problema es la formación y la difusión. Mi experiencia es que una vez que las personas entienden realmente cómo utilizar los métodos no aversivos, entonces prefieren éstos a las tradicionales, y ya anticuadas, técnicas aversivas. En cualquier caso, este cambio en la metodología supone un claro paso hacia adelante, y como ocurre en cualquier otra área, los progresos siempre tienen como consecuencia que haya gente que defienda el status quo, la manera tradicional de hacer las cosas. La resistencia de lo antiguo a dar lugar a lo nuevo, aparece como una controversia; sin embargo, todo esto es normal, sobre todo si se tiene en cuenta la importancia del cambio.

¿Podríamos encontrar actualmente en un proceso de "caza de brujas"?

No creo que exista tal "caza de brujas". Simplemente, existen desacuerdos debidos al cambio de metodologías.

¿Existe actualmente legislación en su país respecto al tema de los derechos de las personas con retraso mental y problemas de comportamiento? ¿Cree que debería existir una legislación específica?

La mayor parte de la legislación se dicta al nivel de los Estados y no de la Nación, por lo que la legislación varía de un Estado a otro. Algunos Estados disponen de unas regulaciones muy claras sobre la utilización de métodos conductistas, y otros no. Yo creo que las personas deberían ser protegidas y deberían poder acceder al mejor tratamiento posible. De todas formas, pienso que el énfasis, en vez de en la prohibición, habría que hacerlo en la formación y el establecimiento de estándares que den lugar a las mejores prácticas. Desafortunadamente, es la prohibición de los antiguos métodos, lo que motiva a

la gente a formarse en las mejores prácticas que se ofrecen.

Muy a menudo se confunde el significado de los términos que utilizamos; asociando aversivo a "malo" y no aversivo a "bueno"; y muchas veces también se confunden los términos de castigo y aversividad. ¿Nos podría matizar, si las hay, las diferencias?

"Castigo" y "Aversividad" son términos técnicos. Por definirlo de una manera sencilla: "castigo" se refiere a la consecuencia conductal que suprime la futura ocurrencia de la conducta en cuestión, y "evento aversivo" es aquél que normalmente lleva a una persona a actuar para así escapar del mismo o evitarlo. De acuerdo con estas definiciones técnicas, el castigo es un suceso aversivo, no obstante, existen sucesos aversivos que no implican una consecuencia punitiva.

¿Qué opina de la polémica establecida entre Rob Horner y Ian Evans sobre la justificación o no en la utilización de ciertas técnicas aversivas en según qué situaciones, publicada recientemente en el Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps?

La controversia a la que se refiere es más aparente que real. Ambas perspectivas son legítimas y las aparentes contradicciones pueden reconciliarse mediante un modelo o marco conceptual que las incluya. En nuestro Instituto hemos llevado a cabo lo que creemos que constituye un inicio importante en el establecimiento de este modelo.

El modelo que inspira nuestro trabajo incluye una visión extensa de los criterios extraídos para evaluar los programas de intervención en los problemas de comportamiento. Más allá de la tradicional rapidez y grado de los efectos, el modelo requiere que la intervención sea evaluada en términos de duración y generalización de sus efectos, de los efectos secundarios que produce y de su validez social, clínica y educativa, incluyendo una mejora de la calidad de vida. Esta serie compleja de resultados críticos, hace que cualquier otro procedimiento deje de ser realmente eficaz por sí mismo. Es más, los resultados totales requieren de planes de tratamiento multielementos, cuyos diversos componentes combinados entre sí, consigan la gama

completa de resultados indicados. Estos componentes separados deben integrarse en un plan de tratamiento estructurado. La primera y principal distinción que realizamos dentro nuestros planes de intervención es la que existe entre *Estrategias Proactivas* y *Estrategias Reactivas*.

Las *Estrategias Proactivas* están diseñadas para producir una supresión rápida, duradera y generalizada de la validez del objetivo del programa. En esta categoría se incluyen: las Manipulaciones Ecológicas, como por ejemplo, los cambios en los entornos físico, programático, y/o interpersonal; la Programación Positiva, diseñada para enseñar a la persona, formas más eficaces y socialmente aceptadas de satisfacer sus necesidades y de sobrellevar y tolerar con naturalidad las frustraciones que se presentan cada día; el Tratamiento Directo, como por ejemplo, las estrategias conductuales no aversivas diseñadas para establecer un rápido control, mientras se tratan de conseguir los objetivos, de carácter más permanente, inherentes a las manipulaciones ecológicas y a la programación positiva.

Las *Estrategias Reactivas* están, por su parte, diseñadas para tratar las ocurrencias individuales de la conducta objetivo con el fin de minimizar las lesiones al personal y al sujeto, o los daños materiales graves. Con una estrategia reactiva quizás no sea posible evitar todas las cualidades aversivas en todos los sucesos, pero sí en la mayoría de las situaciones. De cualquier modo, lo importante, en este caso, es la

protección y la posibilidad de tratar las situaciones en sí, y no la supresión futura. Por otra parte, nuestro modelo considera la evaluación como un grupo importante de variables independientes. La necesidad de una información completa es esencial, si se toma en cuenta la posible influencia que las variables neurológicas, médicas u otras variables orgánicas pueden tener sobre la conducta. Las tradicionales aproximaciones hacia la modificación conductual han tenido tendencia a minimizar o a ignorar la importancia de la evaluación en una intervención eficaz.

Para finalizar, nuestro modelo destaca la mediación como una serie separada de variables independientes que afectan los resultados del tratamiento y definen las diferentes categorías de mediadores y los diferentes niveles de formación.

¿Cuáles son los objetivos y fines del Institute of Applied Behavior Analysis?

El objetivo es ayudar a las personas con dificultades de aprendizaje, especialmente a las que presentan problemas de comportamiento severos, a que accedan a la mejor calidad de vida posible con una presencia y una participación completa en la comunidad. Tratamos de alcanzar este objetivo a través del ofrecimiento de servicios directos, por ejemplo, trabajo apoyado, vivienda apoyada, evaluación y tratamiento del comportamiento, así como a través del ofrecimiento de formación y asesoramiento a las demás personas que comparten nuestro objetivo.